

IL CARRELLO FARMACI INFORMATIZZATO IN CASA DI RIPOSO

Treleani M., Mantello G., Marin M., Pettarin N., Pordenon M., Scarbolo M., Reveleant E., Sellan A., Giuliani C.

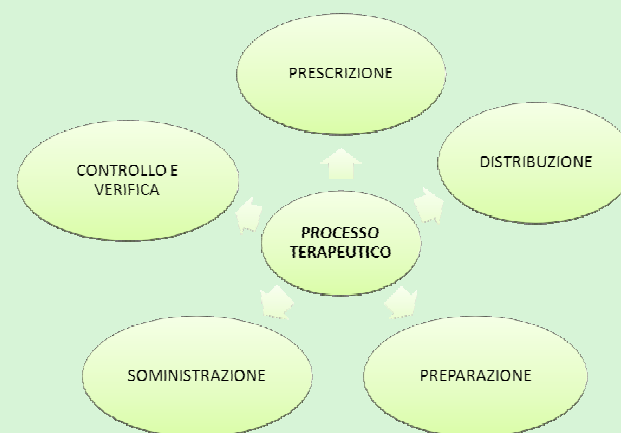


INTRODUZIONE E INQUADRAMENTO

L'errore di somministrazione dei farmaci, si può considerare come una "deviazione" tra la terapia farmacologica che il medico ha prescritto in base alle *buone norme di pratica clinica* e il farmaco che il paziente ha ricevuto.

Avviene nella fase di somministrazione della terapia da parte degli operatori sanitari o di altre persone di assistenza, o quando il farmaco viene assunto autonomamente dal paziente stesso.

A partire dal 2011, in cinque Case di Riposo dell'area Bassa Friulana dell'AAS2, si stanno utilizzando i carrelli informatizzati per la somministrazione dei farmaci che hanno permesso di ridurre la possibilità degli errori



OBIETTIVI

Perché la scelta del carrello informatizzato per la somministrazione della terapia?

Il carrello informatizzato:

- supporta in maniera efficace e in totale sicurezza l'attività dell'infermiere in questa delicata operazione e permette di soddisfare **la regola delle "7G": giusto orario, giusto ospite, giusta via di somministrazione, giusto farmaco, giusta dose, giusta registrazione e giusto controllo;**
- permette di avere un controllo della tracciabilità nel processo terapeutico e del magazzino "farmaci"



- **DA' UN AIUTO ALL'INFERMIERE CHE NON E' UN SEMPLICE ESECUTORE DI PRESCRIZIONI MEDICHE, MA DIVENTA GARANTE DEL COMPLESSO DI AZIONI CHE CONSENTONO UNA GESTIONE DELLA TERAPIA SICURA ED EFFICACE PER LA PERSONA**



La maggior parte degli errori in terapia, accadono durante la fase di somministrazione (53%), seguiti da quelli di prescrizione (17%), preparazione (14%) e trascrizione (11%). I più comuni errori di somministrazione sono l'errore per tempo sbagliato, l'omissione e il dosaggio errato. *Gli errori da somministrazione di farmaci: una survey per valutare le percezioni degli infermieri—Difonzo, Coppolecchia, Colagrande—Evidence 2013;5(9)*

DESCRIZIONE

Come funziona?

- Il carrello si compone di un display touch screen dal quale gli infermieri, dopo aver effettuato l'accesso tramite login personalizzato, visualizzano tutti i pazienti che nel turno selezionato necessitano di terapia.
- L'identificazione dell'ospite avviene anche tramite fotografia che compare sul display.
- Il carrello apre automaticamente il cassetto abbinato all'ospite selezionato, mettendo a disposizione esclusivamente i farmaci per lui prescritti.
- Cliccando sul nominativo interessato si apre la schermata dove si trova registrato esattamente farmaco, dose, via di somministrazione ed eventuali note per la somministrazione (es. terapia tritata, somministrare con frutta o altre notizie utili per facilitare la somministrazione).
- Si prepara il farmaco e cliccando poi su "avvenuta somministrazione", si effettua la tracciabilità (si registra esattamente quale farmaco è stato somministrato, con quale dosaggio e l'operatore che ha effettuato l'intervento).
- L'inserimento/aggiornamento della terapia viene eseguito dal medico; dopo di che si effettua la stampa della scheda con la firma del medico prescrivente.

ULTERIORI APPLICAZIONI

- Il software prevede anche una funzione automatica di avviso nel caso di interazioni tra principi attivi dei farmaci evitando così co-somministrazioni dannose per il paziente.
- L'utilizzo del carrello informatizzato permette di ridurre i rischi legati alla somministrazione di farmaci simili (farmaci LASA) che possono generare eventi avversi.

RISULTATI E CONCLUSIONI

Visti i risultati ottenuti per la sicurezza degli ospiti e considerato il gradimento degli operatori sanitari che utilizzano il carrello informatizzato per la distribuzione dei farmaci, si ritiene utile estendere tale utilizzo anche nelle altre Case di Riposo dell'ASS n.2.

Ulteriori sviluppi previsti potranno essere quelli di permettere la gestione della giacenza farmaci e il riordino dei farmaci nella farmacia centralizzata. Per il prossimo futuro, una delle attività prioritarie del Nucleo Operativo Rischio Clinico in collaborazione con i Distretti e le Case di Riposo, sarà il monitoraggio degli indicatori del processo terapeutico, estendendo le verifiche che già da molti anni si effettuano nelle RSA e Hospice, anche nelle altre Strutture Territoriali.

Si ringraziano per la collaborazione: D.Morsolin, A. Bellan, e V.Pastorutti.

