



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 1 di 12

000454

Sommario

Sommario.....	pag. 1
1. Introduzione.....	pag. 2
2. Scopo/Obiettivi	pag. 4
3. Campo di applicazione.....	pag.5
4. Definizioni	pag. 5
5. Modifiche alle Revisioni precedenti	pag.5
6. Descrizione delle attività	pag.5
7. Matrice delle responsabilità	pag.9
8. Riferimenti e Allegati	pag.10
9. Indicatori/Parametri di controllo	pag.10
10. Lista di distribuzione	pag.10
11. Allegato 1: Scheda Unica di Terapia.....	pag 11

Redazione:

Direzione Medica di Presidio "Civico", Direzione Medica di Presidio "Di Cristina", U.O.S. Qualità e Rischio Clinico, Dott. Vincenzo Cascino C.I. U.O. Malattie Infettive Pediatriche

Revisione: U.O.S. Qualità e Rischio Clinico Dr.ssa Filomena Randazzo

Verifica Resp. U.O. Qualità e Rischio Clinico: Dott. Laura Marsala

Approvazione: Direttore Sanitario: Dr. Salvatore Requirez



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 2 di 12

1. Introduzione

La causa più frequente di eventi avversi in pazienti ospedalizzati, sono gli errori in corso di terapia farmacologica.

La gestione dei farmaci è un'attività coordinata e multidisciplinare, svolta dal personale dell'organizzazione sanitaria, che sovrintende a tutti i processi messi in atto per assicurare le terapie farmacologiche ai pazienti ospedalizzati.

Nell'eventualità di errori durante i diversi processi che vanno dalla distribuzione alla somministrazione, è fondamentale per l'organizzazione, individuare strategie e quindi strumenti che prevedano la riduzione del rischio di accadimento di un evento avverso che potrebbe prolungare il periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte del paziente.

Lo strumento individuato al fine di prevenire gli errori nella prescrizione e somministrazione dei farmaci, è la "Scheda Terapeutica Unica" (STU) che deve essere adottata in tutte le UU.OO. di diagnosi e cura con degenza, sia a ciclo continuativo che diurno.

La STU è uno strumento (cartaceo o informatico) che integra in un unico documento tutte le informazioni relative alla prescrizione e alla registrazione dell'avvenuta somministrazione dei farmaci.

La valutazione dell'errore di terapia si basa prevalentemente sulle modalità di impiego del farmaco e sul rischio clinico che ne deriva. Pertanto con **errore di terapia** si intende ogni evento prevenibile che può causare o portare ad un uso inappropriato del farmaco o ad un pericolo per il paziente. Ciò può derivare da errori di prescrizione, di trasmissione della prescrizione, etichettatura, confezionamento o denominazione, allestimento, dispensazione, distribuzione, somministrazione, educazione, monitoraggio ed uso. (National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Preventing - NCCPMERP - <http://www.nccmerp.org>).

Fondamentalmente vengono riconosciuti 5 categorie di errore:

- Errore di prescrizione
- Errore di trascrizione/interpretazione
- Errore di preparazione
- Errore di distribuzione
- Errore di somministrazione

 <p>Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p>Corretta compilazione della Scheda Unica di Terapia</p> <p>STU</p>	<p>Rev. N° 1/1 Del 29/03/2022 Pagina 3 di 12</p>
---	---	--

La Raccomandazione Ministeriale n° 7: “ RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE, COMA O GRAVE DANNO DERIVATI DA ERRORI IN TERAPIA FARMACOLOGICA” del 2008, prevede di adottare *la scheda terapeutica unica* per garantire più sicurezza e ridurre la possibilità di errori nel processo della terapia farmacologia; nella STU, in accordo con le disposizioni vigenti in tema di privacy, devono essere riportate dal medico tutte le informazioni necessarie per l'individuazione della terapia e dall'infermiere ciò che è stato effettivamente somministrato, consentendo la tracciabilità mediante la firma dell'operatore.

Inoltre il **Decreto Assessoriale 12 agosto 2011 “Approvazione dei nuovi standard Joint Commission International per la gestione del rischio clinico”** prevede i seguenti standard”:

MMU.4.1 “L'organizzazione definisce gli elementi per la completezza delle prescrizioni o richieste di terapia farmacologica e quali prescrizioni sono considerate accettabili.”

MMU.4.3 “La cartella clinica di ogni paziente cui è somministrato un farmaco contiene un elenco dei farmaci prescritti o richiesti, insieme alla posologia e agli orari di avvenuta somministrazione. Sono inclusi anche i farmaci somministrati al “bisogno.”

MMU.5.1 “le prescrizioni e le richieste di terapia farmacologica sono verificate in quanto ad appropriatezza. Il processo di verifica della prescrizione o della richiesta di terapia comprende una valutazione dei seguenti elementi: a) l'appropriatezza del farmaco, della dose, della frequenza, e della via di somministrazione”

MMU.5.2 Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica.

MMU.6.1 “La somministrazione dei farmaci prevede un processo atto a verificare la correttezza del farmaco rispetto alla prescrizione.”

Il Decreto Assessoriale del 4 ottobre 2012 “Adozione della scheda unica di terapia” recita:

“La scheda unica di terapia dovrà contenere almeno: gli identificativi del paziente: nome, cognome e data di nascita, la prescrizione della terapia: data, farmaco, dose, via, frequenza e ora di somministrazione, velocità di infusione ove necessario, firma del medico proscrittore; la registrazione dell'avvenuta somministrazione della terapia: data, ora, firma di chi ha somministrato; la validazione quotidiana della terapia da parte del medico. Inoltre la STU è prevista tra i documenti inerenti “la documentazione clinica” dal Piano annuale dei controlli analitici 2012-2013 del **Decreto Assessoriale del 13 marzo 2013**; l'assenza di tale documento esiterà in sanzioni economiche: nel caso specifico della STU, è prevista una decurtazione pari al 10% del DRG.

Tale procedura, nelle more dell'implementazione della STU nell'ambito della cartella clinica informatizzata, ha lo scopo di fornire indicazioni al personale medico ed infermieristico per utilizzare la STU come strumento per:

- garantire la sicurezza della persona assistita,



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 4 di 12

- individuare le responsabilità nella prescrizione e nella somministrazione/assunzione terapeutica, consentendo così la "tracciabilità" su un unico documento degli autori e di tutte le operazioni effettuate,
- evitare le doppie trascrizioni tra la cartella clinica e la documentazione infermieristica,
- consentire agli infermieri di identificare correttamente il prescrittore, e la terapia prescritta; in riferimento a ciò, l'errore di prescrizione può riguardare sia la decisione di prescrivere un farmaco da parte del medico (in base a diagnosi, dati raccolti su pazienti, indicazioni, controindicazioni, terapie concomitanti, efficacia terapeutica e tollerabilità del farmaco), sia il processo di scrittura della prescrizione (qualità e completezza delle informazioni essenziali).
La prescrizione deve soddisfare alcuni requisiti specifici: chiarezza grafica, chiarezza di contenuto, completezza e tracciabilità.
- documentare l'attività svolta,
- rispettare la corretta procedura della somministrazione dei farmaci come indicato dalla **"regola delle 7 G"**:
 1. giusta persona
 2. giusto farmaco
 3. giusta conservazione - scadenza
 4. giusta dose
 5. giusta via di somministrazione
 6. giusto tempo
 7. giusta registrazione

2. Scopo/Obiettivi

Scopo

Lo scopo della presente procedura è quello di implementare la corretta compilazione della STU



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1
Del 29/03/2022
Pagina 5 di 12

Obiettivo

La procedura si pone l'obiettivo di evitare gli **errori di terapia**, a tutela di tutti i pazienti che necessitano di terapie farmacologiche e degli operatori sanitari che le somministrano.

3. Campo di applicazione

La presente procedura deve essere applicata in tutte le UU.OO. dell'Azienda che operano in regime di diagnosi e cura.

4. Definizioni

STU : Scheda Terapeutica Unica

5. Modifiche alle Revisioni precedenti

La presente rappresenta la revisione della "Procedura compilazione Scheda Unica di Terapia e adeguata somministrazione di farmaci".

6. Descrizione delle attività

DESCRIZIONE DELLA STU:

La STU (Allegato 1) è suddivisa in diverse sezioni:

- Legenda: Per garantire la sicurezza dei pazienti, si raccomanda l'adozione dei simboli indicati nella legenda, che si riporta di seguito, a tutti i medici e a tutti gli infermieri dell'Unità Operativa. E' assolutamente necessario evitare l'uso di qualsiasi altro simbolo, che potrebbe indurre in errori di interpretazione nella programmazione delle terapie



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 6 di 12

PESO	ALTEZZA	LEGENDA →	/ prescrizione	X somministrazione	/--/ infusione continua	// so spesa + firma medico	0 non somministrato	codificare il motivo →	1 Vomito	2 Digiuno	3 Rifiuto paziente	4 Assenza dal reparto	5 Altro
M F	DATA NASCITA		Stanza	Allergie documentate					Allergie segnalate				

- Informazioni sul paziente Negli spazi relativi all'identificazione del paziente vanno riportati i

seguenti dati:

- Cognome e Nome del paziente
- Data di nascita in maniera completa (Giorno/Mese/Anno "GG/MM/AAA")
- Numero di letto
- Allergie segnalate dalla persona assistita o dai suoi parenti o documentate

I dati del paziente, scritti per esteso, sono informazioni necessarie per prevenire errori di identificazione, ad esempio in casi di parziale o totale omonimia. L'indicazione di allergie segnalate e allergie documentate è utile per un'azione preventiva e di ulteriore controllo del prescrittore e del somministratore.

- Prescrizione terapia: Il medico prescrive il farmaco e per ogni prescrizione deve risultare chiaro e comprensibile:

- la data della prescrizione;
- principio attivo del farmaco, scritto per intero senza abbreviazione ed acronimi
- il dosaggio e l'unità di misura (mg, g, ecc..) deve essere scritta seguendo la tabella di riferimento (tabella A);
- la forma farmaceutica;
- la via, frequenza e ora di somministrazione ;
- velocità di infusione ove necessario;
- data, ora , firma di chi ha somministrato
- firma del medico prescrittore;
- la programmazione temporale, apponendo un simbolo / negli spazi corrispondenti agli orari di somministrazione previsti.

La data di inizio della terapia va riportata sulle schede successive per risalire in ogni momento alla data di inizio terapia e a chi ha prescritto la terapia.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 7 di 12

Tabella A: unità di misura standard

UNITA' DI MISURE	ABBREVIAZIONI
Chilogrammo	Kg
Grammo	G
Litro	l
Microgrammo	mcg
Millequivalenti	Meq
Milligrammo	mg
Millilitro	ml
Millimoli	Mmol

RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA:

Al momento del ricovero il Dirigente Medico ha l'obbligo di raccogliere tutte le informazioni relative all'uso di farmaci e/o sostanze attive assunte dal paziente per effettuare una ricognizione, compilando la scheda al fine di riconciliare la terapia domiciliare con la terapia in corso in base all'attuale circostanza clinica, per cui si rimanda alla Raccomandazione Ministeriale n.17- Riconciliazione della terapia farmacologica).

Nel caso in cui il paziente riferisca verbalmente una terapia in atto al proprio domicilio sarà compito del medico:

- Chiedere documentazione scritta al paziente che attesti tale terapia.
- Richiedere eventuale consulenza specialistica, con particolare attenzione ai farmaci considerati ad alto rischio.
- Decidere di prescrivere un farmaco o sospenderlo, con indicazione in cartella clinica e comunicazione /coinvolgimento del paziente.

E' preferibile che le dosi siano calcolate e definite dal medico e così riportate nella STU onde evitare successivi errori di calcolo.

 <p>Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p>Corretta compilazione della Scheda Unica di Terapia</p> <p>STU</p>	<p>Rev. N° 1/1 Del 29/03/2022 Pagina 8 di 12</p>
---	---	--

ATTIVITA' INFERMIERISTICA:

- L'infermiere informa il caposala della necessità di approvvigionare un farmaco non presente tra le scorte di reparto.
- Esegue la terapia seguendo la prescrizione del farmaco che è riportata sulla STU (via di somministrazione, ora, dosaggio)
- Controlla le caratteristiche del farmaco, ponendo particolare attenzione ai farmaci LASA (per cui si rimanda alla Raccomandazione Ministeriale n.12), per verificarne l'idoneità.
- Prepara la terapia in momenti distinti.
- Suddivide i farmaci da somministrare per via endovenosa dai farmaci intramuscolari, per os, e aerosolici al fine di evitare gli errori inerenti la via di somministrazione.
- Prima di somministrare il farmaco si accerta dell'identità del paziente secondo procedura stabilita (cioè chiede al paziente nome, cognome e data di nascita, se presente, lo verifica nel braccialetto identificativo).
- Documenta puntualmente, e ad ogni turno di servizio, l'esecuzione, o l'eventuale sospensione, della terapia (orale, endovenosa o altro) utilizzando i simboli descritti nella STU
- Appone la propria sigla su ogni intervento eseguito.
- Nel caso in cui una dose prescritta non venga somministrata deve essere specificato il motivo utilizzando a tale scopo l'apposita legenda riportata nella STU
- Allega infine la STU a tutta la documentazione sanitaria contenuta nella Cartella Clinica del paziente appena dimesso o trasferito.
- In nessun caso l'infermiere è autorizzato a somministrare farmaci per i quali non esiste la prescrizione; unica eccezione è rappresentata dalla gestione di un paziente in condizioni gravi cliniche tali da richiedere interventi urgenti che non consentano l'attesa di una prescrizione scritta e va verificata immediatamente facendo ripetere l'infermiere ad alta voce il tipo e il dosaggio del farmaco, in questo ultimo caso è indispensabile la presenza del medico al letto del paziente che provvederà, al termine dell'urgenza, a regolarizzare immediatamente con la registrazione quanto richiesto sul diario clinico facendo firmare l'infermiere l'avvenuta somministrazione.

Per garantire la sicurezza dei pazienti, si raccomanda l'adozione dei simboli indicati nella legenda a tutti i medici e a tutti gli infermieri dell'Unità Operativa. E' assolutamente necessario evitare l'uso di qualsiasi altro simbolo, che potrebbe indurre in errori di interpretazione nella programmazione delle terapie



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1
Del 29/03/2022
Pagina 9 di 12

La STU deve accompagnare il paziente fino alla sua dimissione o trasferimento, quindi deve essere allegato a tutta la documentazione sanitaria del paziente ed infine deve essere Archiviato e custodito all'interno della cartella clinica.

7. Matrice delle responsabilità

Figure responsabili Attività	Medico	Infermiere	Coordinatore infermieristico
Prescrive i farmaci e riconcilia la terapia farmacologica	R		
Si approvvigiona dei farmaci			R
Prepara e somministra i farmaci		R	
Controlla la corretta assunzione		R	
Compila correttamente la STU	R	R	
Inserisce la STU in cartella		R	



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Riferimento Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 10 di 12

8. Riferimenti e Allegati

Riferimenti bibliografici

- Barker KN. Flynn EAm Pepper GA et al. Medications errors observed in 36 health care facilities. Arch Intern Med 2002 Sep 9; 162 (16): 1897-1903.
- Codice di deontologia medica, 16 dicembre 2006.
- Codice di deontologia dell'infermiere 12 febbraio 2008.
- Ministero della Salute: Raccomandazione n°7 Raccomandazione per la prevenzione della morte, come o grave danno derivanti da errori in terapia farmacologica (marzo 2008).
- Ministero della Salute: Raccomandazione n° 12 lookalike sound alike.
- Ministero della Salute: Raccomandazione n.17 per la riconciliazione farmacologica.
- Regione Marche. BUR Marche 19 ottobre 2006. Adozione linee guida per la corretta compilazione, gestione, custodia ed archiviazione della documentazione sanitaria.
- Regione Toscana. Centro Gestiche Rischio Clinico. I quaderni per le campagne per la sicurezza del paziente. Scheda Terapeutica Unica 2006. Firenze
- Vincent C. Patient safety. La sicurezza del paziente. Esse editrice srl. Panorama della Sanità 2007. Roma

Allegati (pag 11)

- Scheda Terapeutica Unica

9.Indicatori/Parametri di controllo

N° di schede unica di terapia redatte in maniera completa

= 100% *

N° totale di cartelle cliniche

- FONTE DATI: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=controlli-cartelle-cliniche>

10.Lista di distribuzione

La presente procedura deve essere applicata in tutte le UU.OO. di diagnosi e cura con degenza dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 11 di 12

COGNOME E NOME	C.C. N°	M F	DATA NASCITA	PESO	ALTEZZA	LITRO	/prescrizione	Allergie documentate					Allergie segnalate							
								X	-/	/	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Firma del medico per validazione della terapia							Data:					Data:								
NOME DEL FARMACO							6	8	12	16	18	20	24	6	8	12	16	18	20	24
ENDOVENA																				
I.M																				
Sigla infermiere																				
Sigla infermiere																				
NOTE																				



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Corretta compilazione della Scheda
Unica di Terapia

STU

Rev. N° 1/1

Del 29/03/2022

Pagina 12 di 12

Scheda n°	 U.O. C. <small>Unità Operativa</small>	PESO	ALTEZZA	<small>IC950A</small> ←	<small>/prescrizione</small> Sienza	<small>/-/-/</small> Allergie documentate					Allergie segnalate				
						<small>X</small> somministrazione	<small>0</small> non somministrato	<small>1</small> codificare il motivo	<small>2</small> Vomito	<small>3</small> Rifiuto paziente	<small>4</small> Assenza del respiro	<small>5</small> Altro			
COGNOME E NOME		C.C. N°	M F	DATA NASCITA	Firma del medico per validazione della terapia										
NOME DEL FARMACO		<small>data inizio</small> <small>data fine</small>	<small>n° somministrazioni</small> <small>fino a fine</small>	Date:/...../.....											
sottocute		Date:/...../.....													
x os		Date:/...../.....													
altro		Date:/...../.....													
Sigla infermiere															
Sigla infermiere															
NOTE															