

CIRCOLARE SULLA CORRETTA COMPILAZIONE DELLA SUT

La Scheda Unica di Terapia (S.U.T.) è uno strumento che ha la finalità di ridurre la probabilità di errore in farmacoterapia.

Consta di sei fogli:

- il primo foglio contiene alcune voci relative al paziente ed all'unità operativa e le abbreviazioni di cui è consentito l'utilizzo;
- il secondo foglio è riservato a terapie infusionali con un numero massimo di due farmaci;
- il terzo foglio è riservato alle terapie infusionali con più farmaci ed alla terapia varia (per vie di somministrazione diverse da quelle indicate);
- il quarto foglio è riservato alle terapie orali ed anticoagulanti orali;
- il quinto foglio è destinato alle terapie sottocutanee ed intramuscolari;
- il sesto ed ultimo foglio serve per la registrazione di alcuni dei principali parametri vitali e per le singole prescrizioni.

La scheda unica di terapia ha una **DURATA DI SETTE GIORNI**. Per degenze di durata superiore è necessario utilizzare più di una scheda unica di terapia ed indicare con numerazione progressiva le schede utilizzate.

E' responsabilità del/i medico/i avente/i in cura il degente trascrivere il giorno antecedente la scadenza (SESTO GIORNO) la terapia in atto su ciascuna S.U.T successiva alla prima riportando per ogni farmaco la prima data di prescrizione. Ogni scheda unica di terapia deve essere conservata in cartella clinica.

Tutti i campi richiesti devono essere ricoperti in maniera **chiara e leggibile, utilizzando caratteri in STAMPATELLO** e penna con inchiostro di colore NERO. E' obbligatorio riportare la data di inizio della S.U.T per ogni via di somministrazione.

MODALITA' DI PRESCRIZIONE

Dopo aver scelto la via di somministrazione, **il medico prescrittore DEVE** indicare:

- o nome commerciale del farmaco (e ove possibile principio attivo) e dosaggio per confezione,
- o dose per somministrazione,
- o forma farmaceutica,
- o frequenza/die,

- o avvertenze,
- o data ed ora di prescrizione,
- o firma e codice LEGGIBILE.

In caso di terapia infusionale, oltre alle suddette voci, indicare:

- o la soluzione diluente (se necessaria),
- o **il tempo e la velocità (ml/h) di infusione.**

Per infusioni che richiedono l'utilizzo di un numero di farmaci superiore a due utilizzare l'apposito spazio (TERAPIA INFUSIONALE CON PIU' FARMACI).

Dopo aver compilato i campi suddetti il medico dovrà apporre una barra '/' in corrispondenza della casella riportante l'ora in cui l'infermiere dovrà effettuare la somministrazione del farmaco prescritto. Il medico dovrà inoltre programmare con lo stesso simbolo '/' le successive somministrazioni per la durata della scheda facendo attenzione all'ora di somministrazione del primo giorno. Se il farmaco richiede un'infusione continua il medico dovrà unire con una linea orizzontale continua le caselle riportanti rispettivamente l'ora di inizio e quella di fine terapia (es. / ———/).

Per la terapia anticoagulante orale valgono le stesse modalità di prescrizione e somministrazione riportate sopra; se la prescrizione è giornaliera indicare l'ora e la quantità giornaliera di farmaco da somministrare nell'apposito spazio.

La terapia deve essere convalidata giornalmente dal medico mediante apposizione della firma e codice nel campo "firma e codice medico per validazione terapia". E' necessario convalidare sempre la terapia con un giorno di anticipo rispetto alla somministrazione per evitare che l'infermiere somministri terapie non convalidate dal medico.

MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE

L'infermiere che effettua la somministrazione della terapia DEVE accertarsi che questa sia stata validata dal medico e tracciare sul simbolo indicante la prescrizione medica '/' una seconda barra obliqua disposta in senso contrario in maniera tale da formare una 'X' che indica l'avvenuta somministrazione.

L'infermiere deve inoltre apporre la propria firma per ogni orario di somministrazione.

In caso di MANCATA SOMMINISTRAZIONE l'infermiere deve apporre un cerchio sul simbolo '/' indicante la prescrizione in maniera tale da formare 'Ø' nella casella corrispondente. Dovrà inoltre indicare la causa servendosi dei numeri in legenda (es. 1= rifiuto paziente, 2= digiuno, etc) o dello spazio NOTE qualora la causa non rientri tra quelle in legenda.

L'infermiere deve apporre obbligatoriamente la propria firma nell'apposito spazio sia a

somministrazione avvenuta che in caso di mancata somministrazione in corrispondenza di ogni orario di somministrazione prescritto dal medico e per ogni terapia.

In caso di insorgenza di una o più REAZIONI AVVERSE al farmaco segnalare nell'apposito spazio con l'acronimo RA (Reazione Avversa) ed avvisare subito il medico responsabile.

Il medico che decide di sospendere il farmaco deve apporre una 'S' su ogni '/' indicante la prescrizione, e la firma ed il codice nella casella successiva a quella dell'ultima somministrazione. Se si desidera CAMBIARE IL DOSAGGIO, la frequenza, e/o l'ora, e/o la via di somministrazione di un farmaco già in uso è obbligatorio sospendere il trattamento in atto ed effettuare una nuova prescrizione.

Qualora si intenda effettuare una singola prescrizione riempire le schede appositamente riservate a tale tipologia di trattamento (SINGOLE PRESCRIZIONI). Le prescrizioni effettuate dal medico di guardia e/o dal consulente medico se contestuali all'intervento richiesto rientrano nella tipologia delle singole prescrizioni; in caso contrario verranno inserite negli appositi fogli di terapia.

In caso di ERRORE durante la prescrizione il medico deve barrare il farmaco errato, scrivere annullato (es. scambio di paziente, R.A. conosciuta in ritardo, etc.) e apporre firma e codice.

Non è consentito l'uso di Correttore (bianchetto).

In caso di errore da parte dell'infermiere in fase di compilazione della scheda quest'ultimo deve segnalare l'errore nella casella delle note ed apporre la propria firma.

Per la prescrizione di PARAMETRI VITALI il medico deve barrare la casella in corrispondenza del parametro che desidera controllare e compilare i campi richiesti.

E' necessario inoltre riportare le date di utilizzo per ogni parametro ed indicare gli orari in cui si desidera che lo stesso venga rilevato.