

INFERMIERISTICA GENERALE 3

INFERMIERISTICA CLINICA:

TRATTAMENTI FARMACOLOGICI

Docente: Manuela Dreos

Contatti:

mdreos@units.it

0405587222



- ▶ L'obiettivo generale dell'insegnamento è di fornire le conoscenze sulla corretta gestione e somministrazione del farmaco in ogni sua forma, attraverso la via topica, enterale e parenterale, con particolare riferimento al campo della sicurezza dell'assistito e della responsabilità infermieristica.



OBBIETTIVO FORMATIVO

- ▶ Azioni, ruoli e **responsabilità dei professionisti** coinvolti nella somministrazione dei farmaci.
- ▶ Analisi dell'errore in farmacoterapia: tipi di errore, fattori determinanti, azioni in caso di errore, **strategie di prevenzione, sistemi di vigilanza e segnalazione dell'errore.**
- ▶ La riconciliazione farmacologica
- ▶ Processo di gestione del farmaco: approvvigionamento, **conservazione**, gestione delle scorte.
- ▶ La sicurezza nella gestione della terapia e relativi standard.
Farmaci LASA

ARGOMENTI TRATTATI

- ▶ **Farmaci soggetti a specifiche normative** e raccomandazioni: stupefacenti, elettroliti concentrati, farmaci campione, farmaci personali.
- ▶ Il farmaco e i suoi dati informativi, le forme farmaceutiche, forme equivalenti.
- ▶ La prescrizione: **criteri generali**, situazioni particolari.
- ▶ **Responsabilità infermieristica**: criteri di valutazione della prescrizione, criteri di valutazione della persona nelle fasi di pre-somministrazione, somministrazione e post somministrazione; monitoraggio degli effetti collaterali.
- ▶ Organizzazione del setting per allestimento del farmaco e sua somministrazione. (carello della terapia)

ARGOMENTI TRATTATI

- ▶ **Gestione della terapia orale ed enterale, preparati divisibili/triturabili**, gestione delle complicanze; piani di assistenza infermieristica.
- ▶ Analisi di farmaci uso comune per via orale/enterale (esercizio in aula)
- ▶ **Gestione della terapia sublinguale**, gestione delle complicanze; piani di assistenza infermieristica.
- ▶ Analisi di farmaci uso comune per via sublinguale (esercizio in aula)
- ▶ **Gestione della terapia sottocutanea**: Analisi di farmaci uso comune per via sottocute (esercizio in aula)
- ▶ **Gestione della terapia intramuscolare**: Analisi di farmaci uso comune per via intramuscolare (esercizio in aula)

ARGOMENTI TRATTATI

- ▶ **Gestione della terapia topica**, applicazione cutanee, vaginali e rettali, instillazioni otologiche e oculari gestione delle complicanze; piani di assistenza infermieristica
- ▶ **Gestione della terapia endovenosa**: bolo vs. infusione continua, somministrazione contemporanea di più farmaci, interazioni farmacologiche, cenni su farmaci antitumorali, gestione di elettroliti, gestione delle complicanze; piani di assistenza infermieristica.
- ▶ Analisi di farmaci uso comune per via endovenosa (esercizio in aula)

ARGOMENTI TRATTATI

- ▶ Libro di riferimento: “**Nursing clinico Tecniche e procedure di Kozier**” A.Berman, S. Snyder, Edises Università, 2019. (Cap.14-18)
- ▶ Le presentazioni power point , link ai filmati e video, relativi alle unità didattiche sono reperibili sulle piattaforme informatiche moodle@units e Microsoft Teams, **Prima di ogni lezione.**
- ▶ Linee guida OMS: raccomandazioni sul farmaco

MATERIALE DI STUDIO

- ▶ Lezioni frontali interattive con l'ausilio di proiezioni di files in formato Power Point.
- ▶ Esercitazioni a piccoli gruppi su problemi di esame.
- ▶ Mobile learning.

MODALITA' DIDATTICA

- ▶ Attraverso un esame orale della durata circa di 15-20 minuti.
con due domande:
- 1. **Domanda aperta su un argomento trattato**
- 2. **Analisi di un foglio unico di terapia**
- ▶ Verrà verificata la capacità dello/a studente/ssa, di gestire correttamente la somministrazione del farmaco in ogni sua forma, con particolare riferimento al campo della sicurezza dell'assistito e della responsabilità infermieristica.

MODALITÀ DI ESAME

- ▶ conoscenza degli argomenti;
- ▶ proprietà di linguaggio;
- ▶ capacità analitica;
- ▶ Capacità di applicare le conoscenze teoriche a casi concreti.

VALUTAZIONE

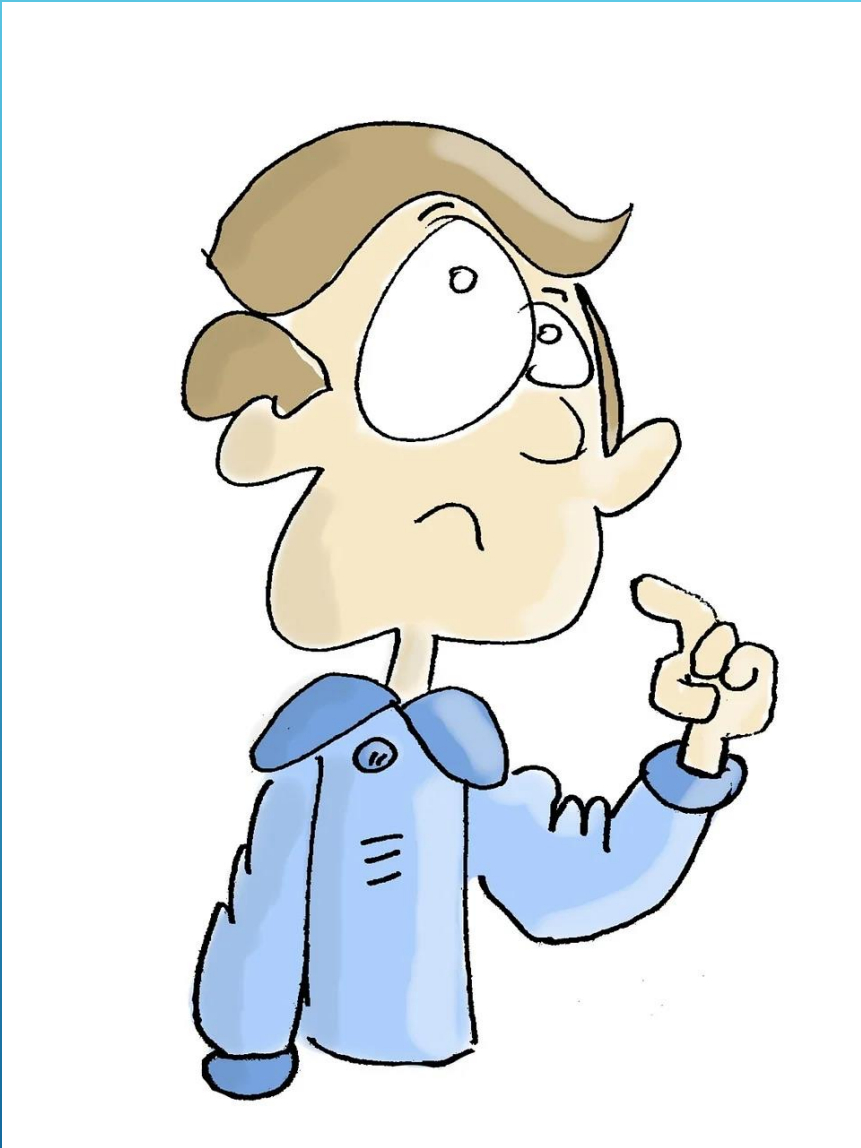


Vai a wooclap.com

Codice evento

UPGXXJ





IL MEDICO PRESCRIVE



Noi solo somministriamo



QUALI
COMPETENZE?

QUALI
RESPONSABILITA'?





Ottanta dosi di insulina invece di 8 per un errore di trascrizione: paziente morto dopo 16 giorni di coma. Un uomo di 70 anni è morto dopo 16 giorni di coma dopo aver ricevuto 80 dosi di insulina a **causa di un errore medico nella trascrizione della terapia dal diario clinico al software**. Il paziente avrebbe dovuto ricevere 8 dosi.

Indagati due medici e 4 infermieri.



Il giudice delle indagini preliminari avrebbe accertato che, sebbene l'errore sia stato compiuto dal medico che aveva visitato il paziente, **nessuno** degli altri cinque indagati si sarebbe accorto della dose errata o **avrebbe messo in discussione la terapia** scritta sulla cartella clinica.

Si **sarebbero pertanto limitati ad eseguire la prescrizione, senza interrogarsi** sulla quantità eccessiva del farmaco e senza neppure provvedere alla misurazione della glicemia prima di procedere alla somministrazione né successivamente. La loro condotta avrebbe pertanto cagionato la morte del paziente.

La procura indaga i responsabili

Questo è giusto, si indaga non solo a chi ha prescritto e somministrato il farmaco, ma anche chi ha ricevuto le consegne di un dosaggio atipico che poteva risolvere tempestivamente l'errore **se si fossero posti delle domande.**



Cassazione. Paziente muore per farmaco sbagliato

2

Il medico incaricato dell'anamnesi, in presenza dell'infermiere coordinatore, aveva segnalato un'allergia all'amoxicillina. Ma in reparto gli viene comunque prescritta dal medico e somministrata causandone il decesso. Per la Corte l'infermiere coordinatore aveva comunque l'obbligo di vigilare e segnalare l'errore essendo a conoscenza dell'allergia del paziente.



2

LA SENTENZA



La Suprema Corte individua la fonte della **responsabilità del coordinatore nella posizione di garanzia** richiamando le leggi di abilitazione all'esercizio professionale (legge 42/99, profilo professionale ex DM 739/1994, legge 251/2000 e 43/20006) e gli obblighi costituzionali ex art. 3 e 32 Cost.

Con la posizione di garanzia si crea uno speciale vincolo tra il soggetto debole e il "garante", tra chi, in questo caso **l'infermiere, deve preservare da danni il paziente** indicato come soggetto debole.

La Corte precisò che **in caso di errori e di dubbi sulla prescrizione era compito dell'infermiere di "attivarsi....al precipuo scopo di ottenerne una precisazione per iscritto che valesse a responsabilizzare il medico e a indurlo a una eventuale rivisitazione della precedente indicazione...".**

Ritira il farmaco sottovalutando l'ennesimo "alert" e uccide la paziente



Infermiere dimentica di somministrare il farmaco e falsifica la scheda di terapia. Licenziato



Infermiere sbaglia il farmaco e provoca 4 cecità: condannato

Un rilevante apporto causale è stato innegabilmente svolto dall'errato posizionamento di un farmaco sbagliato nell'armadio dell'oculistica, fatto verosimilmente commesso dall'infermiera Z





<https://youtu.be/MlIOaCX-Pdk?si=84XY29ZbT2o6R4qE>

VIDEO ERRORE

