

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 1 di 18

Sommario

1. GENERALITA'.....	2
1.1 Obiettivi e mission.....	2
1.2 Scopi.....	2
1.3 Applicabilità.....	2
1.4 Definizioni.....	2
1.5 Riferimenti normativi.....	2
1.6 Documenti correlati.....	2
2. PROGRAMMAZIONE, REALIZZAZIONE E CONTROLLO ATTIVITA'.....	3
2.1 Il percorso dei farmaci.....	3
2.2 Approvvigionamento farmaci da Farmacia Ospedaliera.....	4
2.3 Approvvigionamento farmaci da Farmacia Territoriale.....	6
2.4 Farmaci stupefacenti e psicotropi.....	7
2.5 Stoccaggio dei farmaci.....	9
2.6 Controllo scadenza farmaci.....	10
2.7 Preparazione schede terapie.....	13
2.8 Preparazione terapie.....	14
2.8.1 Metodologia e strumenti di realizzazione.....	14
2.9 Distribuzione e somministrazione terapie farmacologiche.....	15
2.10 Comportamento in caso di errata somministrazione.....	16
2.11 Gestione consegne infermieristiche.....	16
3 ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI.....	17
3.1 Attività.....	17
3.2 Pianificazione della attività.....	17
3.3 Realizzazione delle attività.....	17
4. NON CONFORMITA'.....	17

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 2 di 18

1. GENERALITA'

1.1 Obiettivi e mission

L'obiettivo è fornire il servizio di somministrazione delle terapie farmacologiche alle persone che sono ospitate all'interno del presidio socio assistenziale.

1.2 Scopi

Lo scopo del presente protocollo è definire le modalità sullo svolgimento di tutte le attività che coinvolgono la gestione delle terapie, a partire dall'approvvigionamento dei farmaci fino alla somministrazione o distruzione degli stessi. In particolare sono definite e uniformate le modalità di prescrizione e somministrazione della terapia, al fine di ridurre i rischi clinici.

1.3 Applicabilità

Tale protocollo si applica ogni qualvolta si debbano eseguire servizi di gestione terapie farmacologiche da parte del personale diretto (dipendenti e/o collaboratori della Senior Residence s.r.l.), o indiretto (dipendenti e/o collaboratori dell'Appaltatore).

1.4 Definizioni

Nel presente protocollo si intendono per "Farmaci" tutti i prodotti sanitari che sono utilizzati per la assistenza sanitaria dell'Ospite, sia medicinale che parafarmaci.

1.5 Riferimenti normativi

Prontuario Farmaceutico del Servizio Sanitario Nazionale	Il prontuario, aggiornato, è gestito dai medici del S.S.N., al fine delle prescrizioni dei farmaci
D.M. 3 agosto 2001	Registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti e psicotrope delle unità operative delle strutture sanitarie pubbliche e private, nonché delle unità operative dei servizi territoriali delle aziende sanitarie locali

1.6 Documenti correlati

Servizio	Documenti correlati a cura di:		
	Senior Residence		Appaltatore servizi di gestione
Gestione Farmaci	- Diario Medici	DSA 05	PR 22 Modalità Operative Assistenza Infermieristica
	- Cartella Clinica Informatica	DSA 06	
	- Contratto di Appalto		

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 3 di 18

2. PROGRAMMAZIONE, REALIZZAZIONE E CONTROLLO ATTIVITA'

2.1 Il percorso dei farmaci

2.1.1 La prescrizione terapeutica ordinaria e continuativa

La prescrizione del farmaco è un atto medico: i farmaci sono prescritti dal Medico di Medicina Generale a cui è affidata la assistenza sanitaria del singolo ospite.

La prescrizione viene registrata sul Diario Medico individuale DSA05 a cura del MMG, al quale è demandata pure la compilazione della ricetta, se necessaria per l'approvvigionamento esterno.

Il medico indica, in modo chiaro e leggibile:

- Il farmaco o il suo principio attivo
- La forma farmaceutica
- La dose unitaria
- La unità di somministrazione
- La frequenza giornaliera
- L'orario di somministrazione

2.1.2 La prescrizione terapeutica "al bisogno"

Il medico, in funzione delle caratteristiche e condizioni generali dell'ospite, ed in previsione di stati acuti può prescrivere terapie "al bisogno":

- Precisando le possibili condizioni che la richiederanno
- L'intervallo minimo e/o la somministrazione massima giornaliera

2.1.3 La somministrazione

I farmaci sono somministrati agli ospiti:

- a cura degli Infermieri con le modalità di cui al punto 2.5.
- a cura degli Operatori Socio Sanitari, sotto la responsabilità degli Infermieri, in casi specifici (sbriciolamento nel cibo, ecc...)

2.1.4 La autogestione della terapia

A ospiti, parenti e fiduciari non è consentito:

- La autogestione della terapia
- La somministrazione di terapie, anche con farmaci da banco e automedicazione, non prescritti dal proprio Medico di Fiducia

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
	Pagina 4 di 18	

2.2 Approvvigionamento farmaci da Farmacia Ospedaliera

I farmaci sono suddivisi in classi da "A" ad "H", in base al prontuario farmaceutico redatto periodicamente dal Ministero della Salute.

I farmaci di classe A ed H sono forniti direttamente dal Servizio Sanitario Nazionale attraverso la Farmacia dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino, ospedale di riferimento della ASL ex To2 di Torino.

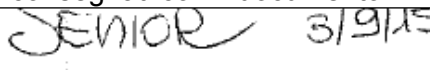
2.2.1 Metodologia e strumenti di realizzazione

La Infermiera Capo Sala, a seguito delle analisi sulle prescrizioni farmacologiche che i medici di medicina generale trascrivono sul Diario Medico individuale degli ospiti (DSA 05), predispone la distinta realizzata su indicazione della ASL, su file tipo XLS, che viene trasmesso alla Farmacia Ospedaliera.

Senior Residence via G. Servais, 80 10146 TORINO te. 0117720500 fax 0117720505 mail m.dagata@seniorresidence.it caposala@seniorresidence.it										
		A.S.L. TO2 <i>Azienda Sanitaria Locale Torino</i>		SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE Azienda Sanitaria Locale TO2 Costituita con D.P.G.R. n.81 del 17.12.2007 Codice Fiscale/partita Iva 09737190018 Sede legale: c.so Svizzera,164 – 10149 TORINO						
Farmacia Ospedale Amedeo di Savoia tel 0114393751 fax 0114393747 mail farmaceutica.oas@aslto2.piemonte Allegato 4										
31.08.2015		timbro e firma Medico responsabile struttura					rmacista		la direzione del distretto 4	
ATRICOI	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	SL di residenz	PRODOTTO	Quantità richiesta	Quantità evasa	Sostituito con	Posologia	
649	DMAGLD27B51D508H	ADAMI	GILDA	TO 2 EX 3	CARDIOASPIRIN*30 CPR 100MG	1,00			1co/di	
649	DMAGLD27B51D508H	ADAMI	GILDA	TO 2 EX 3	PANTORC*14CPR 20MG BLISTER	1,00			1co/di	
642	SSAMRA42D20A405Q	AIASSA	MARIO	TO 1	CARDIOASPIRIN*30 CPR 100MG	1,00			1co/di	
642	SSAMRA42D20A405Q	AIASSA	MARIO	TO 1	PANTORC*14CPR 20MG BLISTER	1,00			1co/di	
554	NGLDG48A08E974E	ANGILERI	DIEGO	TO 2 EX 3	DERMATRANS*15CER TRANS 5MG/24H	1,00			1cer/di	
554	NGLDG48A08E974E	ANGILERI	DIEGO	TO 2 EX 3	LUMINALE *20 CPR 100MG	1,00			1co/di	
554	NGLDG48A08E974E	ANGILERI	DIEGO	TO 2 EX 3	FLUIMUCIL 600MG CPR	1,00			1CO/DIX15GG	
554	NGLDG48A08E974E	ANGILERI	DIEGO	TO 2 EX 3	SIVASTIN*10 CPR 20 MG	1,00			1co/di	
554	NGLDG48A08E974E	ANGILERI	DIEGO	TO 2 EX 3	TIKLID*30 CPR 250 MG	1,00			1co/di	
524	RCRGRZ32S45G273Q	ARACRI	GRAZIA	TO 2 EX 3	CATAPRESAN TTS2*25IST+2 COPRIC	2,00			1cer/sett	

2.2.2 Farmacia Ospedaliera

Elabora il documento e consegna alla struttura i farmaci, in forma collettiva e non individuale, e consegnati con il documento

					
FARMACO	CONF	CPR/CONF	TOT		
ACIDO ACETILSALICILICO	15	30	450	✓	
ADALAT CRONO*14 CPR R/M 30 MG	1	14	14	✓	
ALDACTONE 100MG CPR <i>URDACTONE</i>	1	20	20	✓	
ALTIAZEM 60 MG	1	50	50	✓	
APROVEL 150 MG CPR	1	28	28	✓	
ARANESP 30 MCG	1	1	1		
ASCRIPITIN	1	20	20	✓	
ATENOLOLO 100 MG	2	50	100	✓	
BICALUTAMIDE 150 MG	1	28	28	✓	
BROMAZEPAM GTT	3	1	3	✓	
CALCIUM SANDOZ*1000MG 30 BUST	7	30	210	✓	
CARDICOR 1,25MG	3	28	84	✓	

scanco: 36.444

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 5 di 18

2.2.3 Responsabilità

- Infermiera Capo Sala – responsabile per Senior Residence
- Il Direttore della Rete Servizi per gli Anziani - come responsabile ASL To 2

2.2.4 Criteri di controllo

- Corretta tipologia e quantità dei farmaci ordinati
- Corretta tipologia e quantità dei farmaci consegnati

2.2.5 Distribuzione

In base alla prescrizione del M.M.G.

L'avvenuta somministrazione viene registrata dalla Inf. nel documento INF_01

2.2.6 Gestione delle eccedenze

Questa modalità di gestione non dà origine ad eccedenze sia per decesso e/o termine/interruzione della prescrizione.

2.2.7 Scadenza dei farmaci

Alla eventuale scadenza i farmaci saranno inviati alla termodistruzione come rifiuti ospedalieri.

La consegna alla ditta autorizzata verrà riportata sul registro di cui al punto 2.9.5

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
	Pagina 6 di 18	

2.3 Approvvigionamento farmaci da Farmacia Territoriale

I farmaci prescritti dai medici non rientranti nei casi di cui al punto 2.1, sono acquistati presso farmacie esterne, in nome e per conto degli ospiti.

2.3.1 Metodologia e strumenti di realizzazione (INF 21)

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 RIEPILOGO ACQUISTO FARMACI				codice INF 21			
						Revis. 00			
Farmacia						Ricetta M: a carico S.S.N. P: a pagamento			
Ospite sig.	Farmaco	numero Conf.	Ricetta M / P	Emissione data	I.P.	Ricevimento data	I.P.	Note	N.C.

2.3.2 Modalità di compilazione preliminare del documento

Viene scritto il nome della farmacia presso cui verranno effettuati gli acquisti

2.3.3 Modalità di gestione del documento

2.3.3.1 Per emissione, prima dell'invio in farmacia

- La Infermiera riporta, dalla ricetta medica:
 - Il nome dell'ospite
 - Il nome del farmaco
 - Il numero di confezioni
 - Se a carico del Servizio Sanitario nazionale M
 - Se a carico dell'ospite P
 - La data e la firma della I.P. per emissione

2.3.3.2 Per controllo, dopo la consegna da parte della farmacia

- La I.P. riporta, dalla ricetta medica:
 - La data e la firma della I.P. avvenuta consegna e controllo
 - Eventuali note
 - Eventuali Non Conformità

2.3.4 Responsabilità

- Infermiera emettitrice

2.3.5 Criteri di controllo

- Vedi istruzioni di controllo IC.I.--

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE		Cod PR 03
			Rev. 10
			Pagina 7 di 18

2.4 Farmaci stupefacenti e psicotropi

2.4.1 Modalità di gestione

Conforme al D.P.R. 9 ottobre 1990 n° 309

«Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza».

Aggiornato con la "Legge 38 del 15-3-2010"

"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore"

Conseguente alle modalità di approvvigionamento disposte dalla ASL

2.4.2 Tipologia

Sono considerati tali i farmaci previsti alle

- tabelle II° sez A (es. Metadone, Morfina fiale, Roipnol, Temgesic cp e fiale, elenco non esaustivo)
- sez. B (Alcover sciroppo, derivati dalla cannabis, elenco non esaustivo)
- sez. C (Gardenale, Luminale, Talwin fiale, elenco non esaustivo)

I farmaci sono conservati dalla struttura che ne cura la somministrazione ai singoli utilizzatori sulla base delle prescrizioni mediche.

2.4.3 Prescrizione

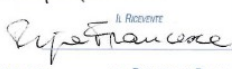
Individuale, da parte del M.M.G. del paziente, con indicazione tipo e posologia sulla cartella Clinica del paziente

2.4.4 Approvvigionamento

Da farmacia ospedaliera su richiesta della struttura.

La farmacia consegna i farmaci in forma collettiva (per tipologia) e non individuale.

La consegna viene registrata per tipologia di farmaco e non con individuazione del paziente, sul modulo della Farmacia Ospedaliera

BUONO DI RICHIESTA DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA (D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)	BUONO DI RICHIESTA DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA (D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)	BUONO DI RICHIESTA DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA (D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)
OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (NUMERO)  SENIOR RESIDENCE s.r.l. Dott.ssa Maria D'Agata Direttore Sanitario		
N° 1 del 20/4/10 239 SEZIONE PRIMA PER IL REPARTO RICHIEDENTE Si richiede alla Farmacia la fornitura del sottospecificato medicinale:	N° 11 del SEZIONE SECONDA PER LA FARMACIA INTERNA Si richiede alla Farmacia la fornitura del sottospecificato medicinale:	N° 11 del SEZIONE TERZA PER USO AMMINISTRATIVO Si richiede alla Farmacia la fornitura del sottospecificato medicinale:
DENOMINAZIONE FENOBARBITAL	DENOMINAZIONE	DENOMINAZIONE
FORMA FARMACEUTICA fiale	FORMA FARMACEUTICA	FORMA FARMACEUTICA
DOSAGGIO UNITARIO 100 mg	DOSAGGIO UNITARIO	DOSAGGIO UNITARIO
QUANTITÀ 30 fiale (truite)	QUANTITÀ	QUANTITÀ
Il MEDICO PRESCRIVENTE  VISTO: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO  SENIOR RESIDENCE s.r.l. Dott.ssa Maria D'Agata Direttore Sanitario	Il MEDICO PRESCRIVENTE VISTO: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO 	Il MEDICO PRESCRIVENTE VISTO: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO
Data 20/4/10	Data	Data
RICEVUTO il giorno 20/04/10 Il RICEVENTE 	CONSEGNATO il giorno Il FARMACISTA	CONSEGNATO il giorno Il FARMACISTA
ANNOTATO IN ENTRATA A PAG. _____ DEL REGISTRO DI REPARTO		

Senior Residence s.r.l.

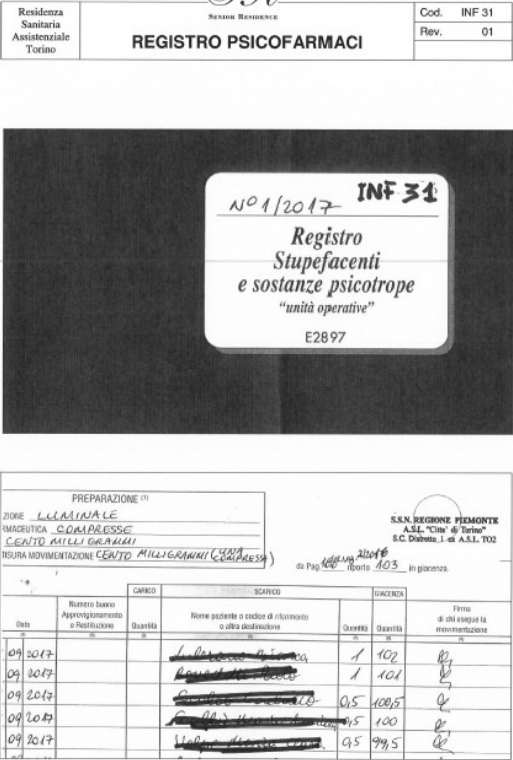
Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod. PR 03
		Rev. 10
		Pagina 8 di 18

2.4.5 Registrazione in entrata e uscita

I farmaci vengono registrati sul "Registro Stupefacenti e sostanze psicotrope" INF31

- In entrata, per tipologia di farmaco, citando la bolla di consegna
- In uscita, per tipologia di farmaco, con indicazione del paziente a cui sono stati somministrati.



PREPARAZIONE (1)

ZIONE: CLINICA
FARMACITICA: COMPLESSO
CENTRO: ANTICI GUERRA
NATURA MOVIMENTAZIONE: CENTO MIGLIORANTI (CASA)

S.S.N. REGIONE PIEMONTE
A.S.L. "Città di Torino"
S.C. D.D.M. 1. di A.S.L. 702

da Pag. 100 - Report 103 - in giacenza.

Data	Numero busta Approvvigionamento o Restituzione	Quantità	CATEGORIA	SCARICO	GIACENZA		Firma di chi esegue la movimentazione
					Quantità	Quantità	
09/2017				<u>Levodopa</u>	1	102	<u>B1</u>
09/2017				<u>Paracetamolo</u>	1	101	<u>B1</u>
09/2017				<u>Paracetamolo</u>	0,5	100,5	<u>B1</u>
09/2017				<u>Paracetamolo</u>	0,5	100	<u>B1</u>
09/2017				<u>Paracetamolo</u>	0,5	99,5	<u>B1</u>

Senior Residence s.r.l.
Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it

In questo modo, in qualsiasi momento, con estrema facilità si può controllare la giacenza di magazzino del farmaco

2.4.6 Conservazione

I farmaci sono conservati nell'armadietto chiuso a chiave dell'armadio farmaci, sito nel locale 153, Infermeria centrale

2.4.7 Distribuzione

In base alla prescrizione del M.M.G.

L'avvenuta somministrazione viene registrata dalla Inf. nel documento INF_01

2.4.8 Gestione delle eccedenze

Questa modalità di gestione non dà origine ad eccedenze sia per decesso e/o termine/interruzione della prescrizione.

2.4.9 Scadenza dei farmaci

Alla eventuale scadenza i farmaci saranno inviati alla termodistruzione come rifiuti ospedalieri.

La consegna alla ditta autorizzata verrà riportata sul registro di cui al punto 2.9.5

Senior Residence s.r.l.

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 9 di 18

2.5 Stoccaggio dei farmaci

I farmaci sono stoccati:

• Farmaci provenienti da farmacia ospedaliera	nell'armadio farmaci A1 e A2 ordinati per tipologia
• Farmaci di proprietà degli ospiti	nell'armadio farmaci A3 e A4 ordinati e marcati per ospite
• Farmaci stupefacenti e sostanze psicotrope	Nello scomparto protetto dell'armadio A3 Marcati per ospite

2.5.1 Metodologia e strumenti di realizzazione

• Farmaci provenienti da farmacia ospedaliera	Il farmaco viene prelevato dagli armadi A1 o A2 , come da prescrizione medica e somministrato agli Ospiti in base alla prescrizione medica. Lo scarico avviene in forma collettiva e non individuale.
• Farmaci di proprietà degli ospiti	Dopo avere verificato la rispondenza della consegna all'ordine, viene apposto il nome dell'ospite sulla confezione e successivamente inserita nello scomparto personale dell'ospite

2.5.2 Modalità di compilazione preliminare del documento

• Farmaci provenienti da farmacia ospedaliera	Non prevista
• Farmaci di proprietà degli ospiti	Non Prevista
• Farmaci stupefacenti e sostanze psicotrope	Compilazione registro con: - Tipologia del farmaco

2.5.3 Modalità di gestione del documento

• Farmaci provenienti da farmacia ospedaliera	Compilazione "File F" della ASL 3
• Farmaci di proprietà degli ospiti	Non Prevista
• Farmaci stupefacenti e sostanze psicotrope	Compilazione registro con: - Tipologia prodotto - Data - Nome ospite - Quantità prelevata - Firma Inf. esecutrice

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 10 di 18

2.5.4 Modalità di riduzione degli errori

Farmaci con contenitori/nomi assonanti o simili	Applicatore dell'apposita etichettatura LASA Alert (Looks alike, Sounds alike)  Elenco farmaci LASA si può trovare in in PR 03 Allegato 1 (LASA)
Farmaci che richiedono attenzione particolare	Applicazione dell'apposita etichettatura "Altro livello attenzione" 

2.5.5 Responsabilità

- Infermiera esecutrice

2.5.6 Criteri di controllo

- la Infermiera capo sala effettua controlli a campione
- la D.S.A. effettua controlli a campione

2.6 Controllo scadenza farmaci

2.6.1 Viene eseguita da:

- Infermiere

2.6.2 Metodologia e strumenti di realizzazione

- Scheda verifica scadenza farmaci INF 05

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE VERIFICA SCADENZA FARMACI	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Cod. INF 05</td> </tr> <tr> <td>Rev. 01</td> </tr> <tr> <td>Pagina 1 di 1</td> </tr> </table>	Cod. INF 05	Rev. 01	Pagina 1 di 1
Cod. INF 05					
Rev. 01					
Pagina 1 di 1					
Anno					
MESE	DATA DI	FIRMA CS			
GENNAIO	<i>programmazione</i>	come indicato sul documento INF 33			
	<i>verifica</i>				
FEBBRAIO	<i>programmazione</i>	come indicato sul documento INF 33			
	<i>verifica</i>				
DICEMBRE	<i>programmazione</i>	come indicato sul documento INF 33			
	<i>verifica</i>				
La CS firma a fine mese per aver effettuato controlli a campione durante il periodo di riferimento					
Senior Residence s.r.l. Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it					

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE		Cod. PR 03
			Rev. 10
			Pagina 12 di 18

- Scheda verifica scadenza farmaci DSA30 – carrello urgenze

 SENIOR RESIDENCE MODULI URGENZE Dotazione		Cod. DSA 30 Rev. 05 Pagina 1 di 1
Armadio (locale personale nucleo 300)		
Protezione individuale n° 1 Camice monouso n° 1 Contenitore taglienti n° 1 conf. Maschere m/uso n° 1 paio occhiali > 5 guanti sterili n° 1 conf. Guanti non sterili	Presidi diagnostici n° 1 Fonendoscopio n° 1 Sfigmomanometro n° 1 Pila oculare n° 1 Termometro n° 1 Lettore Hgt n° 1 Saturimetro	Accesso venoso n° 5 aghi cannula da n.22 a n.16 n° 5 Butterfly n° 5 Tegaderm n° 1 laccio emostatico n° 5 siringhe di 2,5 cc n° 5 siringhe di 5 cc n° 5 siringhe di 10 cc n° 5 siringhe di 20 cc n° 5 siringhe di 50 cc n° 1 contenit. batuffoli cotone n° 3 deflussori
Cataterismo Vescicale > 2 Cateteri Foley (16-18) > 1 Sacca raccolta urine > 5 Olio paraffina fl m/uso	Ventilazione n° 1 Maschera per O ₂ terapia n° 1 Pallone Ambu + acc. n° 1 Colleg. a bombola O ₂ n° 1 Cannula di Mayo n° 2 Rianimatori boccabocca	Medicazione n° 1 conf. Garze sterili n° 1 Kit medicazione m/uso n° 1 conf. Punti adesivi n° 1 rasoio m/uso n° 1 rotolo cerotto 2,5 cm n° 1 flacc. disinfettante cutaneo
Infusione n° 1 Flac. Soluz. Fisiologica n° 1 Flac. Soluz. Glucosata 5% n° 1 Flac. Mannitolo 18% n° 1 Contagocce n° 1 Flac. Ringer lattato Varie: n° 1 SNG n° 1 aspiratore n° 3 sondini per aspirazione	Farmaci Actrapid (in frigo) Adrenalina (in frigo) Anexate fl Ansimar fl Atropina 1 mg fl Bentelan 4 mg. fl. CaCl fl Capoten 25 mg. Cp. Contramal fl. EN. Gtt. Flebocortid 1 gr. fl. Flebocortid 500 mg. fl. Soluz. Glucosata 33% fl. Lasix fl. Konakion fiale (in frigo) Lanoxin fl. Natispray 1 fl. Plasil fl Buscopan fl Ranitidina fl Rytmonorm fl Talofen fl Ventolin spray Ugurol fl Valium fl	
Verifica e controllo della dotazione Data e ora Esito conforme ☐ non conforme ☐ La INF Per presa visione Data La D.S.		Farmaci ripristinati farmaci in scadenza entro il mese successivo

pag. 1 di 1

Analogamente è presente il documento per l'armadio urgenze al II piano e per la borsa urgenze.

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 13 di 18

2.6.3 Modalità di compilazione preliminare del documento

2.6.3.1 Con programmazione della data di:

- Verifica e controllo dell'armadio indicato con il codice

2.6.4 Modalità di gestione del documento

2.6.4.1 La Inf sigla per avvenuta verifica delle scadenze dei farmaci nei singoli armadi

3. La Inf. di servizio opera in base ai piani di lavoro specifici

2.6.5 Frequenza controlli

- Farmaci
- Parafarmaci
- Carrello urgenze
mensile

2.6.6 Responsabilità

- I.P. verificatrice 1° livello
- I.P. capo sala 2° livello
- Direttore Sanitario 3° livello

2.6.7 Criteri di controllo

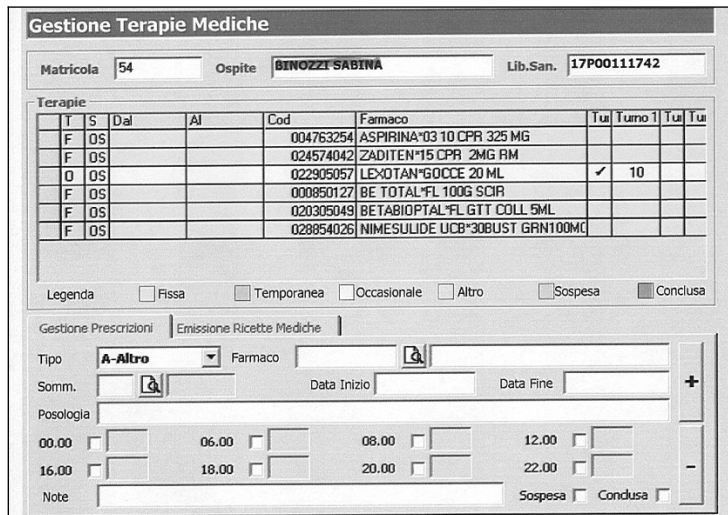
- Controllo a campione delle scadenze

2.7 Preparazione schede terapie

2.7.1 Gestione terapie

Lo strumento base per la gestione delle terapie è il software informatico PCCAR, all'indirizzo:

G:\PCCAR \ infermeria \ gestione terapie mediche \ prescrizioni



Sul quale vengono immessi i dati relativi alle terapie da distribuire al fine di realizzare le varie schede terapeutiche INF 01, INF 02, INF 03 descritte al punto 2.5.2

2.7.2 Modalità di compilazione preliminare del documento

2.7.2.1 A inizio periodo, con indicazione di:

- Identificativo dell'ospite
- Mese di competenza
- Turno e ora della somministrazione
- Farmaco prescritto
- Dose definita in:
 - CPS capsule
 - BUS bustine
 - GTT gocce
 - CPR compresse
- Tipo della terapia
 - F fissa
 - O occasionale
- Note aggiuntive

2.7.3 Modalità di gestione del documento

- La Infermiera sigla per avvenuta emissione della scheda
- In occasione di variazioni di terapia nel corso del mese, la I.P. può:
 - Scrivere manualmente e siglare la variazione
 - Sostituire la scheda

2.7.4 Responsabilità

- Inf. emettrice 1° livello
- Inf capo sala 2° livello
- Direttore Sanitario 3° livello

2.7.5 Criteri di controllo

- Corrispondenza tra prescrizione e terapia

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod. PR 03
		Rev. 10
	Pagina 15 di 18	

2.8 Preparazione terapie

2.8.1 Metodologia e strumenti di realizzazione

A mezzo del software PCCAR attraverso all'indirizzo:

G:\ PCCAR \ infermeria \ gestione terapie mediche \ riepiloghi

Vengono automaticamente realizzate e successivamente stampate le:

- Scheda terapeutica orale INF 01

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SCHEDA TERAPEUTICA ORALE	Cod. INF 01 Rev. 00 Pagina 1 di 1																																		
TERAPIA: ORALE MESE: 10 - OTTOBRE																																				
Cognome e Nome Ospite: Matrícula Ospite: Camera: Letto:																																				
Tur	Ora	Farmaco Prescritto	Dose	T	Note	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
3	08.00	TERNO 3 MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	1,00 CPS	F																																
3	08.00	MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	1,00 CPS	F																																
3	08.00	RIVOTRIL [®] 10 ML 2,5MG/ML	15,00 GTT	F																																
3	08.00	RIVOTRIL [®] 10 ML 2,5MG/ML	15,00 GTT	F																																
4	12.00	TERNO 4 MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	0,50 CPS	F																																
4	12.00	MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	0,50 CPS	F																																
5	16.00	TERNO 5 MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	1,00 CPS	F																																
5	16.00	MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	1,00 CPS	F																																
7	20.00	TERNO 7 MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	0,50 CPS	F																																
7	20.00	MADOPAR [®] 250 [®] 30 CPS	0,50 CPS	F																																
7	20.00	RIVOTRIL [®] 10 ML 2,5MG/ML	15,00 GTT	F																																
7	20.00	RIVOTRIL [®] 10 ML 2,5MG/ML	15,00 GTT	F																																
Data emiss		firma I.P. emettitrice		I.P. Capo Sala per verifica e controllo																																

- Scheda terapeutica intramuscolo/endovena INF 02

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SCHEDA TERAPEUTICA INTRAMUSCOLO / ENDOVENA	Cod. INF 02 Rev. 00 Pagina 1 di 1																																		
TERAPIA: ENDOVENOSA MESE: 10 - OTTOBRE																																				
Cognome e Nome Ospite: Matrícula Ospite: Camera: Letto:																																				
Tur	Ora	Farmaco Prescritto	Dose	T	Note	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
2	08.00	TERNO 2 SOLUZE GLUCOSATA 30%PL 100ML	1,00 FLA	F																																
2	08.00	SOLUZE GLUCOSATA 30%PL 100ML	1,00 FLA	F																																
2	08.00	SOLUZIONE FISIOLÓGICA 500 ML	1,00 FL	F																																
2	08.00	SOLUZIONE FISIOLÓGICA 500 ML	1,00 FL	F																																
Data emiss		firma I.P. emettitrice		I.P. Capo Sala per verifica e controllo																																

- Scheda terapeutica insulinica INF 03

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SCHEDA TERAPEUTICA INSULINICA	Cod. INF 03 Rev. 00 Pagina 1 di 1																																		
TERAPIA: INSULINICA MESE: 10 - OTTOBRE																																				
Cognome e Nome Ospite: Matrícula Ospite: Camera: Letto:																																				
Tur	Ora	Farmaco Prescritto	Dose	T	Note	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
3	08.00	TERNO 3 ACTRAPID [®] PL 10 ML 100UI	8,00 UI	F																																
3	08.00	ACTRAPID [®] PL 10 ML 100UI	8,00 UI	F																																
4	12.00	TERNO 4 ACTRAPID [®] PL 10 ML 100UI	8,00 UI	F																																
4	12.00	ACTRAPID [®] PL 10 ML 100UI	8,00 UI	F																																
6	18.00	TERNO 6 ACTRAPID [®] PL 10 ML 100UI	8,00 UI	F																																
6	18.00	ACTRAPID [®] PL 10 ML 100UI	8,00 UI	F																																
Data emiss		firma I.P. emettitrice		I.P. Capo Sala per verifica e controllo																																

e consegnate alle I.P. per la esecuzione del punto 2.7.

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 16 di 18

2.9 Distribuzione e somministrazione terapie farmacologiche

2.9.1 Viene eseguita da:

- Infermiere
- Rifornisce il carrello terapie di competenza
- L'I.P. legge la prescrizione sulle schede di cui al punto 2.5.1, e prepara parte dei farmaci in bicchierini contenenti la terapia individuale come previsto dai documenti di terapia
- Parte dei farmaci sono prelevati dalle confezioni originali e somministrati direttamente nel corso della distribuzione

2.9.2 Metodologia e strumenti di realizzazione

- Scheda terapeutica orale e rettale - INF 01 (vedi 2.6.1.)
- Scheda terapeutica intramuscolo/endovena - INF 02 (vedi 2.6.1.)
- Scheda terapeutica insulinica INF 03 - (vedi 2.6.1.)
- Scheda comunicazioni interne URP 07 per terapie ed interventi specifici (clisteri, ossigenoterapia, ecc...)

2.9.3 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Vedi punto 2.4.

2.9.4 Modalità di gestione del documento

- La Inf. sigla, contestualmente, per avvenuta:
 - Distribuzione Preparazione
 - Somministrazione del farmaco
 - Conferma della assunzione del farmaco

2.9.5 Responsabilità

- Inf. distributrice 1° livello
- Inf. capo sala 2° livello
- Direttore Sanitario 3° livello

2.9.6 Criteri di controllo

- Il Direttore Sanitario controlla la corrispondenza tra prescrizione, trascrizione e somministrazione terapia, su n° 2 ospiti/mese, scelti in modo casuale;
- La Infermiera Caposala controlla la corrispondenza tra prescrizione, trascrizione e somministrazione terapia di tutti gli ospiti almeno semestralmente sulla scheda terapia in cartella (datata e controfirmata dal MMG)
- Conservazione della scheda distribuzione terapie:
- Archivio schede terapeutiche (fino alla uscita dalla struttura)
- Archivio personale dell'ospite (dopo la uscita dalla struttura)

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 17 di 18

2.10 Comportamento in caso di errata somministrazione

2.10.1 Comportamento degli Infermieri

Nel caso ci si dovesse accorgere di una errata somministrazione, l'Infermiere deve:

- Posizionare l'Ospite a letto, rilevare i parametri vitali e registrarli in consegna
- Telefonare al M.M.G. ed al Direttore Sanitario, specificando:
 - Nome dell'ospite a cui è stato erroneamente somministrato
 - Nome del farmaco somministrato
 - Non lasciare l'ospite sino al recepimento delle disposizioni
 - Segnalare sulle consegne infermieristiche l'evento e le disposizioni ricevute

Nel caso in cui non fosse possibile parlare con il M.M.G. o il D.S., si deve immediatamente contattare la Guardia medica (011 5747) o il Pronto Intervento Sanitario 112 o 118.

2.11 Gestione consegne infermieristiche

2.11.1 Sistema di registrazione

Attraverso l'applicativo "Res medica" di gestione sanitaria.

Ogni infermiere registra le proprie consegne, che sono messe a disposizione di tutti i sanitari, interni ed esterni

2.11.2 Da posto fisso

Da computer posti nel locale infermeria

2.11.3 Da tablet mobile

La struttura è dotata di rete Wi-Fi attiva in tutti gli ambienti dal 01/05/2023, anche camere di degenza.

I sanitari possono accedere alle consegne, sia per registrazione che lettura. In qualsiasi momento

Residenza Sanitaria  SENIOR RESIDENCE Assistenziale Torino	GESTIONE FARMACI E TERAPIE	Cod PR 03
		Rev. 10
		Pagina 18 di 18

3 ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI

3.1 Attività

3.1.1 Presentazione e messa a disposizione della DSA e della equipe medica delle schede:

- | | |
|----------|----------------------------|
| ▪ INF 05 | Verifica scadenza farmaci |
| ▪ INF 20 | Acquisti sanitari |
| ▪ INF 21 | Riepilogo acquisto farmaci |
| ▪ INF 26 | Bombole ossigeno |
| ▪ INF 31 | Registro psicofarmaci |

3.2 Pianificazione della attività

3.2.1 La attività è pianificata con:

- Diario medico individuale

3.3 Realizzazione delle attività

3.3.1 La attività è realizzata a mezzo:

- Attuazione delle disposizioni del PR 22 – Modalità Operative

3.3.2 La attività viene eseguita per mezzo di:

- Infermieri

4. NON CONFORMITA'

Se la Responsabile URP o la Responsabile della Qualità di Senior Residence rilevano non conformità alla presente procedura o fatti che richiedono azioni correttive o preventive o ancora fatti che ritengono opportuno segnalare per predisporre adeguati interventi, riportano gli estremi della Non Conformità, se minore, sul registro Non Conformità RGQ 01 relativo alla macroarea URP.

Se la Non Conformità è di tipologia Maggiore è emesso un Rapporto di Non Conformità, RGQ 02, che descrive e gestisce adeguatamente la non conformità rilevata. Anche in questo caso è aggiornato il Registro Non Conformità RGQ 01.

data	Emissione	Controllo	Approvazione
31-12-2025	DSA	DSA/DGE	DGE