

FARMACOINFORMAZIONE n. 16
Errori medici: linee guida per la farmacia

La farmacia informa che.....

Il tema dell' "errore in medicina", e nel caso specifico dell'**errore di somministrazione dei farmaci** è attuale in Italia dopo che da anni altri sistemi sanitari se ne stanno occupando.

Sono note esperienze americane (ogni anno in USA muoiono tra 44.000 e 98.000 persone (1) per errori medici) a cui sono seguite quelle australiane, canadesi, e più recentemente inglesi, che hanno evidenziato come l'errore in medicina sia un tema di scottante attualità con molteplici ripercussioni sulla qualità delle cure, sulla tutela dei professionisti e sulla spesa sanitaria nonché etica.

Gli errori di terapia possono essere visti come eventi sfortunati, che possono succedere tutti i giorni, a chiunque e in ogni tipo di ambiente sanitario: fondamentale è convertirli in opportunità per aiutare a prevenire errori futuri. La domanda "*chi è implicato?*" è sicuramente meno importante rispetto a "*che cosa si è sbagliato?*", "*come si è sbagliato?*" e "*perché si è sbagliato?*"

La terapia farmacologica sta diventando molto complessa, sia per la qualità che per la quantità di farmaci impiegati nelle varie patologie: i pazienti sono più anziani e talvolta più malati e hanno quindi bisogno di terapie farmacologiche più potenti e sofisticate.

Per assicurare una gestione dei farmaci sicura, il personale sanitario di ogni ambito deve conoscere le "cinque cose giuste" sull'uso del farmaco:

1 paziente giusto

prima di ogni somministrazione si deve verificare l'identità del paziente, inoltre un paziente ben istruito sulla terapia che deve seguire è una forte difesa contro gli errori.

2 farmaco giusto

i farmaci vanno conservati nel loro confezionamento originario, le etichette dei farmaci vanno lette più volte quando si preleva il farmaco dall'area di stoccaggio; vanno evitate prescrizioni e richieste verbali; va altresì evitato l'uso di sigle, abbreviazioni e acronimi .

3 dose giusta

il controllo incrociato di due operatori, autonomo e indipendente, della dose è utile specialmente quando si calcolano dosi per pazienti pediatrici, geriatrici, oncologici o in terapia intensiva.

4 via di somministrazione giusta

la via di somministrazione endovenosa è tra le più critiche dal punto di vista della probabilità di errore, perché gli eventuali eventi sarebbero più rapidi e più drammatici: in questo caso, oltre alla esatta via di somministrazione è indispensabile anche individuare la velocità di flusso, la giusta concentrazione e le eventuali incompatibilità.

5 momento di somministrazione giusto

vanno considerati i tempi di somministrazione di ogni farmaco in relazione a quello degli altri farmaci che il paziente sta assumendo, evitando interazioni o incompatibilità che possono annullare l'effetto terapeutico

L'esperienza ha mostrato che un errore di terapia registrato in un'organizzazione può verificarsi nel tempo anche altrove. Molto si può imparare dall'esperienza di altri: in ospedale, l'identificazione di possibili errori, deve essere una pratica routinaria del processo di miglioramento della qualità.

La farmacia, oltre ad avere la responsabilità dell'approvvigionamento, della distribuzione e del controllo di tutti i farmaci impiegati all'interno della struttura, ha emanato delle linee guida per la prevenzione degli errori di distribuzione dei farmaci ed è disponibile ad ogni tipo di iniziativa finalizzata alla prevenzione degli errori.

Dr.ssa M.Letizia Tosini

(1) esperienze e progetti dell'A.O. Niguarda sul tema dell'errore in medicina

LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DEGLI ERRORI DI DISTRIBUZIONE DEI FARMACI **RUOLO DEL FARMACISTA**

- Il farmacista deve collaborare con il prescrittore per sviluppare, implementare e mantenere un piano per raggiungere gli scopi terapeutici indicati per il paziente.
- Il farmacista deve rendersi disponibile ai prescrittori ed agli infermieri per offrire informazioni e consigli sui regimi terapeutici e sul corretto impiego del farmaco.
- Il farmacista non accetta richieste verbali di terapie. Deve essere sempre inviata richiesta scritta, leggibile, e firmata dal medico.
- In caso di prescrizioni che contengono elementi di confusione, qualora sorgano dubbi, il farmacista contatta il prescrittore prima di dispensare la terapia.
- Il farmacista comunica tempestivamente all'area di cura ogni segnalazione di sequestro, revoca, divieto di utilizzo di medicinali o dispositivi medici (DM) inviato dagli organi preposti.
- Quando le terapie vengono dispensate direttamente all'utente (farmaci in dimissione ospedaliera, distribuzione farmaci di cui all'Allegato 2 o farmaci del Prontuario Ospedale-Territorio, ecc) il farmacista si rende disponibile a fornire consigli ai pazienti, ai loro familiari o a coloro che se ne prendono cura.
- Per garantire, in modo organizzato, la sicurezza della distribuzione dei farmaci ad alto livello di attenzione, il farmacista esegue doppi controlli tra il richiesto e il consegnato.
- Le confezioni di medicinali e/o galenici che hanno confezionamenti esterni simili, vengono opportunamente evidenziati (uso di etichette ausiliarie, cartelli, stoccaggio differenziato su scaffali, ecc)
- Minore è il numero di opzioni disponibili per ogni farmaco (differenti concentrazioni e volumi), minore è la probabilità che si verifichi un errore (le concentrazioni e i volumi dei farmaci ad alto livello di attenzione dovrebbero essere standardizzati per ridurre al minimo le scelte: ne risulterebbe tra l'altro anche una riduzione delle voci in PTO e un ridimensionamento dell'armadio farmaceutico in reparto).
- Quando esegue preparazioni galeniche, il farmacista deve allestire una preparazione alla volta e con il minor numero di interruzioni possibili.
- Il farmacista deve assicurarsi che i farmaci richiesti vengano tempestivamente ritirati dal personale addetto che li consegna nell'area di cura secondo le procedure abituali. Se il ritiro ritarda, e quindi ipoteticamente potrebbe essere ritardata la terapia, il farmacista deve notificare agli infermieri addetti il ritardo e avere notifica delle relative ragioni.
- Il farmacista deve verificare come vengono conservate nell'area di cura le terapie.
- Il farmacista deve rivedere le terapie che vengono restituite alla farmacia. I processi di revisione possono rivelare difetti di sistema o errori (es dosi omesse, farmaci richiesti per errore, ecc)
- Il farmacista deve conservare per un certo tempo copia delle richieste per permettere di identificare i pazienti che hanno ricevuto un prodotto sbagliato.

| DATA | REDATTO | VERIFICATO | APPROVATO | REVISIONE |
|----------|----------------------|--------------------------------|------------------|-----------|
| 20/01/05 | Maria Letizia Tosini | Luigi Aquilanti Carla Petti | Giovanni Macchia | 0 |

BIBLIOGRAFIA

Linee guida per la prevenzione degli errori di terapia SIFO e ASHP
Errori di terapia M.R.Cohen - Medical media