

| | | |
|---|--|--|
| Azienda Ospedaliera di Cosenza UOC Farmacia | TRASPORTO TERAPIE ANTIBLASTICHE - Procedura n. 3 - | Rev. 2 Del 12 novembre 2015 Pag. 1 di 4 |
| | U.O.S. Gestione Farmaci oncologici / U.F.A. | |

PUNTI: 16,

| Redazione | | | Verifica | | | Approvazione | | |
|------------|-----------|---|-----------------------|--------------|---|---|------------------|---|
| Funzione | Nome | Firma | Funzione | Nome | Firma | Funzione | Nome | Firma |
| Farmacista | C. Oriolo |  | Direttore Farmacia | P. Carnevale |  | Direttore Sanitario PU | Dr. F. Rose |  |
| | | | Direttore Ufficio PPA | F. Canino |  | Responsabile Uff. Qualità ed Accreditemento | Dr.ssa M. Loizzo |  |
| | | | RESP. | | | | | |

ASSOCIAZIONI

1. OGGETTO E SCOPO

Oggetto della presente procedura è descrivere le corrette operazioni del trasporto in sicurezza delle terapie antitumorali pronte dalla Unità Farmaci Antitumorali (UFA) afferente alla Farmacia del PO Annunziata alle Unità Operative richiedenti.

Scopo della presente procedura è quello di garantire la salute e la sicurezza di tutti gli operatori coinvolti nel trasporto e la qualità delle terapie inviate; la corretta conservazione durante la fase di trasporto e consegna alle UU.OO è infatti un requisito fondamentale per garantire l'efficacia della terapia stessa.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tale procedura si applica nelle fasi di trasporto delle terapie dall'UFA alle UU.OO onco-ematologiche in cui saranno somministrate ai pazienti.

Riguarda il personale addetto della UOC Farmacia, il personale delle Associazioni di Volontariato che effettuano il trasporto per conto dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (Convenzione in atto) ed il personale delle UU.OO. che curano i pazienti onco-ematologici.

3. DEFINIZIONI E SIGLE

- U.O. Unità Operativa
- UU.OO Unità Operative
- UFA Unità Farmaci Antitumorali
- F Farmacista
- IP Infermiere Professionale
- PF Personale Farmacia (addetti)
- PAV Personale Associazione Volontariato

| | | |
|--|--|--|
| Azienda Ospedaliera di Cosenza UOC Farmacia | TRASPORTO TERAPIE ANTIBLASTICHE - Procedura n. 3 - | Rev. 2 Del 12 novembre 2015 Pag. 2 di 4 |
| U.O.S. Gestione Farmaci oncologici / U.F.A. | | |

4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

4.1 TIPOLOGIE DI TRASPORTO

In funzione delle temperature di conservazione dei medicinali, possono essere utilizzate due diverse tipologie di trasporto delle terapie antiblastiche:

- **trasporto a temperatura 2-8°C**
- **trasporto a temperatura 18-25°C**

Il trasporto può avvenire in regime:

- **ordinario**: attivato ad orari stabiliti
- **straordinario**: non ha cadenza prestabilita e potrebbe ricoprire carattere di urgenza.

4.1 RETE DEI TRASPORTI

I trasporti riguardano le U.U.O.O. di: Oncologia, Ematologia, Pediatria, Urologia, Nefrologia, Medicina Reumatologica, Medicina "Valentini", Oculistica, ecc. dell'Ospedale Annunziata

4.2 ORARI DEI TRASPORTI

- **Trasporto ordinario** : ore 8.30 - 9.30- 10.30- 11.30-12.30-13.30 dal lunedì al sabato.
- **Trasporto straordinario** : avviene in orari non prestabiliti e riveste carattere d'urgenza. In questi casi viene attivato il personale addetto della UOC Farmacia oppure il personale delle UU.OO o, in ultima analisi, si attiva la seconda navetta.
- **Trasporto giorni festivi ordinario** : avviene alle ore 9,00 da parte del personale addetto della Farmacia per le terapie stabili già allestite il giorno precedente.
- **Trasporto giorni festivi straordinario**: avviene da parte del personale della Farmacia in orari non prestabiliti e riveste carattere d'urgenza (chiamata in reperibilità)

4.4 MEZZI E ATTREZZATURE PER IL TRASPORTO

- Il trasporto prevede l'utilizzo dei contenitori a norma in dotazione della U.F.A. Tali contenitori possono essere trasportati a mano, mediante l'uso di un carrello apposito oppure tramite automezzo.
- A seconda della temperatura esterna, verranno utilizzati i contenitori refrigerati o meno.

| | | |
|--|--|--|
| Azienda Ospedaliera di Cosenza UOC Farmacia | TRASPORTO TERAPIE ANTIBLASTICHE - Procedura n. 3 - | Rev. 2 Del 12 novembre 2015 Pag. 3 di 4 |
| U.O.S. Gestione Farmaci oncologici / U.F.A. | | |

4.5 FASI TRASPORTO

Il trasporto delle terapie antitumorali allestite presso l'UFA prevede le seguenti fasi:

- Chiusura dei contenitori da parte degli infermieri dell'UFA
- Consegna dei contenitori dagli infermieri dell'UFA agli operatori dell'Associazione/Farmacia
- Prelievo dei contenitori da parte degli operatori dell'Associazione/Farmacia
- Trasporto dei contenitori da parte degli operatori delle Associazioni o degli Addetti di Farmacia alle UUOO, dopo aver controllato sulle etichette il Reparto di destinazione
- Consegna delle terapie agli infermieri delle UUOO di destinazione e ritiro dei contenitori vuoti da parte del personale delle Associazioni/ Farmacia.
- Accettazione immediata dei contenitori contenenti le terapie da parte degli infermieri della UO all'arrivo degli operatori delle Associazioni /Farmacia.
- Prelievo delle terapie allestite contenute nei contenitori dedicati con conseguente svuotamento e consegna degli stessi agli operatori delle Associazioni/Farmacia
- Ritiro presso l'UO e consegna dei contenitori vuoti da parte degli operatori dell'Associazione presso l'UFA al trasporto successivo o, in caso di necessità, al termine dello stesso trasporto.

La tracciabilità di ogni fase è garantita dalle firme dei vari operatori coinvolti sul Modulo di Trasporto allegato alla presente, che è parte integrante della Presente procedura. Il Farmacista responsabile della U.F.A. organizza e supervisiona tutto il processo.

RACCOMANDAZIONI

Il trasporto deve essere effettuato in modo da evitare rotture con conseguente spandimento dei farmaci.

Nel caso si verificasse caduta accidentale della cassetta con fuoriuscita di farmaco, applicare la procedura dedicata sulla contaminazione ambientale.

Ogni mattina, in occasione dell'inizio dell'attività di trasporto verrà consegnato dagli infermieri dell'UFA agli operatori delle Associazioni il **Kit per lo spandimento accidentale dei farmaci antitumorali**, che dovrà essere restituito all'UFA al termine delle operazioni di trasporto della giornata.

5. DISTRIBUZIONE

La procedura deve essere diffusa e conosciuta da tutto il personale della Farmacia, da tutti gli operatori che eseguono i trasporti, nonché dai loro responsabili, coordinatori ed eventuali soggetti coinvolti in staff, dal personale delle UU.OO riceventi.

La presente procedura viene distribuita alla Direzione Sanitaria P.U., ai Responsabili/Coordinatori delle UU.OO onco-ematologiche della Struttura, agli Infermieri dell'U.F.A. e ai Responsabili della Associazione di Volontariato che gestisce il servizio dei trasporti; questi a loro volta hanno la responsabilità di divulgarla ai collaboratori, che debbono conoscerla ed applicarla.

| | | |
|---|--|--|
| Azienda Ospedaliera di Cosenza UOC Farmacia | TRASPORTO TERAPIE ANTIBLASTICHE - Procedura n. 3 - | Rev. 2 Del 12 novembre 2015 Pag. 4 di 4 |
| | U.O.S. Gestione Farmaci oncologici / U.F.A. | |

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

| ATTIVITA' | INFERMIERE UFA | OPERATORE ASSOCIAZIONE/ADDETTO FARMACIA | INFERMIERE U.O. |
|---|-------------------|---|--------------------|
| Chiusura dei contenitori da parte degli infermieri dell'UFA | R | | |
| Consegna dei contenitori dagli infermieri dell'UFA agli operatori dell'Associazione/Farmacia | R | C | |
| Prelievo dei contenitori da parte degli operatori dell'Associazione/Farmacia | C | R | |
| Etichettatura dei contenitori riportante la denominazione della UO di destinazione | R | C | |
| Trasporto dei contenitori da parte degli operatori delle Associazioni o degli Addetti di Farmacia alle UOOO, dopo aver controllato sulle etichette il Reparto di destinazione | C | R | |
| Consegna delle terapie agli infermieri delle UOOO di destinazione e ritiro dei contenitori vuoti da parte del personale delle Associazioni/Farmacia. | | R | C |
| Accettazione immediata dei contenitori contenenti le terapie da parte degli infermieri della UO all'arrivo degli operatori delle Associazioni /Farmacia. | | C | R |
| Prelievo delle terapie allestite contenute nei contenitori dedicati, con conseguente svuotamento e consegna degli stessi agli operatori delle Associazioni/Farmacia | | C | R |
| Ritiro presso l'UO e consegna dei contenitori vuoti da parte degli operatori dell'Associazione/Farmacia presso l'UFA | C | R | C |

R= Responsabile, C= Coinvolto

| | | |
|--|--|--|
| Azienda Ospedaliera di Cosenza UOC Farmacia | TRASPORTO TERAPIE ANTIBLASTICHE - Procedura n. 3 - | Rev. 2 Del 12 novembre 2015 Pag. 5 di 4 |
| U.O.S. Gestione Farmaci oncologici / U.F.A. | | |

7. VALIDITA'

La presente Procedura ha carattere temporaneo e ha validità fino a quando non sarà assegnato all'UFA il personale dedicato, così come previsto dalle normative vigenti.

8. FORMAZIONE

Il Personale addetto della UOC Farmacia e gli operatori delle Associazioni di volontariato deputati al trasporto delle terapie antiblastiche hanno frequentato un Corso di Formazione in merito organizzato dal Direttore Sanitario PU e tenuto dalla Farmacista responsabile della U.F.A.

9. ALLEGATI

a) Modulo di richiesta trasporto antiblastici

10. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- G.U. n. 236 del 07/10/1999 "Linee Guida per la sicurezza e la salute dei lavoratori esposti a chemioterapici antiblastici in ambiente sanitario"
- Decreto 6 luglio 1999, "Approvazione delle linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione dei medicinali per uso umano" (G.U. n. 190 del 14/08/1999).
- DLgs 81/2008 ex 626/94: "Miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro"
- DECRETO LEGGE N.219 24/04/2006 CHE RECEPISCE LA DIRETTIVA 83 DEL 2001 E LA DIRETTIVA 94 DEL 2003
- Raccomandazione Ministeriale n. 14/2012
- DCA Regione Calabria n. 94/2013



UOC FARMACIA
UOS Unità Farmaci Antiblastici
Tel 0984/601011 Fax 0984/681014

PARTENZA

U.F.A.

DATA ___/___/___ ORA ___:___

CONSEGNA CONTENITORI N°: _____

I.P. REPARTO - FIRMA

PARTENZA

U.F.A.

DATA ___/___/___ ORA ___:___

RITIRO CONTENITORI N°: _____

OPERATORE ASSOCIAZIONE - FIRMA

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE:

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. EMATOLOGIA

I.P. REPARTO -

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE:

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. PEDIATRIA

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE:

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. NEFROLOGIA

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE:

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. OCULISTICA

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE:

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. MEDICINA REUMATOLOGICA

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE:

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. UROLOGIA

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

U.O. DI DESTINAZIONE

U.O.C. _____

I.P. REPARTO - FIRMA

DATA ___/___/___ ORA ___:___

NOTE: