

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

DELIBERA n. 366

ORIGINALE

OGGETTO: Adozione procedura Aziendale della gestione del rischio clinico per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA).

In data **14 LUG. 2014**, presso la Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone sita al Centro Direzionale "II Granaio" via M. Nicoletta angolo G. di Vittorio, in Crotone, su proposta, del Direttore sanitario del P.O.;

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che la Raccomandazione n° 12 del Ministero della salute per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA) dispone le azioni da mettere in atto da parte delle Regioni.

VISTO il DPGR-CA n.78 del 17 giugno 2013

CONSIDERATO che: il punto 12 del Piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale della Calabria, relativo al programma operativo per la gestione del rischio clinico, ha individuato quale obiettivo (G.1.S.4.8.):

- L'adozione delle raccomandazioni elaborate in materia di rischio clinico dal Ministero della Salute e condivise con la Commissione salute delle Regioni.
- Di fare obbligo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di provvedere all'attuazione di quanto ivi previsto, con particolare riferimento all'adozione di idonea procedura aziendale, condivisa tra gli Operatori sanitari, per la gestione dei farmaci LASA, completa di ogni indicazione ritenuta utile per la prevenzione degli errori di terapia e per evitare lo scambio di medicinali in ospedale, negli ambulatori e nei servizi territoriali delle ASP.
- Che la procedura Aziendale approvata dovrà essere trasmessa al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie.
- Di fare obbligo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di provvedere all'attuazione di quanto ivi previsto, con particolare riferimento all'adozione di idonea procedura aziendale, condivisa tra gli Operatori sanitari, per la gestione dei farmaci LASA, completa di ogni indicazione ritenuta utile per la prevenzione degli errori di terapia e per evitare lo scambio di medicinali in ospedale, negli ambulatori e nei servizi territoriali delle ASP.

- Di fare obbligo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di vigilare sulla successiva applicazione di quanto previsto nel provvedimento, avvalendosi dei referenti aziendali del rischio clinico (risk manager), dei servizi farmaceutici, delle direzioni sanitarie e dei distretti.

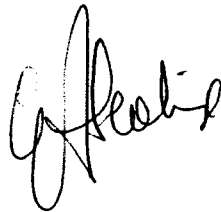
DELIBERA

Per quanto in narrativa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

Di approvare la “PROCEDURA AZIENDALE PER LA CORRETTA GESTIONE DEI FARMACI LASA” (allegato1) che fa parte integrante e sostanziale **della presente delibera;**

- Di trasmettere la procedura Aziendale al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie.
- Di provvedere attraverso i risk manager aziendali alla realizzazione delle iniziative di formazione previste dal documento allegato, e all’adozione di ogni misura ritenuta utile alla diffusione capillare e all’utilizzo delle raccomandazioni previste per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA.

Il Responsabile del procedimento
Direttrice di Farmacia del P.O.
dr Giuseppina A. Scalise



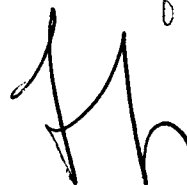
Il Direttore Sanitario P.O.
dr Angelo Carcea



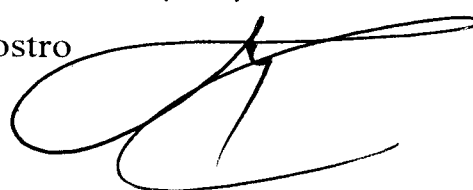
Il Direttore Sanitario aziendale
dr Francesco Paravati



Il Direttore Amministrativo aziendale
dr Giovanni Cozza



Il Direttore generale
Prof. Rocco Antonio Nostro

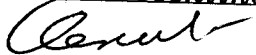


UFFICIO AFFARI GENERALI
Segreteria Generale
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

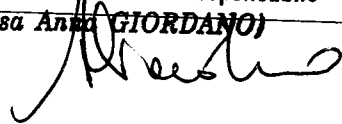
La presente determina è stata pubblicata in copia nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 14 LUG. 2014 con protocollo della U.O. Segreteria Generale n° 075 e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni,

Il Responsabile del Procedimento

Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG
Il Dirigente Amministrativo Responsabile
(Dr.ssa Anna GIORDANO)





PROCEDURA AZIENDALE PER LA CORRETTA GESTIONE DEI FARMACI LASA

REDAZIONE	Direttore del Presidio Ospedale : Dott. Angelo Carcea Direttrice Farmacia Ospedale di Crotone: Dr. Giuseppina Anastasia Scalise Farmaciste: Dr. Caterina Mardente, Dr. Anna Teresa Meo, Dr. Maria Antonietta Guido. Risk Manager Aziendale Dott. Massimo Rizzo
VERIFICA	Direttore di Presidio Direttore Farmacia Ospedaliera Risk Manager Aziendale
APPROVAZIONE	Direttore Generale: Prof. Rocco Antonio Nostro
EMISSIONE	01/07/2014
REVISIONE	Luglio 2015

La presente procedura è stata elaborata nell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone ed è valida per tutte le strutture aziendali.

Indice

Introduzione	pag. 3
Documenti di Riferimento	pag. 3
Definizione	pag. 3
Obiettivo	pag. 3
Campo di Applicazione	pag. 4
Procedura-Descrizione attività	pag. 4
Compiti e responsabilità	pag. 7
Riferimenti normativi	pag. 9
Allegato 1: Abbreviazioni autorizzate per la prescrizione farmacologica	pag. 10
Allegato 2: Codici alert farmaci LASA	pag. 11
Allegato 3: Questionario	pag. 12
Allegato 4: Locandina aziendale: “Sai cosa sono i Farmaci LASA/SALA”	pag. 13
Allegato 5: Check list di autovalutazione segnalazione farmaci LASA	pag. 14
Allegato 6: Scheda di allerta	pag. 15
Allegato 7: Elenco LASA presenti in Farmacia (in elaborazione)	pag. 16
Allegato 8: Procedura sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio- KCL ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio.	pag. 17

INTRODUZIONE

La sicurezza dei pazienti e la riduzione degli errori in terapia farmacologica rappresentano una priorità dell'assistenza sanitaria [Ministero della Salute, 2007]. L'errore di terapia rappresenta un fattore importante nella pratica clinico-assistenziale e si può tradurre in un evento avverso potenzialmente pericoloso per la persona assistita. Gli eventi avversi prodotti da errori in corso di terapia farmacologica sono la causa di danno più frequente dei pazienti ospedalizzati; tali eventi possono essere individuati in diverse fasi del processo terapeutico (prescrizione, trascrizione/interpretazione, preparazione, distribuzione, somministrazione).

Gli errori in terapia sono multifattoriali e possono coinvolgere tutti gli operatori sanitari che, a vario livello, interagiscono nel processo di gestione del farmaco.

La definizione di una procedura per la corretta gestione dei farmaci all'interno delle Unità Operative aziendali ospedaliere e territoriali si rivela strategica per la prevenzione dei relativi rischi ed errori.

Tutti gli operatori sanitari devono concorrere per individuare soluzioni uniformi sul territorio aziendale volte ad intraprendere azioni a tutela della salute dei cittadini, nel contempo valorizzando le competenze degli operatori sanitari.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Raccomandazione del Ministero della Salute n. 12 - 12 Agosto 2010 "Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci "look-alike/sound-alike";

Delibera del Presidente della Giunta Regionale n. 78 del 17.06.2013 "Adempimenti di cui al punto 12 del Servizio Sanitario Regionale della Calabria. Gestione del Rischio Clinico . Recepimento

Raccomandazione n. 12 del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci "look-alike/sound-alike (LASA) e approvazione indirizzi sulla modalità della loro gestione." La presente procedura è stata elaborata anche in conformità alla raccomandazione n°7 (Ministero della Salute, Marzo 2008), per la prevenzione da errori di terapia farmacologica in ambiente ospedaliero e territoriale, nonché alla "Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio - KCL - ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio".

DEFINIZIONI

LASA è l'acronimo di look-alike sound-alike utilizzato per indicare i farmaci confondibili tra loro per somiglianza grafica e/o assonanza fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni. In particolare si definiscono "look-alike", le confezioni dei farmaci visivamente molto simili e "sound alike" quelli con denominazioni foneticamente simili.

OBIETTIVO

Obiettivo della presente procedura è la sicurezza della terapia farmacologica nelle UU.OO. ospedaliere e territoriali, migliorando e standardizzando la gestione dei medicinali nelle Farmacie Ospedaliere e Territoriali, negli armadi farmaceutici di reparto, segnalando ed allertando gli Operatori sui possibili errori di somministrazione.

“Con questa procedura si formalizza anche la procedura (Allegato 8) già diffusa partendo dalla raccomandazione n.1 dell’1 aprile 2005 del Ministero della Salute e dalle successive linee di indirizzo elaborate dal Centro Regionale per la Gestione del Rischio Clinico e la sicurezza del paziente della Regione Calabria, denominata: "Procedura sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio - KCL - ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio”.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa procedura si applica alle attività relative alla gestione dei farmaci, comprendendo particolari prescrizioni ed interessa il personale farmacista, medico, infermiere e ausiliario delle UU.OO. Ospedaliere e Territoriali.

PROCEDURA - DESCRIZIONE ATTIVITA’

Il Progetto del Ministero della Salute “FARMACI LASA E SICUREZZA DEI PAZIENTI” ha evidenziato come i fattori di rischio che hanno indotto, o che potevano indurre in errore, sono risultati essere:

- la somiglianza grafica del nome e dell’aspetto della confezione;
- l’assonanza fonetica del nome.

Il Progetto, attivato sul sito web del Ministero, a partire da novembre 2008, di una specifica sezione dedicata al Progetto “Farmaci LASA e Sicurezza dei pazienti”, ha, tra l’altro, reso disponibile una casella di posta elettronica (Terapiaesicurezzapazienti@sanita.it) destinata alla ricezione di tutte le informazioni in merito alla problematica correlata alla sicurezza nell’uso dei farmaci LASA.

Le informazioni raccolte hanno evidenziato come le Strutture sanitarie che hanno attivato iniziative per la sicurezza dei pazienti riguardanti l’uso dei farmaci LASA, hanno registrato una drastica riduzione degli errori in terapia ed un miglioramento della qualità dei servizi erogati, hanno consentito al Ministero di redigere un primo elenco di farmaci LASA condiviso anche con AIFA con lo scopo di:

“1. supportare le Aziende Sanitarie e gli operatori sanitari (medici, infermieri, farmacisti) nella gestione dei Farmaci LASA per la prevenzione degli errori in terapia, sia a livello ospedaliero sia territoriale;

2. definire e uniformare a livello nazionale idonee misure preventive improntate all’individuazione di criteri di sicurezza condivisi ed adottabili da tutte le realtà.

3. fornire agli Ordini professionali, alle Federazioni ed Associazioni, strumenti di formazione per la Sicurezza dei pazienti.”

Aderendo, pertanto, alle indicazioni ministeriali e regionali si è provveduto a :

- elaborare un elenco dei farmaci LASA normalmente utilizzati (Allegato 7) e che sarà periodicamente aggiornato dal Gruppo di Lavoro per il Rischio Clinico, da divulgare a tutte le UU.OO. ospedaliere e territoriali.

- Individuare una lista di abbreviazioni da condividere tra tutti gli operatori sanitari coinvolti (Allegato 1)
- elaborare una lista di contrassegni specifici supplementari codici colore, condivisi tra Farmacia e reparti da diffondere presso le UU.OO., finalizzate all' "allerta" per i farmaci LASA. La lista dovrà essere esposta in medicheria e negli ambulatori medici (allegato 2);
- diffondere un questionario (Allegato 3) volta all'acquisizione di ulteriori informazioni da parte degli operatori sanitari e da parte dei cittadini.
- realizzare una locandina aziendale (Allegato 4) da diffondere presso gli ambulatori medici ospedalieri e territoriali contenente informazioni essenziali sui farmaci LASA.
- Compilare una check list (Allegato 5) di autovalutazione della gestione dei farmaci LASA
- individuare una mail aziendale (.....) cui si possano segnalare:
 - la conoscenza di situazioni in cui è capitato, o poteva capitare, di confondere un farmaco con un altro per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome o per la somiglianza della confezione (dimensioni o colore);
 - il luogo dove è avvenuto o poteva avvenire lo scambio del farmaco;
 - le motivazioni che hanno indotto o che potevano indurre in errore;
 - i farmaci che sono stati o che potevano essere scambiati.

Le informazioni raccolte saranno utilizzate per integrare la lista dei Farmaci LASA e/o individuare ulteriori precauzioni operative per ridurre il rischio di errori in terapia.

AZIONI DI CARATTERE GENERALE DA SEGUIRE IN AMBITO OSPEDALIERO E TERRITORIALE

Tutti gli operatori sanitari, specialmente Medici/Infermieri/Farmacisti, sono chiamati a svolgere un ruolo attivo nella gestione del Rischio Clinico.

In particolare modo, per evitare errori in terapia, dovuti allo scambio di farmaci LASA sono individuate le seguenti modalità operative:

- Organizzare un'adeguata logistica nello stoccaggio dei medicinali adottando ogni misura preventiva per evitare lo scambio: disporre separatamente quelli con nomi e/o confezionamento simili e introdurre contrassegni supplementari o sistemi di allerta condivisi tra Farmacia e reparti e diffusi dalla Direzione Sanitaria, ovunque siano conservati i medicinali (medicherie, ambulatori, farmacia, carrelli etc.);
- Evitare le richieste verbali o telefoniche di farmaci. Se ciò fosse necessario, e solo in caso di urgenza, ripetere chiaramente o scandire lettera per lettera, il nome del farmaco o del principio attivo ed il dosaggio;
- Precisare nelle prescrizioni la forma farmaceutica e la via di somministrazione; in caso di dubbio consultare il medico prescrittore o il farmacista per la congruenza della prescrizione ed accertarsi anche dell'indicazione terapeutica;

- Evitare l'uso di abbreviazioni, soprattutto se le prescrizioni e le richieste dei farmaci sono scritte a mano oppure usare abbreviazioni condivise, al fine di evitare ogni sorta di confondimento ed errore;
- Evitare al massimo l'utilizzo di numeri decimali (per esempio, scrivere 500 mg invece di 0,5 g); in caso di utilizzo di numeri decimali, usare sempre uno "zero" iniziale prima di un numero decimale inferiore ad uno (per esempio 0,5 ml); per contro, evitare l'uso di uno "zero" terminale dopo un numero unitario (per esempio 5,0 ml) poiché tale scritta potrebbe prestarsi ad erronea lettura con somministrazione di dosaggio 10 volte più elevato;
- Usare la scrittura in stampatello, visto che non è presente la prescrizione informatizzata;
- Rispettare le norme di buona conservazione dei farmaci (anche di quelli sul carrello della terapia);
- Prevedere un doppio controllo delle preparazioni, soprattutto per i «farmaci ad alto livello di attenzione»;
- Alla dimissione, fornire ai pazienti le informazioni (anche per iscritto ed in stampatello) relative ai farmaci in terapia domiciliare riguardo a:
 - ☐ interazioni (incluso con alimenti)
 - ☐ modalità di assunzione
 - ☐ conservazione
 - ☐ controindicazioni
 - ☐ effetti collaterali
 - ☐ precauzioni d'uso
- Rendersi disponibile a riportare sulle confezioni la posologia e/o compilare una nota sintetica dei farmaci prescritti, anche contattando il medico prescrittore, con l'indicazione dell'ora e delle modalità di assunzione e conservazione;
- Instaurare una buona comunicazione tra operatori sanitari fornendo informazioni sui farmaci nella fase di prescrizione. Attuare, assieme al medico prescrittore e nel rispetto dei ruoli e delle competenze, un controllo dell'andamento della terapia farmacologia del paziente, verificando anche che abbia compreso la cura prescrittagli ed incoraggiandolo a fare domande;
- Promuovere e/o partecipare a programmi di educazione alla salute rivolti ai cittadini per aiutarli a gestire la propria cura e provvedere alla divulgazione di materiale informativo in merito alla problematica del rischio da farmaci LASA anche attraverso il sito web aziendale;
- Partecipare alla gestione del Rischio Clinico favorendo le segnalazioni di eventi avversi al Ministero della Salute, in collaborazione con gli altri operatori sanitari della propria Azienda sanitaria e della Regione;
- Individuare un proprio elenco aziendale relativo ai farmaci LASA, renderlo disponibile ai propri operatori sanitari ed incentivare la segnalazione di errori in terapia legati a questi farmaci attraverso l'apposita scheda allegata.

Compiti e Responsabilità

La Direzione Generale ha la responsabilità di validare la procedura.

Il gruppo di lavoro con la collaborazione dell'UO Formazione e Qualità svolge, corsi di formazione al personale sanitario per la prevenzione degli errori di terapia;

Il Direttore Medico di Presidio è responsabile dell'effettiva applicazione della Procedura provvedendo a dotare tutte le strutture di propria competenza, interessate nella gestione del farmaco della presente procedura, dell'elenco dei farmaci LASA aggiornato e della lista di contrassegni (Allegato 2) da esporre in medicheria, per l'identificazione delle etichette di allerta che verranno applicate dal Farmacista sulla scheda di alert dei LASA (Allegato 6) compilata al momento della consegna dei farmaci ;

Il Direttore della Farmacia Ospedaliera ha la responsabilità di vigilare sulla corretta applicazione della Procedura e sulla corretta detenzione dei farmaci presso gli armadi farmaceutici di reparto nel rispetto delle direttive contenute nella presente Procedura.

Il Personale Sanitario coinvolto nella gestione del farmaco (Farmacista, Medico, Infermiere...) ha la responsabilità dell'applicazione di tutte le regole contenute nella presente procedura.

In Particolare:

I Medici Prescrittori:

- prescrivono i farmaci e/o redigono i fogli di dimissione in modalità informatica; laddove non sia ancora attivo tale sistema, redige la prescrizione in stampatello e in modo leggibile, soprattutto se trattasi di farmaci LASA o ad alto rischio, evitando l'uso di sigle o altre abbreviazioni non condivise che potrebbero generare errori di interpretazione;

- segnalano al Direttore Sanitario, mediante il questionario aziendale (Allegato 3), gli errori di terapia imputabili a somministrazione di farmaci sbagliati, verificatisi/che si potevano verificare nella propria U.O..

La Farmacia ospedaliera:

- riceve la richiesta di approvvigionamento dall'U.O. ; visto che allo stato non è ancora in atto la modalità informatica, la prescrizione deve essere redatta in stampatello e in modo leggibile, soprattutto se trattasi di farmaci LASA o ad alto rischio, evitando l'uso di sigle o altre abbreviazioni non condivise

- controlla ed identifica sulla richiesta la presenza di farmaci LASA;

- segnala i LASA sulla scheda di allerta (Allegato 6) ed appone sulla scheda, accanto ad ogni farmaco segnalato, le etichette specifiche per l'identificazione del tipo di rischio;

- consegna all'U.O. i farmaci ed il foglio di allerta;

- verifica, periodicamente, l'osservanza della procedura nelle UU.OO.;
- evidenzia al Paziente gli eventuali farmaci LASA presenti nella prescrizione farmacologica in dimissione, lo informa sul rischio di errori di somministrazione a domicilio nonché sulla possibilità di segnalare su apposita scheda eventuali condizioni di rischio rilevate.

Il Coordinatore Infermieristico dell'U.O. (o Suo Sostituto):

- ritira i farmaci richiesti alla Farmacia e prende visione della scheda di allerta e del tipo di possibile errore che è stato identificato con l'etichetta apposta sul foglio e sui farmaci LASA;
- controlla le modalità di conservazione dei farmaci richiesti e organizza l'armadio farmaceutico del proprio reparto ed il carrello di terapia adottando ogni misura preventiva per evitare scambi tra farmaci LASA: dispone separatamente quelli con nomi e/o confezionamento simili, introduce contrassegni supplementari o sistemi di allerta e cura l'affissione in medicheria, in modo visibile, della lista di contrassegni di allerta (Allegato 2) e dell'elenco dei farmaci LASA (Allegato 7);
- informa il personale infermieristico sulla presenza di LASA nell'approvvigionamento ricevuto e sul pericolo di errori di terapia conseguenti alla somministrazione di farmaci confondibili tra loro;
- segnala al Direttore Medico di Presidio/Direttore del Distretto, con scheda aziendale (Allegato 3), per la successiva trasmissione al Risk Manager, gli errori di terapia imputabili a somministrazione di farmaci sbagliati, verificatisi nella Sua U.O.;
- compila periodicamente ogni 6 mesi la "check list lasa" (Allegato 5) e la invia al Direttore di Presidio/Direttore di Distretto.

Di seguito la matrice delle responsabilità

ATTIVITÀ	FARMACISTA	MEDICO	COORDINATORE	INFERMIERI
Affissione locandina simboli allerti			R	
Affissione elenco farmaci LASA	C		R	
Richiesta informatizzata farmaci per dotazione ordinaria	C		R	C
Etichetta farmaci LASA Consegna foglio elenco farmaci LASA	R			
Preleva in carico farmaci richiesti e visiona foglio di allerta			R	C
Collocazione dei farmaci LASA all'interno dell'armadio	C		R	R
Prescrizione LASA in dimissione		R		
Compilazione Check List			R	

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Ministero della Salute. Raccomandazione n° 12 - Agosto 2010 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “ Look Alike e Sound Alike “

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1307_allegato.pdf

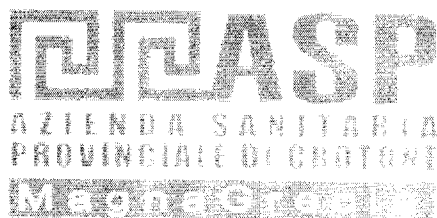
- Ministero della Salute. “Raccomandazione n°1. Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio- KCl - ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio, Marzo 2008
- Ministero della Salute. Raccomandazione n° 7 per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori di terapia farmacologica, Marzo 2008
- Ministero della Salute. Progetto “ Farmaci LASA e sicurezza dei pazienti”. Rapporto sull’indagine conoscitiva, Ottobre 2009

ALLEGATO 1

ABBREVIAZIONI AUTORIZZATE PER LA PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA

Nella tabella sottostante vengono riportate le abbreviazioni consentite nella prescrizione della terapia farmacologica, che sono riportate anche sul retro della scheda unica di terapia farmacologica.

ELEMENTI COSTITUTIVI DELLA PRESCRIZIONE MEDICA	DENOMINAZIONE PER ESTESO	ABBREVIAZIONE	NOTE
NOME FARMACO	NESSUNA ABBREVIAZIONE CONSENTITA		
UNITA' DI MISURA	grammo	g	
	litro	l	
FORMA FARMACEUTICA	microgrammo	mcg	
	milliequivalenti	meq	
	milligrammo	mg	
	millilitro	ml	
	millimoli	mmoli	
	bustine	bust	
	Capsule	cps	
	comprese	cp	
	cerotti	/	In corrispondenza dell'orario indicare: M = mettere T = togliere
	Gocce	gtt	
	Fiale	f	
	flaconi	flac	
	Sciroppo	scir	
	supposte	supp	
	Altre forme farmaceutiche	Non consentite abbreviazioni	
VIA DI SOMMINISTRAZIONE	ENDOVENA	EV	
	INTRAMUSCOLO	IM	
	SOTTOCUTE	SC	
	ORALE	OS	
	Altre vie di somministrazione	Non consentite abbreviazioni	



Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
Via Mario Nicoletta Crotone

CODICI ALLERT FARMACI LASA

PRESTARE ATTENZIONE ALLE CONFEZIONI CHE
RIPORTANO LE SEGUENTI ETICHETTE



RICORDATE CHE I LASA SONO FACILMENTE
CONFONDIBILI TRA LORO PERCHÉ FONETICAMENTE E/O
VISIVAMENTE SIMILI COLLOCATE I FARMACI LASA
SEPARATAMENTE TRA LORO

ALLEGATO 3

QUESTIONARIO
LA SICUREZZA DEI PAZIENTI NELL'USO DEI
"FARMACI LOOK-ALIKE SOUND-ALIKE" (FARMACI LASA-SALA)
(Si richiede di compilare una scheda per ogni farmaco)

1. Siete a conoscenza di situazioni in cui è accaduto di confondere un farmaco con un altro dall'aspetto e/o pronuncia simile?

2. Se sì, dove è accaduto?

- ☐ a casa
- ☐ in ospedale distretto
- ☐ nella Farmacia pubblica o privata
- ☐ in ambulatorio medico
- in altro luogo (*specificare*)

3. Se sì, quale sono stati i motivi che hanno indotto in errore?

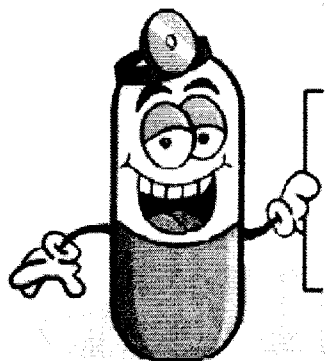
- ☐ somiglianza nell'aspetto
- ☐ confuso un farmaco con confezione simile
- ☐ confuso un farmaco con colore simile
- ☐ somiglianza fonetica (confuso un farmaco con suono simile)

4. Se sì, quale farmaco* è stato coinvolto?

Farmaco da usare	Farmaco scambiato

* Si prega indicare anche la forma farmaceutica (ad esempio, se si tratta di compresse, capsule, gocce, fiale e flaconi, sacche, ecc.)

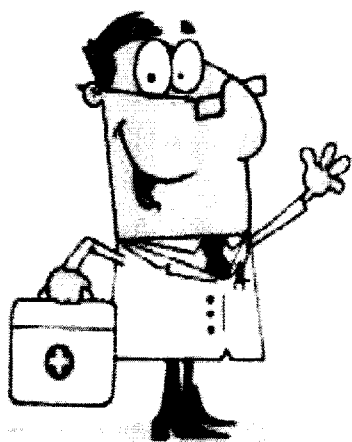
Grazie per il vostro contributo!



Sai cosa sono i FARMACI LASA/SALA?

I farmaci cosiddetti LASA/SALA
("look-alike/sound-alike") sono
farmaci che hanno nomi o
confezioni simili (aspetto simile) e
farmaci che hanno nomi con
pronuncia simile (suono simile).

SEGUI CON
ATTENZIONE
QUESTE
RACCOMANDAZIONI



- Conserva separatamente in casa farmaci con nomi e/o confezionamento simili;
- Verifica insieme al tuo medico o al tuo farmacista se hai ben compreso la cura che ti è stata prescritta;
- Segnala al tuo medico o al tuo farmacista se ti è mai capitato di confondere un farmaco con un altro somigliante nell'aspetto o nella fonetica.

CHECK LIST LASA

CHECK LIST DI AUTOVALUTAZIONE SEGNALAZIONE FARMACI LASA
U.O. _____

1	Presenza della procedura in un luogo accessibile agli operatori	SI	NO
2	Conoscenza della procedura a tutti gli operatori	SI	NO
3	Separazione nell'armadio farmaceutico delle confezioni con etichetta di allerta	SI	NO
4	Presenza della locandina codici alert affissa in medicheria	SI	NO
5	Affissione elenco farmaci LASA	SI	NO

OSSERVAZIONI.....
.....

SUGGERIMENTI.....
.....

SEGNALAZIONE ALTRI LASA NON INSERITI NELL'ELENCO Allegato 2

Data _____

Il Coordinatore

ALLEGATO 6



Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
Via Mario Nicoletta Crotone

U.O.....

CONSEGNA RICHIESTA APPROVVIGIONAMENTO DEL.....

ATTENZIONE AI FARMACI LASA
IN QUESTO APPROVVIGIONAMENTO SONO PRESENTI
I SEGUENTI FARMACI LASA:

SCHEDA DI ALLERTA							
MEDICINALE 1	MEDICINALE 2	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE			
		GRAFICA	FONETICA	MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
				AZIENDA FARMACEUTICA DIVERSA	AZIENDA FARMACEUTICA UGUALE	DOSAGGIO DIVERSO	DOSAGGIO UGUALE
ABILIFY 10mg cpr APPLICARE ALLERT	ABILIFY 15mg cpr					X	
FARMACO 1 APPLICARE ALLERT	FARMACO 2			X	X		

LE CONFEZIONI DEI LASA SONO EVIDENZIATE PRESTATE ATTENZIONE ALLE ETICHETTE D'ALLERTA COLLOCATE I LASA SEPARATAMENTE TRA LORO

RICORDATE CHE I LASA SONO FACILMENTE CONFONDIBILI TRA LORO PERCHE' FONETICAMENTE E/O VISIVAMENTE SIMILI

ATTENZIONE AI FARMACI LASA

ELENCO FARMACI LASA PRESENTI IN FARMACIA

	SIMILITUDINE NEL NOME		SIMILITUDINE NELLA CONFEZIONE				
MEDICINALE 1	MEDICINALE 2	GRAFICA FONETICA		MEDICINALI DIVERSI		MEDICINALI UGUALI	
				AZIENDA FARMACEUTICA DIVERSA	AZIENDA FARMACEUTICA UGUALE	DOSAGGIO DIVERSO	DOSAGGIO UGUALE
ABILIFY 10mg cpr APPLICARE ALLERT	ABILIFY 15mg cpr					X	
FARMACO 1 APPLICARE ALLERT	FARMACO 2			X	X		

LE CONFEZIONI DEI LASA SONO EVIDENZIATE PRESTATE ATTENZIONE ALLE ETICHETTE D'ALLERTA COLLOCATE I LASA SEPARATAMENTE TRA LORO

RICORDATE CHE I LASA SONO FACILMENTE CONFONDIBILI TRA LORO PERCHE' FONETICAMENTE E/O VISIVAMENTE SIMILI

ALLEGATO 8

PROCEDURA SUL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO DI POTASSIO - KCl ED ALTRE SOLUZIONI CONCENTRATE CONTENENTI POTASSIO

PREMESSA

Il cloruro di potassio per via endovenosa può causare effetti letali se somministrato in modo inappropriato.

Obiettivo della istruzione operativa è, pertanto, ridurre il rischio di sovradosaggio accidentale di soluzioni concentrate di cloruro di potassio (KCl) per via EV garantendo, nel contempo, la tempestiva disponibilità del farmaco in caso di bisogno in ogni U.O.

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE:

Standardizzare le fasi del processo di somministrazione al fine di minimizzare i rischi legati all'utilizzo di soluzioni concentrate di potassio. Il presente protocollo operativo riguarda le soluzioni concentrate di potassio (come definito dal Ministero della Salute in concentrazione ≥ 1 meq/ml) e si applica in tutte le Unità Operative.

RIFERIMENTI

Raccomandazione ministeriale del 1 Aprile 2005
Joint Commission 1998 Sentinel Event Alert
Choen M. Important Error prevention Advisory. Hospital Pharmacy 1997

RESPONSABILITA'

La responsabilità dell'applicazione della procedura è affidata ai Direttori delle UU.OO. Farmacia, ai Direttori delle UU.OO. ed ai coordinatori/coordinatrici delle UU.OO. e delle Sale Operatorie.

DEFINIZIONI

cps = capsule
K = Potassio
l = litro
meq = milliequivalenti
mg = milligrammi
ml = millilitro
EV = endovena

MODALITA' OPERATIVE

Le attività relative alla gestione delle soluzioni concentrate contenenti cloruro di potassio sono le seguenti:

1. prescrizione
2. approvvigionamento delle soluzioni concentrate
3. conservazione delle soluzioni concentrate
4. preparazione e somministrazione delle soluzioni diluite
5. controllo della corretta preparazione e somministrazione
6. gestione del rischio

1. PRESCRIZIONE

1. Le soluzioni di potassio vanno prescritte e somministrate sotto la diretta responsabilità del medico.
2. Qualora si renda utile l'integrazione di potassio, si deve ricorrere in via prioritaria a prescrizione di potassio per via orale.
3. Qualora sia necessaria la somministrazione per via endovenosa, la formulazione di prima scelta è costituita da soluzioni già diluite contenenti potassio.
4. Quando si renda necessario l'utilizzo di soluzioni con concentrazione di potassio differente da quella prevista al punto 3, si dovrà ricorrere alle fiale di:
potassio cloruro 2 meq/ml fiale da 10 ml
potassio aspartato 1 meq/ml fiale da 10 ml (K flebo)

La prescrizione di queste ultime deve essere registrata quotidianamente sul foglio unico per la prescrizione-preparazione-infusione del potassio (allegato A). ove il medico avrà cura di indicare: denominazione del farmaco, posologia, concentrazione in meq/ml, dosaggio espresso in volumi da somministrare, via e velocità di infusione e frequenza e di apporre data, ora e firma leggibile.

2. APPROVVIGIONAMENTO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE

Aree Critiche:

- ☐ l'infermiere compila l'apposito modulo di richiesta (allegato B) il medico sottoscrive in maniera leggibile l'approvvigionamento il farmacista controlla la richiesta
- ☐ l'operatore tecnico di magazzino predispone l'invio con l'accortezza di rendere le soluzioni concentrate di cloruro di potassio facilmente riconoscibili ed evidenziabili rispetto agli altri farmaci
- ☐ il farmacista controlla il prodotto e firma l'autorizzazione alla consegna
- ☐ l'operatore di reparto, al momento del ritiro, firma per ricevuta il documento di richiesta controllando che sia stato vidimato dal farmacista
- ☐ l'infermiere di reparto ripone immediatamente le fiale negli spazi riservati secondo le modalità di conservazione previste.

Aree non Critiche

L'approvvigionamento deve avvenire secondo le modalità riportate per le aree critiche, ma la richiesta del medico deve essere personalizzata e permettere l'identificazione del paziente (nome e cognome).

Cessione tra Unità Operative

La modalità di cessione di fiale tra diverse Unità operative deve essere limitata alle sole urgenze indifferibili. In tali casi deve essere redatta, datata e firmata dal medico un'apposita richiesta personalizzata che permette l'identificazione del paziente (allegato C).

3. CONSERVAZIONE DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE

Nelle UU.OO. le soluzioni concentrate di potassio dovranno essere conservate in apposito spazio dedicato, esclusivo e chiuso, con esplicita indicazione esterna del contenuto e con la specifica dicitura: "ATTENZIONE: DILUIRE PRIMA DELL'USO ENDOVENOSO MORTALE SE INFUSO NON DILUITO" ed apponendo la relativa etichetta di allerta come indicato nell'Allegato2 della procedura aziendale per la corretta gestione dei farmaci LASA. Le fiale di soluzioni concentrate di cloruro di potassio NON devono MAI essere presenti sui carrelli di terapia.

4. PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLE SOLUZIONI DILUIE

Preferire l'uso di formulazioni commerciali già diluite.

MODALITÀ OPERATIVE NELLA PREPARAZIONE:

Prelevare le fiale di soluzione concentrata solo al momento dell'impiego controllandone l'etichetta
Controllo di corrispondenza con la prescrizione
Effettuare il corretto calcolo della diluizione e scegliere il giusto diluente
Etichettare il flacone/sacca indicando: il contenuto (farmaco/i), la diluizione, la velocità infusionale, la tracciabilità del paziente e la data di preparazione

MODALITÀ OPERATIVE NELLA SOMMINISTRAZIONE:

Effettuare identificazione del prodotto rispetto alla prescrizione
Verificare l'identità del paziente cui somministrare la terapia
Utilizzare dispositivi idonei a garantire la giusta velocità infusionale
Apporre firma sulla apposita scheda clinica di avvenuta somministrazione
Sorvegliare sull'andamento dell'infusione e vigilare su eventuali effetti collaterali

5. CONTROLLO DELLA CORRETTA PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE

Un secondo operatore sanitario dovrebbe sempre controllare, durante la fase di preparazione:

1. la corretta identificazione del prodotto;
2. la dose;
3. la via di somministrazione e la correttezza del calcolo della diluizione rispetto alla prescrizione
4. Correttezza della velocità di somministrazione
5. la miscelazione, la corretta etichettatura del prodotto preparato;
6. l'identità del paziente

L'avvenuta somministrazione deve essere subito registrata sulla documentazione clinica (Allegato A) riportando dose, via di somministrazione, velocità di infusione, data, ora e firma dell'operatore.

6. GESTIONE DEL RISCHIO

- ☐ Verifica della corretta applicazione della presente linea di indirizzo da parte della Direzione Sanitaria
- ☐ Per i medici: effettuare la prescrizione senza l'utilizzo di abbreviazioni e con grafia in stampatello e leggibile

Allegati: A. scheda di prescrizione-preparazione e somministrazione

B. modulo per la richiesta

C. modulo per la cessione tra U.O.

D. check list di autovalutazione

CHECK LIST

Presidio Ospedaliero	Unità Operativa
Data Ora	Tipologia soluzione concentrata di KCl
Preparazione Commerciale ☐ Farmacia ☐ Reparto ☐	Modalità di approvvigionamento Farmacia ☐ data Armadio/contenitore KCl ☐ data Armadio di reparto ☐ data Altra Unità Operativa ☐ data Altro ☐
Tracciabilità Cartella clinica SI ☐ NO ☐ Cartella infermieristica SI ☐ NO ☐	Identificazione del paziente Identificazione del prodotto da infondere Data di somministrazione Ora di inizio somministrazione Via di accesso Periferica ☐ Centrale ☐ Dose Frequenza Velocità di infusione ml/h Orario di fine somministrazione

Firma del Medico Prescrittore

Somministrazione Pompa da infusione ☐	Tipologia soluzione concentrata di KCl
Preparazione Commerciale ☐ Farmacia ☐ Reparto ☐	Modalità di approvvigionamento Farmacia ☐ data Armadio/contenitore KCl ☐ data Armadio di reparto ☐ data Altra Unità Operativa ☐ data Altro ☐
Tracciabilità Cartella clinica SI ☐ NO ☐ Cartella infermieristica SI ☐ NO ☐	Identificazione del paziente Identificazione del prodotto da infondere Data di somministrazione Ora di inizio somministrazione Via di accesso Periferica ☐ Centrale ☐ Dose Frequenza Velocità di infusione ml/h Orario di fine somministrazione

Firma dell'Infermiere che ha somministrato il farmaco

SOLUZIONI CONCENTRATE DI POTASSIO
MODULO DI RICHIESTA

(da compilarsi da parte della Struttura richiedente)

La struttura	RICHIEDE La consegna del seguente farmaco(soluzione concentrata contenente Potassio) (denominazione) (forma farmaceutica) (dosaggio unitario) (quantità) per la seguente motivazione ☐ scorta di reparto(area critica/autorizzata) ☐ somministrazione al paziente sig.....(area non critica) Data richiesta..... Timbro e firma del medico richiedente
--------------	---

(da compilarsi dalla Farmacia Ospedaliera)

Si autorizza la consegna del farmaco sopra richiesto nella quantità di fiale n° Firma del farmacista Data di consegna..... Firma per ricevuta dell'operatore di reparto addetto al ritiro	
--	--

SOLUZIONI CONCENTRATE DI POTASSIO
MODULO PER LA CESSIONE TRA UNITA' OPERATIVE

(da compilarsi da parte della Struttura richiedente)

La struttura

CONSIDERATO IL VERIFICARSI DI UNA URGENZA INDIFFERIBILE E LA TEMPORANEA
INDISPONIBILITA' DEL FARMACO
CHIEDE

Alla Struttura.....

La cessione del seguente farmaco(soluzione concentrata contenente Potassio)

.....
(denominazione)

.....
(forma farmaceutica)

.....
(dosaggio unitario)

.....
(quantità)

Da somministrare al sig.

Data richiesta.....

.....
Timbro e firma del medico della Struttura richiedente

(da compilarsi a cura della Struttura cedente)

Si consegna il farmaco sopra richiesto

Data di consegna.....

.....
Timbro e Firma del medico della Struttura cedente

In copia presso la Struttura richiedente e da inviare in copia alla Farmacia Ospedaliera

CHECK LIST DI AUTOVALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE

Sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio

		SI	NO
1	Presenza di linee di indirizzo/procedura		
2	Evidenza delle prescrizioni effettuate in modo da consentirne la tracciabilità		
3	Presenza di moduli/richieste motivate per l'approvvigionamento		
4	Corretta gestione di moduli/richieste motivate per l'approvvigionamento		
5	Evidenza corretto imballaggio delle fiale di soluzione concentrate a base di potassio		
6	Evidenza della corretta conservazione delle soluzioni		
7	Evidenza di verifica dell'applicazione corretta della procedura		