

PROCEDURA AZIENDALE

GESTIONE DEL FARMACO

Documento: **PA 17**

Revisione: 1

Data: 19/02/2014

pag. 1 di 18

GESTIONE DEL FARMACO

REDAZIONE			VERIFICA			APPROVAZIONE		
Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome
19/2/2014	Medico Ass. Sociale Ass. Amm.vo Medico Farmacista Farmacista Inferm. Coord. Inferm. Coord. Inferm. Coord Inferm. Coord Inferm. Coord Inferm. Coord Inferm. Coord Inferm. Coord	Francesco Micheloni Anna Bruna Pedicone Alfredo Sabatini Nadia Carbuglia Giovanna Di Sabatino Maurizio Turchetti Silvana Di Marcello Milva Di Giovanni Luca Luzio Giovanna Fiore Gabriele Di Benedetto Paola Di Giosia Filomena Cannita Catia Massi	19/2/2014	RDQ	Santarelli Franco		DGE	Rolleri Poalo



AUSL 4
TERAMO

Farmacie Ospedaliere

PROCEDURA AZIENDALE

GESTIONE DEL FARMACO

Documento: PA 17

Revisione: 1

Data: 19/02/2014

pag. 2 di 18

ELENCO DELLE REVISIONI

INDICE

1 SCOPO.....	4
2 CAMPO DI APPLICAZIONE	4
3 TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI.....	4
4 RESPONSABILITÀ	4
5 APPROVVIGIONAMENTO E GESTIONE FARMACI NELLE FARMACIE OSPEDALIERE	5
5.1 VALUTAZIONE DEL FABBISOGNO E RICHIESTA DI FARMACI.....	5
5.2 RICEZIONE DEI PRODOTTI FARMACEUTICI.....	5
5.3 CONTROLLO QUALI-QUANTITATIVO	6
5.4 IMMAGAZZINAMENTO/CONSERVAZIONE, SCADENZE E DISTRIBUZIONE	6
5.4.1 <i>Immagazzinamento/Conservazione</i>	6
5.4.2 <i>Scadenze</i>	7
5.4.3 <i>Distribuzione alle UU.OO. (allestimento del carrello di reparto)</i>	7
5.5 APPARECCHIATURE E AMBIENTI DELLA FARMACIA	7
6 APPROVVIGIONAMENTO E GESTIONE FARMACI NELLE UU.OO.....	8
6.1 VALUTAZIONE DEL FABBISOGNO E RICHIESTA DI FARMACI.....	8
6.2 APPROVVIGIONAMENTI.....	8
6.3 RICEZIONE FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	9
6.4 STOCCAGGIO PRESSO LE U.O.....	9
6.4.1 <i>Farmaci da conservare in frigorifero</i>	10
6.4.2 <i>Campioni gratuiti di medicinali</i>	10
6.4.3 <i>Farmaci personali del paziente</i>	10
6.4.4 <i>Controlli delle scadenze</i>	11
6.4.4.1 <i>Controllo mensile</i>	11
6.4.4.2 <i>Auto ispezione</i>	11
7 PREPARAZIONE DELLA TERAPIA (CARRELLO TERAPIA)	11
8 CARRELLO DI EMERGENZA.....	12
8.1 PIANIFICAZIONE DEL CONTENUTO DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI.....	12
8.2 CONTROLLO GIORNALIERO DELLE APPARECCHIATURE BIOMEDICALI	12
8.3 CONTROLLO DEI FARMACI E DEI MATERIALE.....	13
8.4 CONTROLLO E RIPRISTINO.....	13
8.5 SANIFICAZIONE	13
9 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	13
10 ALLEGATI.....	13
11 DIAGRAMMA DI FLUSSO	14

1 SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere il corretto processo di gestione di farmaci e dispositivi medici nelle Farmacie Ospedaliere e nelle Unità Operative della AUSL 4 Teramo, relativamente alle fasi di approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione e gestione scorte.

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutte le Farmacie Ospedaliere ed alle Unità Operative dell'AUSL 4 Teramo che utilizzano farmaci e dispositivi medici per finalità di prevenzione, diagnosi e terapia sotto il controllo del personale sanitario.

3 TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

U.O./UU.OO.	Unità Operativa/Unità Operative (Complesse, Semplici, Semplici a valenza dipartimentale)
DDT	Documento di trasporto
FO	Farmacia Ospedaliera
PTA	Prontuario Terapeutico Aziendale
LASA	Look Alike / Sound Alike (stesso aspetto, stesso suono)
FIFO	First In First Out (primo ad entrare, primo ad uscire)
SUT	Scheda Unica Terapia
RMP	Richiesta motivata personalizzata

4 RESPONSABILITÀ

Dirigente farmacista

- Controllo dell'appropriatezza prescrittiva (rispetto delle indicazioni ministeriali e/o regionali);
- Distribuzione diretta di farmaci, gas medicali e dispositivi medici;
- Applicazione e rispetto del prontuario farmaceutico (rispetto linee guida e indicazioni d'uso per il contenimento della spesa farmaceutica);
- Gestione farmaci stupefacenti;
- Gestione gas medicali;
- Preparazioni galeniche;
- Allestimento terapie antiblastiche;
- Gestione della logistica dei farmaci e dispositivi.

Magazziniere/Amministrativo di farmacia

- Accettazione e controllo quali/quantitativo dei prodotti in arrivo dalle ditte fornitrice;
- Organizzazione del magazzino e dell'archivio farmaci/dispositivi medici, e gestione, anche informatizzata, delle relative procedure.
- Distribuzione dei farmaci/dispositivi alle UU.OO. richiedenti.

Coordinatore infermieristico o altro collaboratore formalmente delegato

- Richiesta cartacea o informatica del materiale da approvvigionare presso la F.O.;
- Accettazione e controllo quali/quantitativo dei prodotti in arrivo dalla F.O. (es. mantenimento della catena del freddo, integrità delle confezioni, corretta etichettatura, consegna dei prodotti nelle confezioni originali, ecc.); ;
- Presa d'atto di eventuali sostituzioni di prodotti richiesti con altri disponibili in farmacia ed evidenziati con annotazione e firma del Farmacista.

Infermiere

- Corretta tenuta dell'armadio dei farmaci di reparto;
- Allestimento dei carrelli di terapia e di emergenza ;
- Corretto smaltimento dei presidi e dei farmaci utilizzati.

Personale ausiliario/di supporto

- Attività di sanificazione degli armadi dei farmaci, dei carrelli di terapia e di emergenza;
- Stoccaggio e conservazione dei farmaci e dei presidi/dispositivi medici (in collaborazione con il coordinatore infermieristico e con il personale infermieristico).

5 APPROVVIGIONAMENTO E GESTIONE FARMACI NELLE FARMACIE OSPEDALIERE

5.1 Valutazione del fabbisogno e richiesta di farmaci

Il personale della F.O. individuato (infermiere, magazziniere) segnala all'amministrativo il farmaco che ha raggiunto il punto di riordino.

L'amministrativo esegue la proposta d'ordine sul sistema informatico.

Il Farmacista controlla e firma la proposta d'ordine; se necessario, prima della convalida, suggerisce delle modifiche in funzione di particolari esigenze o situazioni.

L'amministrativo provvede ad inviare l'ordine alla ditta fornitrice controllando periodicamente lo stato di avanzamento dello stesso.

5.2 Ricezione dei prodotti farmaceutici

All'arrivo della merce presso la F.O. il magazziniere:

- controlla che la merce recapitata sia stata destinata all'esatto indirizzo;
- verifica l'integrità dei colli;
- acquisisce evidenza del rispetto della catena del freddo per i farmaci a temperatura controllata;
- controlla che il numero dei colli con i relativi segna colli indicati sul DDT coincidano effettivamente con quelli in consegna;
- accetta con riserva e firma il documento;
- informa il farmacista in caso di non conformità della merce.

Il farmacista respinge la merce non conforme specificando la motivazione sul documento stesso.

In attesa dei controlli quali-quantitativi, i colli accettati vengono stoccati con modalità differenti:

- nei frigoriferi quelli a temperatura controllata;

- in cassaforte i farmaci stupefacenti dove viene anche conservato il DDT in originale;
- nella zona “ricezione merce” i rimanenti.

5.3 Controllo quali-quantitativo

Il magazziniere procede al controllo sulla corrispondenza della quantità e della qualità dei prodotti tra ciò che è indicato sul DDT ed il contenuto dei colli ricevuti, verificando inoltre le scadenze, il numero di lotto e lo stato di conservazione.

In caso di controlli non conformi il magazziniere avvisa il farmacista il quale, o direttamente o tramite disposizioni al personale amministrativo, provvede a contattare il fornitore, il deposito e/o il corriere per la risoluzione del problema.

Qualora siano presenti prodotti con scadenze inferiori ai 2/3 della validità totale, il farmacista, in riferimento al singolo prodotto e al turnover dello stesso, decide se accettarlo o chiederne la sostituzione parziale e/o totale.

Se il controllo è positivo il magazziniere sigla la bolla di ricezione e la consegna all' amministrativo. L'amministrativo verifica la corrispondenza con l'ordinato e in caso di conformità, effettua il carico informatico delle quantità, delle scadenze e del numero di lotto, con l'aggiornamento della giacenza contabile; sigla l'avvenuto carico sull'apposita bolla che viene stampata ed archiviata.

Se il controllo è negativo l'amministrativo provvede ad informare il Farmacista e contattare la Ditta Fornitrice.

5.4 Immagazzinamento/conservazione, scadenze e distribuzione

5.4.1 Immagazzinamento/Conservazione

Il magazziniere colloca i prodotti sugli scaffali e nei frigoriferi dedicati rispettando la regola FiFo (“first in first out”), ossia ponendo avanti il farmaco con scadenza più prossima, al fine di utilizzarlo per primo (rotazione delle scorte).

Devono inoltre, essere diffuse a tutti gli operatori coinvolti le corrette modalità di immagazzinamento/conservazione per quanto riguarda:

- a. Il rispetto della catena del freddo e delle condizioni di conservazione in conformità a quanto indicato sulle confezioni e sul foglietto illustrativo dei prodotti;
- b. Lo stoccaggio di prodotti per i quali deve essere prevista la conservazione in armadi chiusi a chiave (es. stupefacenti, veleni) o in contenitori/armadi dotati di opportune caratteristiche (es. prodotti infiammabili);

L'immagazzinamento/conservazione delle soluzioni elettrolitiche richiede inoltre il rispetto di dei seguenti requisiti:

- Separazione dagli altri farmaci possibilmente in armadio diverso e chiuso a chiave;
- Utilizzo di apposite segnalazioni di allarme agli scaffali o ai contenitori.

Al fine di evitare il rischio di confondimento ed i conseguenti errori, farmaci simili per confezionamento e/o nome (farmaci LASA) devono essere disposti separatamente oppure deve essere evidenziata la somiglianza utilizzando contrassegni supplementari e/o codici colore. L'elenco dei farmaci LASA è riportato nel Mod. PA17 04, allegato alla presente procedura.

PROCEDURA AZIENDALE

GESTIONE DEL FARMACO

Documento: PA 17

Revisione: 1

Data: 19/02/2014

pag. 7 di 18

5.4.2 Scadenze

I controlli delle scadenze dei farmaci vanno effettuati a cadenza mensile. In particolare:

- il 1° giorno di ogni mese viene stampato l'elenco dei farmaci giacenti presso il magazzino in scadenza nel trimestre;
- il farmaco che ha la scadenza nel mese corrente viene allontanato dallo scaffale in attesa di smaltimento;
- i farmaci in scadenza nei due mesi successivi vengono presi in carico per eventuali scambi con altri Presidi Ospedalieri;
- i farmaci scaduti vengono scaricati dal sistema informatico allegando la bolla di scarico all'elenco dei farmaci in scadenza;
- i prodotti scaduti, alterati, revocati o difettosi, se non immediatamente eliminabili, in attesa dello smaltimento, devono essere separati dai prodotti in corso di validità, racchiusi in un contenitore recante la dicitura "FARMACI SCADUTI - DA SMALTIRE"

5.4.3 Distribuzione alle UU.OO. (allestimento del carrello di reparto)

Il personale della F.O. designato (magazziniere/ausiliario/infermiere), riceve il ricettario cartaceo o le richieste informatizzate compilate dall'infermiere coordinatore o suo delegato nel giorno concordato, entro l'orario stabilito nel calendario ad eccezione delle richieste urgenti.

Il farmacista valuta la correttezza della richiesta e contatta il responsabile della compilazione in caso di eventuali modifiche.

Prima di allestire il carrello farmaci, il personale della farmacia designato effettua il controllo delle giacenze. In caso di indisponibilità dei prodotti richiesti, avvisa il farmacista che può sostituirli con altri disponibili, evidenziando e firmando l'avvenuta sostituzione.

Nel caso non sia possibile la sostituzione viene contattata la U.O. richiedente e avvisato il medico prescrittore o responsabile del caso, per comunicare il ritardo della consegna.

Se nella richiesta sono presenti farmaci a temperatura controllata, gli stessi vengono conservati in frigo fino alla consegna e trasportati in contenitori dedicati.

Il personale della farmacia designato preleva il materiale da erogare, ne controlla la conformità con la richiesta, effettua l'operazione di lettura ottica del materiale consegnato, ed infine stampa la bolla di scarico che deve essere controllata e firmata.

Durante l'allestimento controlla il livello delle scorte e segnala all'amministrativo l'eventuale necessità del reintegro del materiale.

5.5 Apparecchiature e ambienti della Farmacia

La manutenzione preventiva di 2°livello delle apparecchiature viene gestita nel rispetto della procedura aziendale PA 07 "Gestione del servizio di manutenzione ed assistenza tecnica su apparecchiature elettromedicali".

La manutenzione preventiva di 1°livello è effettuata dal magazziniere che esegue quotidianamente il controllo delle temperature dei frigoriferi e degli ambienti registrando i valori su moduli dedicati.

6 APPROVVIGIONAMENTO E GESTIONE FARMACI NELLE UU.OO.

6.1 Valutazione del fabbisogno e richiesta di farmaci

Il responsabile di ogni UU.OO. in collaborazione con il coordinatore infermieristico, sulla base dei farmaci presenti nel PTA, definisce un elenco quali/quantitativo dei medicinali che andranno a costituire la dotazione ordinaria dell'U.O.. Tale elenco deve essere disponibile per la consultazione presso la stessa U.O..

L'infermiere coordinatore o un suo delegato valuta il fabbisogno di farmaci e dispositivi medici sulla base delle esigenze e degli effettivi consumi e predisponde le diverse tipologie di richiesta:

Richiesta Generale da Ricettario o Richiesta Informatizzata;

Richiesta Urgente

Richiesta Motivata Personalizzata (RMP)

Richiesta farmaci non compresi nel PTA

Richiesta Sostanze Stupefacenti

6.2 Approvvigionamenti

Si riportano, di seguito, le diverse tipologie di approvvigionamento e le rispettive modalità di richiesta.

Richiesta Generale

Le richieste di routine vengono inoltrate alle F.O. , nei giorni e negli orari stabiliti, tramite Ricettario e Richiesta Informatizzata.

Richiesta Urgente

Il prodotto che viene richiesto in condizioni di urgenza deve essere indispensabile e non sostituibile per la cura di una situazione clinica non prevedibile e non programmabile.

Il Farmacista valuta l'urgenza della richiesta e, se necessario, contatta il responsabile della compilazione per eventuali modifiche.

Richiesta Motivata Personalizzata (RMP)

Le richieste motivate personalizzate devono essere inviate alla farmacia ospedaliera per l'autorizzazione da parte del farmacista; al momento della consegna dei prodotti richiesti, una copia viene riconsegnata all'U.O. richiedente e conservata nella cartella clinica del paziente.

I moduli da utilizzare per le richieste motivate personalizzate, scaricabili dal sito www.aslteramo.it sotto la voce Prontuario Terapeutico Aziendale, sono:

- RMP generica
- RMP regionale per farmaci antinfettivi
- RMP albumina
- RMP potassio cloruro

Richiesta farmaci non compresi nel PTA

Le richieste di farmaci non compresi nel PTA devono essere inviate alla farmacia ospedaliera per l'autorizzazione da parte del farmacista; la consegna è effettuata entro 24/48 ore in base alla disponibilità del farmaco.

I moduli da utilizzare per le richieste di farmaci fuori PTA, scaricabili dal sito www.aslteramo.it sotto la voce Prontuario Terapeutico Aziendale, sono:

- RMP generica
- Richiesta importazione farmaco estero

Richiesta Sostanze Stupefacenti

La richiesta di stupefacenti avviene tramite i bollettari ministeriali opportunamente compilati e firmati. Il farmacista consegna gli stupefacenti seguendo la procedura stabilita dalla legge.

6.3 Ricezione farmaci e dispositivi medici

L'infermiere coordinatore o altra figura formalmente delegata dell'U.O. richiedente, ritira i materiali presso la F.O. negli orari stabiliti apponendo una firma sulla bolla di scarico per accettazione con riserva.

L'infermiere coordinatore o un suo delegato prima di procedere alla sistemazione dei materiali negli appositi spazi, effettua i seguenti controlli:

- mantenimento della catena del freddo per i farmaci a temperatura controllata e sistemazione in frigorifero;
- corrispondenza quali-quantitativa tra quanto consegnato e quanto scritto sia sul modulo di richiesta che sulla bolla di consegna;
- stato del materiale inviato: integrità delle confezioni, corretta etichettatura, consegna dei prodotti nelle confezioni originali;
- verifica della data di scadenza;
- presa d'atto di eventuali sostituzioni di prodotti richiesti con altri disponibili su segnalazione sottoscritta dal Farmacista.

6.4 Stoccaggio presso le U.O.

Lo stoccaggio dei prodotti farmaceutici e dispositivi deve avvenire in spazi adeguati e locali opportunamente custoditi ed idonei rispettando i seguenti principi fondamentali:

- I farmaci devono essere sistematati negli appositi spazi seguendo un ordine alfabetico per principio attivo;
- I punti di deposito di farmaci e dispositivi (armadi, carrelli, frigoriferi), devono essere gestiti rispettando le condizioni di igiene e ordine;
- I punti di deposito devono essere riparati dalla luce solare diretta e lontani da fonti di calore;
- I locali devono essere ben areati, a temperatura controllata non > 25° C (termometro murale o altro), non umidi e non accessibili a pazienti e/o visitatori;
- Il prodotto con scadenza più ravvicinata deve essere posto in modo tale da essere più facilmente accessibile, quindi utilizzato per primo (rotazione delle scorte);
- I farmaci con confezioni, nomi o etichette simili (farmaci LASA) devono essere evidenziati;

Per le soluzioni Elettrolitiche concentrate devono essere rispettate le seguenti regole:

- separarle dagli altri farmaci in armadio diverso e chiuso a chiave;
- apporre apposite segnalazioni di allarme agli scaffali o ai contenitori;
- custodire le fiale nelle confezioni originali ed estrarle solo al momento dell'uso;

PROCEDURA AZIENDALE

GESTIONE DEL FARMACO

Documento: PA 17

Revisione: 1

Data: 19/02/2014

pag. 10 di 18

- disporre di un Registro di Carico/Scarico.

Le soluzioni infusionali di grosso volume vanno collocate in spazi adeguati, preferibilmente su ripiani bassi, distinguendo ed evidenziando per concentrazioni e tipologie, mantenendole nel contenitore secondario originale.

6.4.1 Farmaci da conservare in frigorifero

Per i farmaci da conservare in frigorifero vanno rispettate le seguenti misure:

- sistemare immediatamente in frigorifero il farmaco ricevuto dalla Farmacia;
- rispettare la regola della rotazione delle scorte ;
- evitare di addossare le confezioni alla parete del frigorifero (rischio di congelamento);
- non lasciare aperta a lungo la porta del frigorifero;
- non mettere in frigorifero farmaci per i quali non è previsto questo tipo di conservazione;
- tenere sotto controllo la temperatura del frigo e registrare i controlli in appositi moduli.

Se si ritiene che, per alcuni farmaci, non siano state rispettate le condizioni di conservazione, deve essere interpellato, prima dell'utilizzo, il Farmacista.

6.4.2 Campioni gratuiti di medicinali

I farmaci forniti gratuitamente dai collaboratori scientifici delle ditte farmaceutiche possono essere rimessi solo ai medici autorizzati a prescriverli, che ne diventano detentori e responsabili.

Pertanto:

- non possono essere conservati insieme ai farmaci forniti dalla F.O.;
- non possono essere tenuti nei locali dove sono depositati gli altri farmaci per uso ospedaliero;
- non possono essere collocati sul carrello impiegato per la somministrazione ai pazienti in terapia.

6.4.3 Farmaci personali del paziente

La normativa vigente impone alle ASL di fornire direttamente agli assistiti medicinali e dispositivi medici per trattamenti diagnostici o terapeutici da espletarsi nelle proprie strutture. Tuttavia può capitare che l'assistito porti in ospedale i farmaci che stava assumendo prima del ricovero. In questi casi:

- I farmaci possono essere impiegati solo a seguito di valutazione da parte del medico responsabile il quale, qualora ravvisi l'opportunità di un prosieguo di utilizzo, deve provvedere alla specifica prescrizione. Solo in tal caso, i farmaci personali possono essere presi in carico dal reparto fintanto che la F.O. non sia in grado di fornirli direttamente. Nel caso in cui i farmaci non siano disponibili presso la F.O. è necessario richiederli tramite la compilazione del modulo per farmaci fuori PTA.
- Essi devono essere ben identificati (con indicazione delle generalità dell'assistito) e tenuti separati dalle confezioni ospedaliere.
- Deve essere garantita la corretta conservazione (in frigorifero, al riparo dalla luce, ecc).

- Al momento della dimissione, i farmaci personali devono essere restituiti all'assistito o, se ciò non fosse possibile, eliminati secondo le regole che presiedono allo smaltimento dei prodotti farmaceutici.

Per quanto riguarda la preparazione e somministrazione, questi prodotti saranno gestiti dai professionisti sanitari analogamente a quelli dispensati ordinariamente.

6.4.4 Controlli delle scadenze

6.4.4.1 Controllo mensile

- 1) La Farmacia invia alle UU.OO. apposito elenco dei farmaci gestiti dalla stessa in scadenza nel mese di riferimento.
- 2) L'infermiere coordinatore o suo delegato deve a cadenza mensile allontanare dai punti di deposito della propria struttura (carrelli della terapia, carrelli delle emergenze, frigoriferi ecc) i farmaci in scadenza nel mese in corso. Tali farmaci vanno conservati separatamente dai prodotti ancora validi, in attesa dello smaltimento che verrà effettuato l'ultimo giorno di validità.

I prodotti scaduti, alterati, revocati o difettosi, devono essere racchiusi in un contenitore fornito dalla ditta incaricata allo smaltimento dei rifiuti, sulla base della normativa vigente, recante la dicitura "FARMACI SCADUTI - DA SMALTIRE". Il modulo (Mod. PA17 05) attestante l'avvenuto controllo e l'elenco dei farmaci smaltiti deve essere inviato mensilmente alla farmacia.

6.4.4.2 Auto ispezione

L'infermiere coordinatore o suo delegato deve ogni tre mesi controllare le scadenze di tutti i farmaci in giacenza in tutti i punti di deposito della propria struttura (carrelli della terapia, carrelli delle emergenze, ecc.) e redigere apposito modulo (Mod. PA17 06) elencando quelli in scadenza nel trimestre come di seguito descritto:

- durante l'auto ispezione di Dicembre: redigere scadenzario Gennaio Febbraio-Marzo;
- durante l'auto ispezione di Marzo: redigere scadenzario Aprile- Maggio-Giugno;
- durante l'auto ispezione di Giugno: redigere scadenzario Luglio-Agosto-Settembre;
- durante l'auto ispezione di Settembre: redigere scadenzario Ottobre, Novembre e Dicembre.

Il modulo (MOD 2) opportunamente compilato deve essere inviato in copia alla farmacia che in questo modo potrà contribuire al recupero dei farmaci prossimi alla scadenza riducendo gli sprechi

7 PREPARAZIONE DELLA TERAPIA (CARRELLO TERAPIA)

L'allestimento dei farmaci e dei dispositivi medici destinati alla terapia dei pazienti deve svolgersi in spazi idonei.

L'operatore addetto all'allestimento deve essere lo stesso che successivamente somministra la terapia.

Prima della preparazione della terapia deve essere attentamente controllata la prescrizione farmacologica registrata nella SUT (scheda unica terapia); nel caso in cui la prescrizione risultasse non chiara, incompleta o di dubbia congruità, occorre rivolgersi al prescrittore o al medico responsabile del caso.

Se il farmaco prescritto non è disponibile si chiede la sostituzione con convalida da parte del medico prescrittore o responsabile del caso.

Tutti i farmaci e i dispositivi medici devono essere conservati nelle loro confezioni originali.

Per i farmaci ricostituiti (es granulati per uso pediatrico) o per prodotti a validità limitata dopo la prima apertura (colliri, insulina) è necessario riportare sulla confezione:

- la data di ricostituzione/apertura
- la dicitura “da conservare in frigo” (salvo diverse indicazioni)
- l’indicazione del tempo massimo di utilizzo previsto (es 7 giorni)

Nella preparazione dei farmaci da diluire o ricostituire gli operatori devono:

- attenersi al foglietto illustrativo per: modalità di ricostituzione, diluizione con soluzioni compatibili (fisiologica, glucosata ecc.), volumi appropriati e rispetto dei tempi di infusione;
- non mescolare farmaci nella stessa siringa o nello stesso flacone infusionale ad eccezione delle associazioni consolidate in letteratura (richiedere al farmacista opportuna documentazione) o eventualmente riportate sul foglietto illustrativo;
- non utilizzare il farmaco ricostituito/diluito oltre il tempo di stabilità indicato nel foglietto illustrativo;
- rispettare le norme per evitare la contaminazione dei preparati durante l’allestimento;
- apporre sul contenitore i dati minimi per identificare la corrispondenza paziente/farmaco.

In caso di dubbi o passaggi poco chiari, l’operatore addetto all’allestimento/somministrazione deve rivolgersi al medico o al farmacista per i necessari chiarimenti.

8 CARRELLO DI EMERGENZA

Il carrello per le emergenze è un presidio dedicato al trattamento immediato del paziente. La sua struttura deve essere, nei limiti del possibile, snella e di minimo ingombro al fine di essere trasportabile in qualsiasi sede in vicinanza del malato da trattare. La sua presenza è necessaria in tutte le strutture di degenza/servizi dell’azienda secondo quanto indicato dal Manuale di Autorizzazione della Regione Abruzzo (art.6 L.R. 32/2007). Tutto il personale sanitario deve esserne a conoscenza.

In base al suddetto Manuale di Autorizzazione, il carrello di emergenza, di norma, deve essere dotato di farmaci e apparecchiature biomedicali, di seguito indicate:

- a) Pallone autoespansibile con maschere di varie misure
- b) Cannule orofaringee di varie misure
- c) Sfigmomanometro con fonendoscopio
- d) Laccio, siringhe e agocannule
- e) Materiale per medicazione
- f) Farmaci salvavita
- g) Defibrillatore con pacing esterno

8.1 Pianificazione del contenuto di farmaci e dispositivi medici

L’elenco della scorta minima dei farmaci e dei presidi, con i relativi quantitativi, che devono essere contenuti nel carrello di emergenza, è riportato nel modulo Mod. PA17 01 "Elenco prodotti carrello emergenza".

Il responsabile dell’aggiornamento di tale elenco è il Direttore del DEA.

8.2 Controllo giornaliero delle apparecchiature biomedicali

Il Coordinatore Infermieristico identifica nella programmazione dei turni di servizio l’Infermiere preposto al controllo del carrello di emergenza.

L'infermiere preposto al controllo del carrello di emergenza, giornalmente e ad inizio turno, controlla:

- il funzionamento del defibrillatore,
- il funzionamento degli aspiratori di secreti,
- il funzionamento del laringoscopio.

registrando nel modulo Mod. PA17 02 “Verifica funzionalità apparecchiature biomedicali”, l'esito della verifica.

Le modalità di verifica del funzionamento dei defibrillatori e degli aspiratori di secreti sono descritti nei relativi manuali d'uso che devono essere sempre a disposizione degli operatori.

8.3 Controllo dei farmaci e dei materiali

L'Infermiere preposto al controllo del carrello di emergenza, ogni mese, controlla le scadenze dei farmaci e dei dispositivi sterili, li sostituisce con altri che non scadono prima del controllo successivo.

Il controllo mensile viene registrato nel modulo Mod. PA17 03 “Controllo mensile farmaci e materiale”.

8.4 Controllo e ripristino

L'infermiere, ogni qualvolta viene utilizzato il carrello di emergenza, ripristina i dispositivi e i farmaci utilizzati e garantisce la completa efficienza del carrello di emergenza per la prestazione successiva. Mensilmente controlla i farmaci ed il materiale che devono essere presenti sul carrello e, se necessario, effettua il ripristino compilando e firmando il modulo Mod. PA17 03 “Controllo mensile farmaci e materiale”.

8.5 Sanificazione

L'ausiliario, una volta la settimana e dopo l'uso, pulisce e sanifica il carrello dell'emergenza.

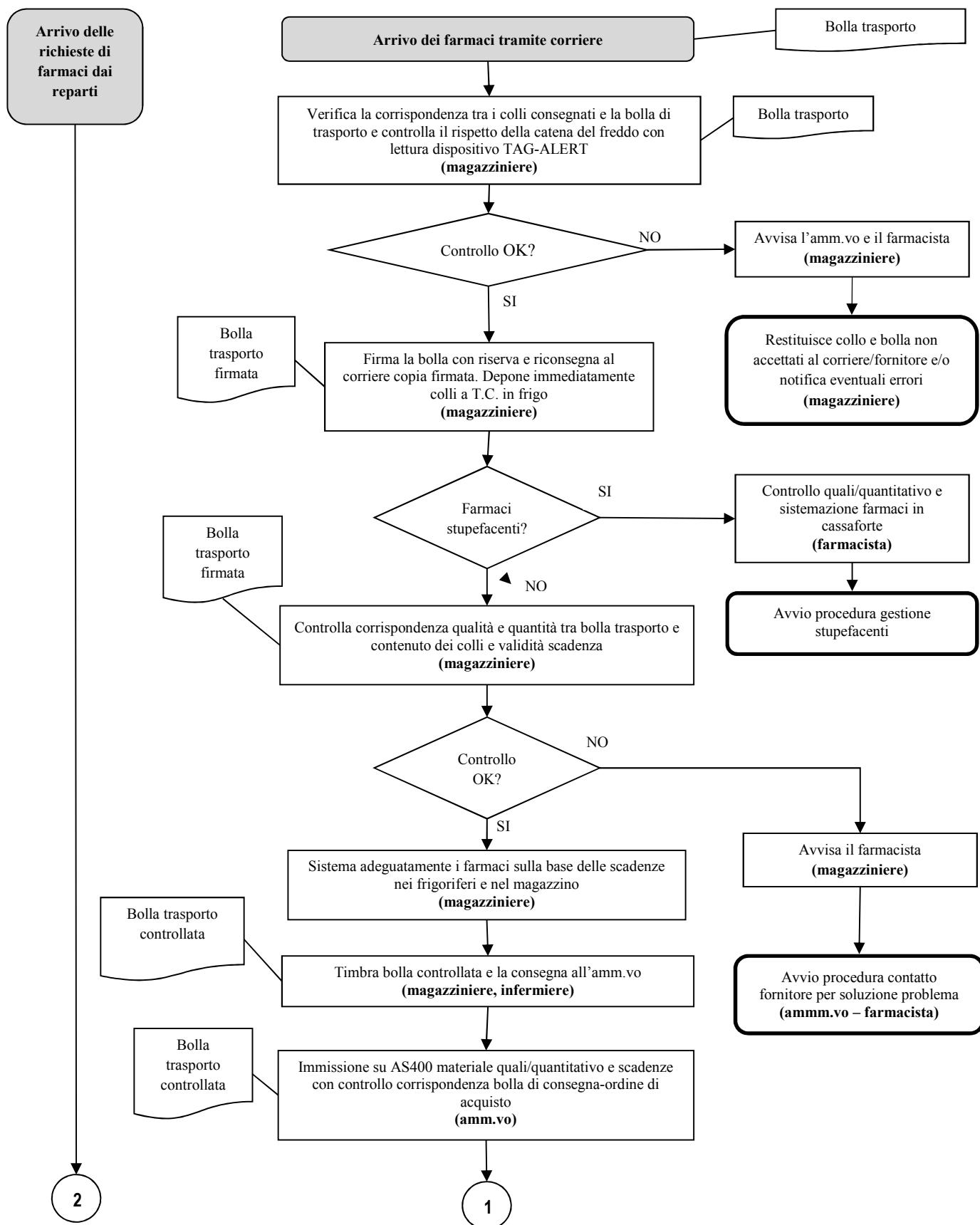
9 RIFERIMENTI NORMATIVI

- Ministero della Salute (2010), Raccomandazione n. 12 raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “Look-Alike/Sound-Alike”
- Ministero della Salute (2010), Progetto farmaci LASA e sicurezza dei pazienti
- Decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, recante Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza
- Decreto Legislativo 24 aprile 2006, n. 219 Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE

10 ALLEGATI

- Mod. PA17 01 “Elenco prodotti carrello emergenza”
- Mod. PA17 02 “Verifica funzionalità apparecchiature biomedicali”
- Mod. PA17 03 “Controllo mensile farmaci e materiale”
- Mod. PA17 04 “Farmaci LASA”
- Mod. PA17 05 “Ispezione mensile farmaci in scadenza”
- Mod. PA17 06 “Auto ispezione farmaci in scadenza”

11 DIAGRAMMA DI FLUSSO



PROCEDURA AZIENDALE

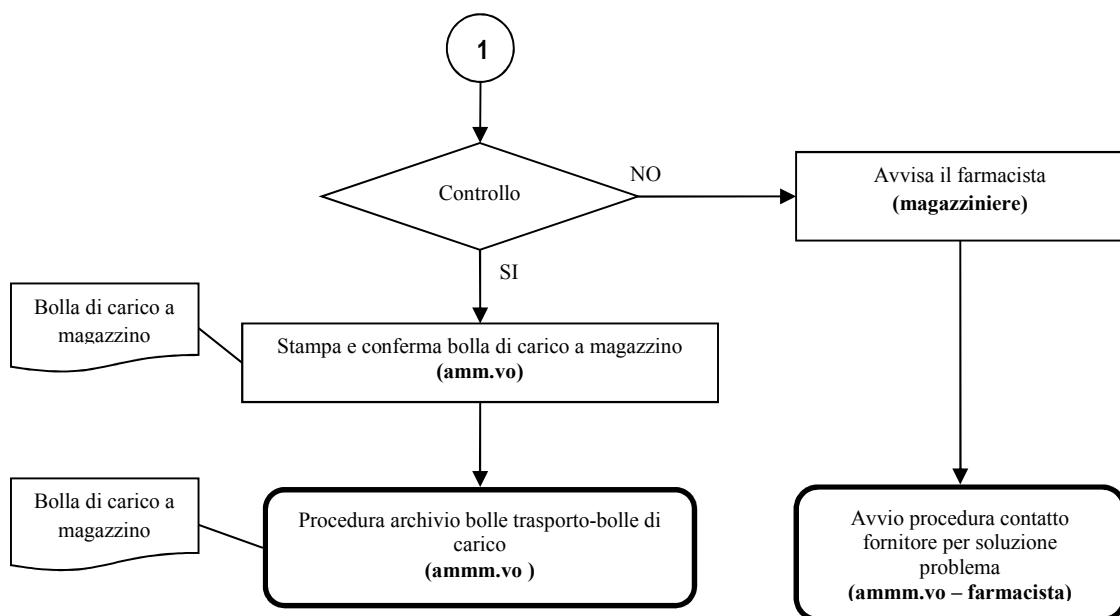
GESTIONE DEL FARMACO

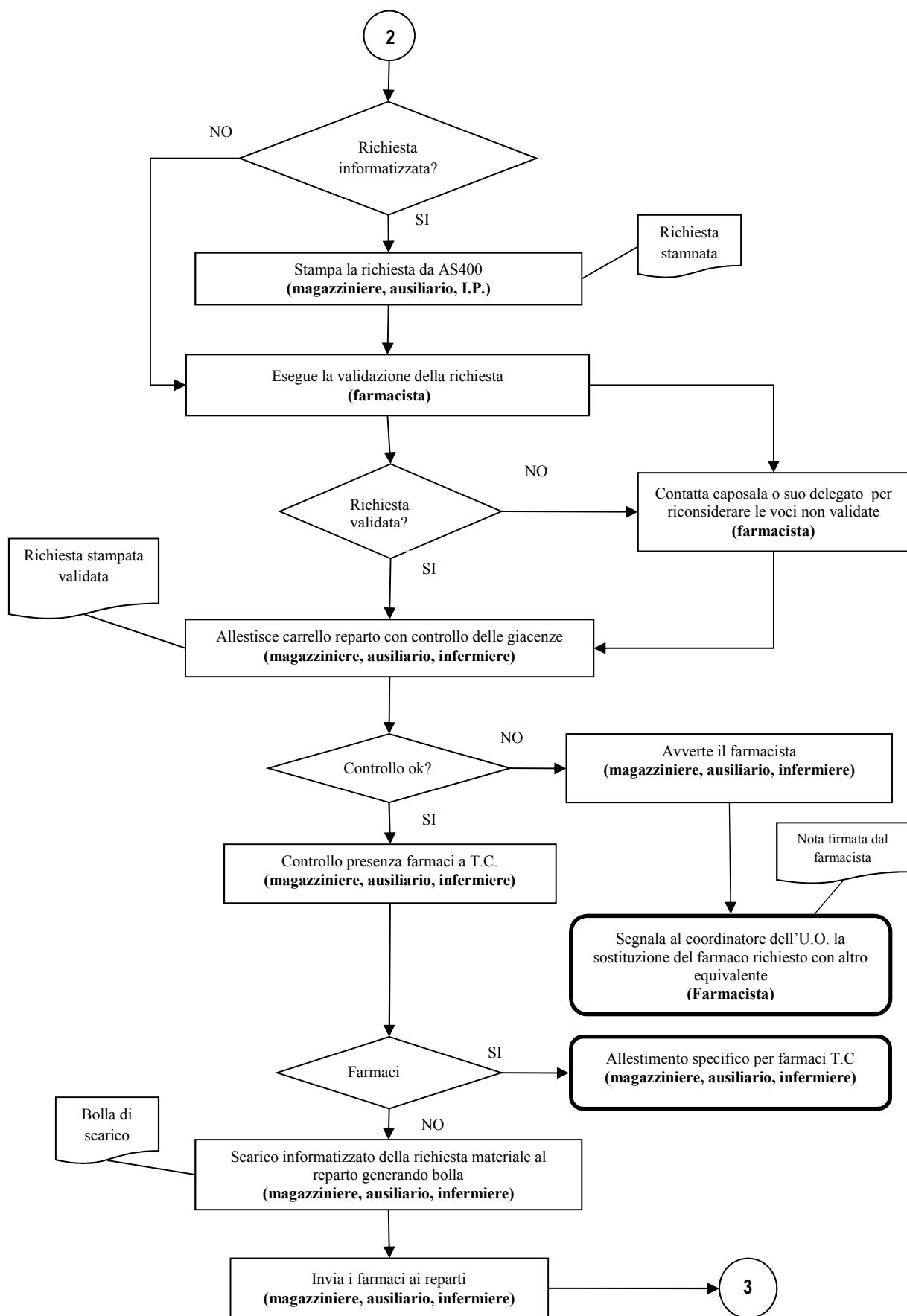
Documento: PA 17

Revisione: 1

Data: 19/02/2014

pag. 15 di 18





PROCEDURA AZIENDALE

GESTIONE DEL FARMACO

Documento: PA 17

Revisione: 1

Data: 19/02/2014

pag. 17 di 18

