# Contro gli errori nelle prescrizioni, le raccomandazioni del Ministero

**Data** 20 gennaio 2019
**Categoria** medicina_legale

Il ministero ha pubblicato un corposo documento di raccomandazione per la stesura "corretta" di prescrizioni sanitarie (Raccomandazione n. 18). E' ben nota, e oggetto di battute umoristiche, la pessima calligrafia di moltissimi medici, nonche' l' uso di acronimi e sigle non sempre ben comprensibili al lettore. Queste criticita', secondo il Ministero, vanno corrette, e non vanno trascurate le potenziali implicazioni medico-legali.

Quando un paziente e' affetto da FAP, si tratta di Fibrillazione Atriale Parossistica o Fibrillazione Atriale Persistente o magari di Fist Around Penis, abbrevizione internet di Masturbazione?

E' evidente come un fraintendimento di una sigla possa portare ad errori interpretativi e, di conseguenza, possibili danni alla salute del paziente o alle casse dell' Erario.

E gli errori da cattiva calligrafia?
Immaginiamo che , leggendo una ricetta scritta a mano con pessima calligrafia si confonda, ad esempio, il Lanoxin con il Laroxil. Su chi ricadrebbe la responsabilita' dell' errore e delle sue conseguenze? Certamente, in primo luogo, sul medicoprescrittore.

Da qui e' nata la necessita' della pubblicazione di nuove raccomandazioni ad hoc per prevenire gli errori nella terapia. In primo luogo si raccomanda, ad esempio, di scrivere le ricette a mano solo con caratteri stampatello, staccando parole e dosaggi, scrivendo per esteso i termini degli acronimi:
CHOP, ad esempio, va specificato indicando per esteso che si tratta del protocollo Ciclofosfamide, Doxorubicina, Vincristina e Prednisone, e non lo scoiattolo della Disney.
Il fatto che la stessa condizione sia indicata a volte con un acronimo in lingua italiana, a volte con acronimo diverso perche' in lingua inglese, complica ancora le cose.

Non sono solo discorsi teorici: e' stato osservato che negli USA il il 4,7% dei 643.151 errori riferiti, tra il 2004 e il 2006, da 682 strutture sanitarie in Usa, era riconducibile proprio all'utilizzo di abbreviazioni.
Altri studi hanno evidenziato che la maggior parte degli errori in terapia riguarda la confusione tra farmaci con nomi o pronuncia simili oppure tra unità di misura e dosaggi. Sulla base di ciò, la European Society of Clinical Pharmacy (ESCP) ha già predisposto un glossario per favorire la diffusione di una terminologia standardizzata.

Poiche' anche in Italia vi sono state numerose segnalazioni in merito, afferma il ministero: "risulta fondamentale, al fine di prevenire gli errori in terapia, che medici ospedalieri e del territorio, farmacisti e infermieri adottino un linguaggio comune e possano ricorrere ad abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli 'standardizzati'".

Non e', del resto, una novita':
il Garante della Privacy nel 2003 ha aveva ribadito che le cartelle cliniche debbono essere chiare a tutela del paziente, perché "la leggibilità delle informazioni è la prima condizione per la loro piena comprensione".
La Corte dei Conti nel 2002 ha stabilito che le ricette illeggibili sono nulle, e non debbono essere accettate dal farmacista.
A quanto pare queste pronunce sono rimaste lettera morta.

In definitiva quindi il documento del ministero ribadisce con forza e consolida dei concetti gia' espressi, oltre a sconsigliare decisamente la prescrizione verbale, fornisce una serie di indicazioni pratiche proprio per standardizzare le modalità di prescrizione: in caso di scrittura a mano, ad esempio, va usato lo stampatello, il principio attivo va scritto per esteso, va lasciato uno spazio tra nome e il dosaggio, vanno usati i numeri arabi e non quelli romani, va specificata chiaramente la posologia senza abbreviazioni.

Poicheì le tecniche informatiche possono abbattere drasticamente gli errori, i sistemi informatici vanno dotati di apposita legenda che aiuti ad esempio ad evidenziare il significato di un acronimo.

Sembrano raccomandazioni ovvie e noiose, ma non lo sono: finora i casi di responsabilita' giunti in Tribunale per questi motivi sono stati rarissimi ma ora, dopo la presa di coscienza del problema, potrebbero sorgere problemi davvero gravi.

DanieleZamperini

Vedi anche Scienza e Professione Novembre 2007.

Il testo completo delle raccomandazioni ministeriali:
http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2802