

Deliberazione n° 230 del 9 novembre 2017

OGGETTO: PROCEDURA PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

IL REFERENTE U.O.C. Risk Management

Premesso che

- la sicurezza del paziente all'interno delle organizzazioni sanitarie è obiettivo rilevante dei processi assistenziali in ragione del fatto che detti processi possono essere gravati da incidenti non voluti prevenibili attraverso interventi preventivi che riguardano la struttura, le procedure e la formazione degli operatori;
- il Ministero della Salute ha divulgato la Raccomandazione n° 17 del Dicembre 2014 per "la riconciliazione della terapia farmacologica".

Visto che

nel giugno 2011 sono state emanate le linee guida Ministeriali per gestire e comunicare gli Eventi Avversi in Sanità.

Considerato che

- l'errore in terapia farmacologica rientra tra gli eventi sentinella tracciati dal Ministero della Salute e assoggettati al Protocollo per il monitoraggio degli eventi sentinella del luglio 2009;
- l'OMS raccomanda interventi per la prevenzione degli errori in terapia derivati da una inadeguata conoscenza della terapia in atto e considera la riconciliazione farmacologica una delle migliori strategie per garantire la qualità delle cure;
- in Italia, a seguito dell'intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, la Riconciliazione è stata inserita tra i criteri ed i requisiti di accreditamento che Regioni e Province Autonome e strutture sanitarie sono tenute ad assicurare.

Ritenuto che

- la messa in sicurezza di una pratica tanto determinante e delicata come quella ricognizione/riconciliazione farmacologica in ospedale è di convenienza universale (del Paziente, dell'Azienda, del SSN e della collettività);
- è doveroso e conveniente per l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta adottare una procedura che disciplini con regole operative, comportamentali ed organizzative la ricognizione/riconciliazione della terapia farmacologica.

Attestata

la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

1. di adottare la "Procedura per la riconciliazione della terapia farmacologica" che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere copia del presente atto a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, a tutti i Direttori/responsabili delle UU.OO clinico-assistenziali, all'Ufficio Affari Generali e Legali, nonché al Collegio Sindacale, ai sensi di legge;
3. di rendere la stessa immediatamente eseguibile in considerazione dell'urgenza.

IL REFERENTE U.O.C. Risk Management

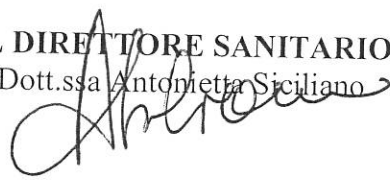
Dott. Danilo Lisi



Vista la su estesa proposta di deliberazione, si esprime parere favorevole.


IL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Antonietta Siciliano



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Gaetano Gubitosa



IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

nominato con D.G.R.C. n. 297 del 23.05.2017

impresso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n.212 del 30.05.2017

deliberazione D.G. n. 1 del 31.05.2017 – immissione in servizio

- Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Referente U.O.C. Risk Management;
- Visto i pareri favorevoli resi sulla stessa dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:


ADOTTARE la "Procedura per la riconciliazione della terapia farmacologica" che, allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

TRASMETTERE copia del presente atto a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, a tutti i Direttori/responsabili delle UU.OO clinico-assistenziali, all'Ufficio Affari Generali e Legali, nonché al Collegio Sindacale, ai sensi di legge;

RENDERE la stessa immediatamente eseguibile in considerazione dell'urgenza.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante



PROCEDURA PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

Redazione	Lisi Danilo	Dirigente Medico u.o.c. Risk Management	Firma 	Data
	Misefari Raffaele	Coll. Prof. San. - Infermiere u.o.c. Risk Management	Firma 	Data
	Dello Stritto Anna	Dirigente Farmacista u.o.c. Farmacia	Firma 	Data
Approvazione		Direttore Sanitario Aziendale	Firma 	Data
Adozione		Direttore Generale	Firma 	Data

INDICE

Premessa

1. Scopo

2. Campo di applicazione

3. Definizione e Acronimi

4. Descrizione delle attività

4.1 La Ricognizione

4.2 Riconciliazione

4.3 Documentazione e Comunicazione

5. La Riconciliazione farmacologica dopo la dimissione del paziente

6. Diffusione e Conservazione

7. Revisioni

8. Monitoraggio

9. Matrice di responsabilità/attività

10. Riferimenti

Allegati:

Scheda di Ricognizione/Riconciliazione Farmacologica (ALLEGATO 1)

Premessa

Gli errori in corso di terapia farmacologica riguardano tutto il processo di gestione del farmaco sia in ospedale che sul territorio. In particolare, nei momenti cosiddetti di “Transizione di cura” (rappresentati dal ricovero del paziente in ospedale e dalla sua dimissione, dal suo trasferimento tra reparti della stessa struttura o ad altra struttura sanitaria) gli errori in terapia, correlati a discrepanze non intenzionali, possono causare danni al paziente con un prolungamento della degenza o ricoveri ripetuti e l’impiego di ulteriori risorse sanitarie.

La letteratura nazionale ed internazionale riporta che una buona percentuale di pazienti, all’ammissione in ospedale, presenta discrepanze non intenzionali nella terapia e che, spesso, queste non vengono corrette: l’omissione dei farmaci è la più frequente discrepanza non intenzionale, seguita dalle assunzioni non necessarie.

In seguito alla dimissione, una comunicazione non accurata o incompleta tra professionisti nonché tra professionisti e pazienti e familiari / caregiver, viene indicata come un fattore determinante per il verificarsi di eventi avversi poiché influenza l’aderenza alla terapia.

Per quanto sopra esposto ed in considerazione sia del coinvolgimento di diversi operatori sanitari nei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali sia dell’invecchiamento della popolazione associato all’aumento di malattie croniche, all’incremento del consumo di farmaci e all’elevata frequenza di politerapie seguite per lunghi periodi di tempo, è essenziale effettuare, nelle “Transizioni di cura”, una revisione accurata dei medicinali fino allora assunti dal paziente e di quelli previsti per la nuova condizione clinica.

La Riconciliazione della terapia farmacologica è un processo formale che permette, in modo chiaro e completo, di rilevare e conoscere la terapia farmacologica seguita assieme ad altre informazioni relative al paziente e consente al medico prescrittore di valutare con attenzione se proseguirla, variarla o interromperla in toto o in parte.

La Riconciliazione ha, inoltre, valore aggiunto per gestire decisioni terapeutiche che prevedono la sostituzione di un farmaco non disponibile in PTO.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda interventi per la prevenzione degli errori in terapia derivati da un’inadeguata conoscenza delle terapie in atto e considera la Riconciliazione farmacologica una delle migliori strategie per garantire la qualità delle cure.

In Italia, a seguito dell’Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, la Riconciliazione è stata inserita tra i criteri ed i requisiti di accreditamento che Regioni e Province Autonome e strutture sanitarie sono tenute ad assicurare.

Il Ministero della Salute, nell'ambito delle attività volte al miglioramento della sicurezza dei pazienti, ha redatto, nel dicembre 2014, la "Raccomandazione per la Riconciliazione della Terapia Farmacologica" (Raccomandazione n. 17) al fine di fornire indicazioni sul processo di Riconciliazione della terapia farmacologica nei passaggi tra ambiti di cura diversi.

La presente procedura è stata elaborata in ottemperanza a quanto disposto nella suddetta Raccomandazione.

1. Scopo

La presente procedura è rivolta a tutti i professionisti coinvolti, a vario titolo, nel processo di gestione dei farmaci in ospedale.

Ogni medico che apporti una modifica nella terapia farmacologica in atto al momento dell'ammissione in ospedale, del trasferimento in altro reparto/struttura o della dimissione (introduzione di un nuovo farmaco, interruzione di un farmaco, cambiamento di dose o di frequenza nella somministrazione) deve effettuare tale modifica seguendo la procedura di ricognizione e riconciliazione farmacologica (revisionare accuratamente la terapia in atto, prescrivere modifiche riconciliando eventuali differenze).

2. Campo di applicazione

Il processo di "Ricognizione e Riconciliazione Farmacologica" deve essere messo in atto da tutti gli operatori sanitari coinvolti nel processo di gestione del farmaco, nello specifico del cambiamento della terapia farmacologica in atto, in tutte le uu.oo. dell' A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta per tutti i pazienti al momento del ricovero, del trasferimento e/o della dimissione.

3. Definizione e Acronimi

Ricognizione	Raccolta anamnestica dettagliata di dati che riguardano il paziente e i medicinali assunti compresi quelli da banco (OTC), quelli Senza Obbligo di Prescrizione (SOP), gli omeopatici, gli integratori
Riconciliazione	Processo nell'ambito del quale si confrontano i farmaci assunti dal paziente (evidenziati nella Ricognizione) con quelli indicati per la cura nella particolare circostanza, in funzione di una decisione prescrittiva corretta e sicura
Transizione di Cura	Tutti i passaggi di responsabilità di cura connessi o meno ad un cambiamento di setting assistenziale / luogo di cura, di U.O., di complessità assistenziale e/o intensità di cura erogata (es. transizioni tra degenza e riabilitazione, da post-operatorio/terapia intensiva a degenza, ecc.).
Farmaci "Lasa" (Look-Alike Sound-Alike)	Farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni.
Farmaci off-label	Farmaci già registrati ma utilizzati, in determinate situazioni, in maniera non conforme a quanto previsto per il prodotto autorizzato
PTO	Prontuario Terapeutico Ospedaliero

4. Descrizione delle attività

Ogni volta che un medico si appresta ad effettuare la prescrizione della terapia farmacologica, **al momento del ricovero del paziente in ospedale**, deve seguire un processo che prevede tre fasi: ricognizione, riconciliazione, comunicazione, utilizzando la Scheda di Ricognizione/Riconciliazione (allegato 1).

Le tre fasi possono coincidere, se espletate contestualmente dallo stesso medico prescrittore, ovvero essere effettuate in tempi distinti da due medici diversi.

In ogni caso, va usata la medesima Scheda evidenziando le decisioni assunte in merito sulla Riconciliazione farmacologica.

La Scheda deve riportare esattamente quanto riferito o esibito dal paziente o dal familiare/caregiver oppure attestato dal medico curante, relativamente alle terapie in corso.

La scheda di Ricognizione/Riconciliazione è parte integrante della Cartella Clinica ed una sua copia deve essere consegnata alla dimissione quale documento integrante la lettera di dimissione da consegnare al MMG o al PdF.

Le informazioni raccolte, ora con Scheda cartacea e in futuro con applicativi informatici, costituiscono la base per dare origine ad un archivio di dati nel quale siano rappresentati tutti i trattamenti rilevati nelle fasi di Ricognizione/Riconciliazione e che costituisce la storia terapeutica del paziente.

4.1 Ricognizione

In fase di accettazione / ricovero e comunque entro 24 ore dall'accettazione, il medico procede alla Ricognizione Farmacologica tramite intervista strutturata al paziente o al familiare / caregiver.

Le informazioni che devono essere raccolte attraverso la compilazione della Scheda di Ricognizione / Riconciliazione) sono:

- ✓ il nome commerciale e il principio attivo dei medicinali;
- ✓ la forma farmaceutica;
- ✓ il dosaggio;
- ✓ la posologia giornaliera;
- ✓ la via di somministrazione;
- ✓ gli eventuali trattamenti a carattere sperimentale, compreso l'utilizzo compassionevole e di farmaci off label (in particolare l'indicazione terapeutica);
- ✓ l'assunzione di omeopatici, fitoterapici e integratori e ogni altro prodotto della medicina non convenzionale.

Particolare attenzione va riservata alla raccolta di informazioni su farmaci ad alto livello di attenzione quali anticoagulanti, antidiabetici, a lunga durata d'azione o a rilascio prolungato e ad azione immunosoppressiva.

Altri dati anamnestici di particolare importanza per una prescrizione corretta, sono:

- a) la presenza di patologie, allergie o intolleranze conosciute;
- b) le terapie pregresse ed eventuali effetti indesiderati;
- c) l'assunzione di alimenti (dosi elevate di pompelmo, caffè, tè, frutta e verdura) che possono interferire con la terapia;
- d) i dati inerenti peso e altezza del paziente;
- e) gli stili di vita (eventuale assunzione di alcool, abitudine al fumo e uso di droghe);
- f) l'utilizzo di dispositivi medici medicati.

La fonte privilegiata di informazioni è il paziente cosciente e collaborante che può riferire sulla terapia regolarmente assunta, inclusi eventuali farmaci di automedicazione.

Se il paziente dovesse essere confuso, poco attendibile o non cosciente, l'operatore che si occupa della Ricognizione dovrà raccogliere le informazioni mediante colloquio con un familiare/caregiver (ove esistente).

In caso di dubbio su quanto riferito, dovrà essere contattato il medico curante o la struttura sanitaria che ha avuto precedentemente in carico l'assistito, documentando l'avvenuto contatto in cartella clinica.

La Ricognizione deve essere effettuata al momento della presa in carico del paziente e comunque entro 24 ore dalla stessa.

Eccezionalmente, in situazioni di emergenza o nell'immediata indisponibilità delle informazioni essenziali, la Ricognizione potrà essere condotta o completata successivamente.

Nel caso in cui la Ricognizione venga effettuata da più professionisti sanitari, dovrà essere utilizzata la stessa scheda.

Anche quando si disponga di una lista è essenziale che l'operatore che si occupa della Ricognizione si assicuri, mediante colloquio diretto con il paziente o con un familiare/caregiver (ove esistente), dell'esattezza e completezza della lista stessa. Molti pazienti, infatti, assumono regolarmente farmaci di automedicazione che potrebbero interferire con la prescrizione di nuove terapie. Inoltre la lista potrebbe non essere stata regolarmente aggiornata.

In questa fase, il medico si deve limitare ad annotare esattamente quanto riportato senza convertire il nome commerciale del prodotto in denominazione di equivalente o di principio attivo o viceversa.

L'attività di Ricognizione deve essere registrata con indicazione di data, ora, nome e firma dell'operatore che ha raccolto le informazioni; inoltre, se viene eseguita in fasi successive, ogni atto deve essere documentato.

4.2 Riconciliazione

La Riconciliazione deve essere effettuata non appena disponibili i dati sulla Ricognizione e prima della prescrizione; solo in casi di emergenza può essere espletata successivamente.

Il medico, prima di eseguire la prescrizione farmacologica, confronta la terapia derivante dalla fase di Ricognizione (terapia regolarmente assunta dal paziente) ed effettua la Riconciliazione valutando la terapia in corso con le disposizioni (prescrizioni ex novo, modifiche) ritenute necessarie per l'attuale circostanza clinica.

Tale confronto consente di evitare errori da sovrapposizioni, omissioni, interazioni, confondimenti (farmaci LASA).

In questa fase devono anche essere prese in considerazione le informazioni inerenti le note AIFA, i farmaci presenti nel Prontuario terapeutico ospedaliero, i protocolli/procedure aziendali sulla gestione dei farmaci, compresi quelli della continuità ospedale-territorio.

In particolare, il medico selezionerà con una X la casella corrispondente a:

- CONTINUA, se intende confermare il farmaco, la posologia e la via di somministrazione;
- INTERROMPI, se intende sospendere l'assunzione del medicinale;
- MODIFICA, se intende modificarne posologia e via di somministrazione.

A tal proposito, il medico seleziona l'opzione INTERROMPI anche nei casi in cui si intenda sostituire il farmaco assunto dal paziente con un farmaco della stessa famiglia disponibile in PTO.

In questo caso, il farmaco prescritto sarà inteso come una nuova prescrizione sulla Scheda Unica di Terapia (SUT) e non una modifica (esempio PANTOPRAZOLO vs ESOMEPRAZOLO) e sarà riportato sulla Scheda di Riconciliazione al momento della dimissione.

In questa fase va, infine, verificata la possibilità di ridurre il numero di farmaci assunti dal paziente, compatibilmente con le valutazioni cliniche ed assistenziali, in considerazione dei rischi correlati all'assunzione di più farmaci (es. rischio cadute).

Al fine di garantire la continuità terapeutica per Farmaci non in PTO, il medico deve verificare la possibilità di sostituirlo con un farmaco equivalente selezionato tra quelli disponibili, indicandone debitamente la variazione sulla Scheda di Ricognizione e Riconciliazione come "Modifica".

Qualora il medico non ritenga possibile, per motivazioni cliniche, la sostituzione con un farmaco equivalente selezionato tra quelli disponibili in prontuario, dispone la richiesta con carattere di

 u.o.c. RISK MANAGEMENT	PROCEDURA PER LA RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA	NOVEMBRE 2017 Pagina 8 di 11
--	---	-------------------------------------

urgenza alla Farmacia Ospedaliera – motivata dalla continuità terapeutica – utilizzando apposita modulistica.

Nella richiesta vanno indicate **ESPLICITAMENTE ED INEQUIVOCABILMENTE** le motivazioni per le quali il detto medicinale non è sostituibile con l'equivalente e va specificata la presunta durata della degenza prevedibile per il paziente; alla richiesta va, altresì, allegata copia della Scheda di Riconciliazione.

La Farmacia Ospedaliera, in tali casi, provvederà a garantire nel più breve tempo possibile il medicinale richiesto.

Qualora la richiesta non possa essere evasa nei tempi congrui a scongiurare l'interruzione terapeutica ed esclusivamente nelle more dell'approvvigionamento, il coordinatore o l'infermiere del reparto può prendere in carico i medicinali di proprietà del paziente, previa verifica delle seguenti condizioni:

- le confezioni siano ancora in corso di validità e presentino il confezionamento secondario (esterno) e primario (interno) in buono stato di conservazione;
- non richiedano particolari condizioni di conservazione (sono esclusi i medicinali da conservare in frigorifero a temperature controllate);
- non siano sottoposti a legislazione particolare (stupefacenti).

In caso di dubbi sull'idoneità/integrità dei medicinali di proprietà del paziente, il coordinatore o l'infermiere del reparto deve rivolgersi alla Farmacia Ospedaliera per una valutazione in merito.

Una volta che sia stata accertata l'idoneità, il coordinatore e gli infermieri del reparto devono adottare i seguenti comportamenti:

- ✓ etichettare opportunamente la confezione di medicinale con il nome del paziente;
- ✓ conservare il medicinale possibilmente in una zona dedicata e isolata;
- ✓ alla dimissione riconsegnare al paziente (o ad un suo parente/tutore) qualunque residuo di farmaco di sua proprietà ancora presente in reparto.

Qualora non sussistano le sopra citate condizioni di integrità, conservazione e legislazione particolare o qualora il farmaco sia giudicato inidoneo dalla Farmacia Ospedaliera e non vi fossero alternative percorribili in immediato, il coordinatore o l'infermiere contatteranno la Direzione Sanitaria.

La modalità operativa descritta potrà essere attivata solo nel periodo iniziale del ricovero e comunque per il tempo necessario alla Farmacia Ospedaliera per l'approvvigionamento.

 u.o.c. RISK MANAGEMENT	PROCEDURA PER LA RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA	NOVEMBRE 2017 Pagina 9 di 11
--	---	-------------------------------------

Qualora la durata della degenza sia incompatibile con le procedure di approvvigionamento (Degenze di durata ≤ 3 giorni) e il paziente abbia sufficiente disponibilità del farmaco non si procederà alla richiesta.

In tali casi si intende esonerata la Farmacia dall'intraprendere le procedure all'approvvigionamento, potendosi verificare che la fornitura avvenga successivamente alla dimissione.

È, in ogni caso, vietata l'autosomministrazione da parte del paziente.

4.3 Documentazione e Comunicazione

Il medico deve informare il paziente (o nei casi già descritti, i familiari/caregiver) delle modifiche apportate al trattamento terapeutico fornendone la motivazione accertandosi, per quanto possibile, della effettiva comprensione di quanto detto e consigliando al momento della dimissione, di porre attenzione alle confezioni di medicinali utilizzate prima del ricovero e sospese con la nuova terapia prescritta in ospedale al fine di evitare assunzioni improprie.

Al momento della dimissione, il medico deve riportare l'elenco aggiornato dei farmaci somministrati in ospedale con indicazione se debbano essere proseguiti, consegnando al paziente una copia della Scheda di Ricognizione/Riconciliazione come allegato alla lettera.

Al momento del trasferimento o della dimissione viene effettuata sempre una revisione della Scheda precedentemente compilata e delle prescrizioni farmacologiche redatte dal medico entro le 24 ore precedenti.

La comunicazione reciproca ed esaustiva tra i diversi operatori sanitari e tra questi e il paziente è indispensabile per la sicurezza e la qualità delle cure.

Tutte le modifiche introdotte dovranno essere condivise con il paziente o (laddove necessario) con un suo familiare/caregiver spiegandone la motivazione ed accertandosi della effettiva comprensione.

L'attività di riconciliazione deve essere chiaramente documentata in caso di trasferimento presso altro reparto e/o struttura (fornendo eventualmente una copia della Scheda di Ricognizione/Riconciliazione) oppure, in caso di dimissione da ricovero o da visita ambulatoriale, deve essere adeguatamente esplicita nella lettera di dimissione.

La lettera di dimissione, in particolar modo, deve essere condivisa con il medico di riferimento del paziente al fine di evitare incomprensioni e deve riportare l'elenco aggiornato dei farmaci somministrati in ospedale con esplicita indicazione per la prosecuzione o la sospensione in ambito domiciliare.

 <p>Azienda Ospedaliera di Caserta Sant'Anna e San Sebastiano di rilievo nazionale e di alta specializzazione</p> <p>u.o.c. RISK MANAGEMENT</p>	<p>PROCEDURA PER LA RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA</p>	<p>NOVEMBRE 2017</p> <p>Pagina 10 di 11</p>
---	---	---

Analogamente deve essere chiaro quali sono i nuovi farmaci introdotti e con quale dosaggio /modalità devono essere assunti.

La stretta collaborazione tra le diverse figure sanitarie coinvolte nel processo di riconciliazione della terapia farmacologica permette la puntuale trasmissione dei dati e la completa presa in carico del paziente in ogni ambito di cura.

Un fattore importante per la sicurezza e qualità delle cure è rappresentato dalla comunicazione tra operatori sanitari e tra questi e il paziente durante tutto l'intero processo. Una completa e chiara comunicazione può evitare errori nell'assunzione dei farmaci soprattutto quando la terapia deve essere seguita per un lungo periodo e a domicilio.

5. La Riconciliazione Farmacologica dopo la dimissione del paziente

Il processo di Riconciliazione Farmacologica deve essere attuato anche successivamente la dimissione del paziente. In questo caso tutte le informazioni derivanti dal processo di ricognizione/riconciliazione effettuato durante il ricovero devono essere chiaramente indicate nella lettera di dimissione. Tale descrizione potrà eventualmente essere fonte informativa per il medico di medicina generale e pediatra di libera scelta per avviare il processo di Ricognizione/Riconciliazione.

Ciò favorisce, tra l'altro, la collaborazione tra professionisti che operano in ospedale e medici del territorio, nell'ottica di una completa presa in carico del paziente in ogni *setting* assistenziale.

6. Diffusione e conservazione

Il presente documento deve essere diffuso a tutti gli operatori. La sua conservazione, ad opera del Coordinatore Infermieristico, va effettuata presso le diverse Unità Operative in luogo accessibile a tutti gli operatori.

7. Revisioni

Eventuali revisioni, a carico della u.o.c. Risk Management, sono previste sulla base di suggerimenti degli operatori e/o integrazioni di normative nazionali/regionali.

8. Monitoraggio

Il monitoraggio dell'applicazione della procedura dovrà essere effettuato, da parte della Direzione Sanitaria, mediante verifiche a campione su cartelle cliniche.

In una prima fase di implementazione della procedura si consiglia l'utilizzo del seguente indicatore:

% cartelle cliniche con scheda compilata:

N° cartelle cliniche con scheda di Ricognizione/Riconciliazione compilata

N° cartelle cliniche esaminate

In una fase successiva, è auspicabile il calcolo di indicatori più sofisticati che permettano di monitorare in modo più efficace l'applicazione della procedura di Riconciliazione farmacologica, come, ad esempio,

% farmaci non riconciliati: $\frac{\text{N}^\circ \text{ farmaci non riconciliati nelle schede esaminate}}{\text{N}^\circ \text{ totale farmaci}}$

N° totale farmaci

9. Matrice di responsabilità/attività

ATTIVITA'	Risk Management	Direttore u.o.	Dirigente medico	Coordinatore infermieristico	Infermiere
Progettazione procedura	R				
Applicazione procedura		R	C	C	C
Ricognizione		R - I	R - I	R - I	R - I
Riconciliazione		R - I	R	I	I
Comunicazione		R - I	R	I	I
Prescrizione e richiesta farmaco fuori PTO		I	R	C	
Presa in carico momentanea farmaci personali del paziente				R	C
Verifica corretta applicazione della procedura		R	R	R	
Segnalazione eventi avversi, near miss, eventi sentinella		R	R	R	R
Monitoraggio eventi avversi, near miss, eventi sentinella	R				

R: responsabile; C: collabora; I: informato

10. Riferimenti

Raccomandazione n. 17, Dicembre 2014

Allegati:

Scheda di Ricognizione/Riconciliazione Farmacologica (ALLEGATO 1)

PROCEDURA PER LA RICONCILIAZIONE
FARMACOLOGICA

NOVEMBRE2017
Pagina 1 di 2

SCHEDA PER LA RICONCILIAZIONE/RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA

ALLEGATO 1

Unità Operativa: _____ Data: / / Ora di ingresso del paziente in reparto: _____

Cognome e Nome del Paziente: _____ Data di nascita: / /

Provenienza del paziente: ☐ abitazione privata ☐ P. S. ☐ altra U.O. _____ ☐ altro Ospedale ☐ informazione non disponibile

ALLERGIE / EFFETTI INDESIDERATI SIGNIFICATIVI AI FINI DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

Il paziente presenta allergie o intolleranze conosciute?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI (specificare)
Il paziente assume farmaci a carattere sperimentale e/o off-label?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI (specificare)
Il paziente assume omeopatici, fitoterapici e/o integratori?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI (specificare)
Il paziente assume abitualmente alimenti in dosi elevate (pompelmo, caffè, thè, frutta, verdura, ecc.) che potrebbero interferire con la terapia?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI (specificare)

INFORMAZIONI DI RILIEVO

Il paziente assume terapia anticoagulante	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI	Il paziente assume terapia con ossigeno	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI
Il paziente assume terapia insulinica	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI	Il paziente presenta abitudine al fumo?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI
Il paziente assume con ipoglicemizzanti orali	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI	Il paziente assume alcool e/o sostanze d'abuso?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI
Il paziente assume terapia antiepilettica	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI	Il paziente assume terapia con oppioidi	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI
Il paziente assume terapia immunosoppressiva	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI	Il paziente utilizza dispositivi medici medicati?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI
Difficoltà nell'assunzione della terapia	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Non Noto	<input type="checkbox"/> SI (specificare)				

FONTI DELLE INFORMAZIONI

<input type="checkbox"/> Verbale	<input type="checkbox"/> Lista farmaci assunti a domicilio	<input type="checkbox"/> Confezioni farmaci	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Verbale familiare - caregiver	<input type="checkbox"/> Documentazione sanitaria	<input type="checkbox"/> Nessuna	
Data di compilazione scheda	Nome/Cognome e firma dell'operatore		
Data aggiornamento scheda	Fonte		
Data aggiornamento scheda	Fonte		
	Nome/Cognome e firma dell'operatore		
	Nome/Cognome e firma dell'operatore		

[illegible]