



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



4° CORSO REGIONALE PER FARMACISTI, TECNICI E INFERMIERI DELL' AREA ONCOLOGICA

“SCHEMI TERAPEUTICI IN ONCO-EMATOLOGIA PEDIATRICA:
PRESCRIZIONE, ALLESTIMENTO E SOMMINISTRAZIONE”

2 Ottobre 2014 – Sala 417/c - Via Aldo Moro n. 21- Bologna

Sviluppo di un modulo informatico ad hoc per la gestione dei farmaci in pediatria

Dott. Giuseppe Bianco



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

TIPI DI ERRORE NELLA GESTIONE DELLE TERAPIE :

- Errori di prescrizione
- Errori di trascrizione/interpretazione
- Errori di preparazione della terapia
- Errori di distribuzione
- Errori di somministrazione



Tra le cause più frequentemente riportate in letteratura si segnalano:

- indicazioni non chiare del dosaggio sull'etichetta o confezione,
- denominazione di farmaci simili,
- manoscritti illeggibili,
- trascrizioni inesatte,
- errori di calcolo di dosaggio,

- inadeguata preparazione del personale,
- impiego di abbreviazioni inappropriate nelle prescrizioni,
- eccessivo carico di lavoro,
- disattenzione individuale,



L'informatizzazione della prescrizione medica (Computerized Physician Order Entry - CPOE) comporta:

- Produzione di una prescrizione completa (utile in caso di eventuale presenza di scheda informativa su farmaci sottoposti a monitoraggio).
- Eliminazione degli errori di illeggibilità della prescrizione
- Eliminazione degli errori di calcolo di dosaggio (foglio di lavoro)



Superare le attività manuali di tipo ripetitivo, in cui più facilmente si riscontrano errori umani:

- Medici: prescrizione cartacea
- Farmacisti: calcoli a mano
- Infermieri: allestimento senza foglio di lavoro

Garantire la tracciabilità:

- delle materie prime utilizzate
- della prescrizione
- della terapia
- della somministrazione

Distinguere le responsabilità dei diversi operatori coinvolti nel processo (medici, farmacisti, infermieri), consentendo ad ognuno di riappropriarsi delle proprie competenze specifiche.



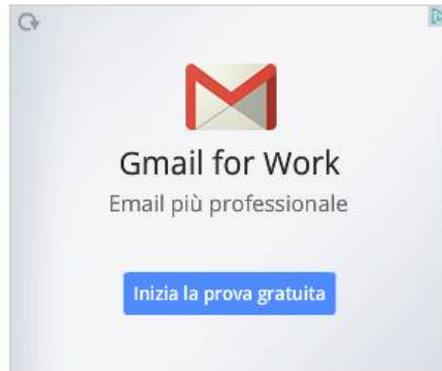
Errori in reparto. Sifo: “Affidare al farmacista i controlli sulle terapie”

È questo l'invito dei farmacisti ospedalieri, dopo il caso della donna morta a Palermo per sovradosaggio, che propongono l'introduzione del farmacista di dipartimento accanto al medico come responsabile del percorso del farmaco, dalla preparazione alla somministrazione.



10 GEN - “È assolutamente necessario che le Istituzioni pubbliche e private mettano a disposizione tutti gli strumenti, incluso un buon clima lavorativo e la formazione del personale, per prevenire tragedie come quella avvenuta a Palermo. La magistratura sta indagando, ma è inaccettabile che, come risulta dai primi accertamenti, una giovane donna muoia a causa di un numero scritto per errore”. La Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie (Sifo) interviene sul caso della madre di 34 anni deceduta il 29 dicembre scorso al Policlinico di Palermo, perché le sarebbero stati somministrati 90 milligrammi di vinblastina, un farmaco antitumorale, anziché i 9 necessari.

“Sosteniamo l'uso di strumenti – spiega Laura Fabrizio, presidente della Sifo – in grado di determinare significativi vantaggi per la sicurezza dei pazienti e dei professionisti: la prescrizione informatizzata, il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore, i software per le posologie oncologiche provvisti di allerta automatici per dosi incongrue, fino alla robotica per la preparazione dei farmaci e al farmacista di dipartimento che affianca il medico in corsia. Con questi sistemi il farmacista potrà tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare con infermieri e medici al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali”.



In alcuni ospedali italiani è consolidato l'utilizzo dei software per la Prescrizione elettronica assistita (PEA) dei farmaci antitumorali, in grado di favorire il processo di standardizzazione delle tre principali fasi relative alla gestione delle terapie oncologiche (prescrizione, allestimento e somministrazione). Software, introdotti dalla Direzione sanitaria o dal Dipartimento di oncologia su indicazione dei farmacisti, utili per ridurre il rischio di errore associato alla trascrizione e al calcolo manuale di informazioni e dati.

Prevedono blocchi e avvertimenti per il medico all'atto della prescrizione (ad esempio impedendo la possibilità di prescrivere dosi superiori alle massime consentite per alcuni medicinali), per il farmacista al momento della preparazione (ad esempio con avvertimenti sul tipo di protocollo), e per l'infermiere responsabile della somministrazione (ad esempio con un sistema di identificazione certa del paziente). In questo modo è garantita la tracciabilità di tutto il processo relativo al farmaco chemioterapico.



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

INSERIMENTO PROTOCOLLO

- Medico proponente
- Medico validatore
- Farmacista validatore



PRESCRIZIONE PROTOCOLLO

- Medico prescrittore
- Medico validatore
- Farmacista



ALLESTIMENTO TERAPIA

- Infermiere/Preparatore esterno
- Infermiere/Preparatore sotto cappa

Scheda di
somministrazione

Foglio di lavoro
Etichetta



CONSEGNA TERAPIA

- Personale ausiliario

Documento di
trasporto



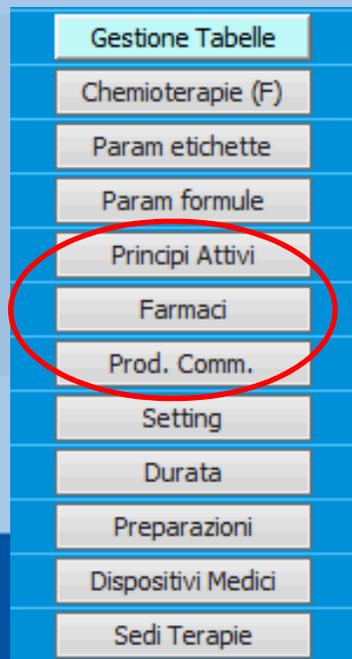
SOMMINISTRAZIONE TERAPIA

- Infermiere di reparto



OPERAZIONI PRELIMINARI (Farmacista):

- COMPILAZIONE TABELLE FONDAMENTALI:
 - 1) Principi Attivi
 - 2) Farmaco
 - 3) Prodotto commerciale



Principi Attivi

Farmaci

Prod. Comm.

PRINCIPI ATTIVI

Visualizza: Tutti Disabilitati NO Disabilitati

Ricerca

Nuovo

Show 100 entries

Search: citarabina Save

Codice	Descrizione principio attivo	Codice ATC	Arrot.	Tempo prep.	Dose max per somm.	Dose max per paz.	Concentrazione	AIFA	Non stabile	N. schemi attivi	N. terapie prescritte	
10507	citarabina (DepoCyte)	L01BC01	0.00%	0sec.	50.00mg	0.00mg/mq	minima: 0.00mg/ml massima: 0.00mg/ml		-	Modifica	4	2
104300	citarabina	L01BC01	1.00%	1200sec.	0.00mg	0.00mg/mq	minima: 0.10mg/ml massima: 20.00mg/ml		-	Modifica	155	28

Showing 1 to 2 of 2 entries (filtered from 263 total entries)

Previous Next

FARMACI

Visualizza: Tutti Disabilitati NO Disabilitati

Ricerca

Nuovo

Stampa globale

Stan

Cod.	Tipo	Farmaco-P.A.	Conc.	Ricostituzione	Diluzione	Stabilità
194	ONC	Aracytin (Pfizer), citarabina 20mg/ml citarabina	20	Ricostituire i 100mg di farmaco contenuto nel flacone con i 5 ml di solvente (APPI) accluso.	Per via EV diluire in sodio cloruro 0.9% o soluzione glucosata 5%. Per via IT, se richiesto, diluire in APPI.	Il farmaco diluito è stabile per 6 giorni a +2°+4°C, al riparo dalla luce se usato EV, per via IT usare immediatamente. dopo dil. 8640min.
409	ONC	Aracytin (Pfizer), citarabina 50mg/ml citarabina	50	Ricostituire i 500mg di farmaco contenuto nel flacone con i 10ml di solvente (APPI) accluso.	Diluire in sodio cloruro 0.9% o soluzione glucosata 5%.	Il farmaco è stabile per 6 giorni a +2° +8°C, al riparo dalla luce. dopo dil. 8640min.
483	ONC	Citarabina (Hospira Italia) 100mg/ml citarabina	100	Soluzione concentrata 100mg/ml (flacone da 10 ml o 20ml totali), da diluire.	Diluire in APPI, sodio cloruro 0.9% oppure soluzione glucosata 5%.	Il farmaco è stabile per 96h a +2° +8°C, al riparo dalla luce. dopo dil. 5760min.
490	ONC	DepoCyte (Pacira) citarabina 10mg/ml citarabina (DepoCyte)	10	Soluzione concentrata 10mg/ml, pronta all'uso.	Il farmaco non necessita di diluizione. Prima di prelevare il farmaco, il flaconcino dovrà essere intiepidito a temperatura ambiente. Immediatamente prima di prelevare il farmaco capovolgere delicatamente (non agitare energicamente).	Il farmaco deve essere somministrato entro 4 ore dal prelievo dal flaconcino. dopo dil. 240min.

PRODOTTI COMMERCIALI

 Visualizza: Tutti Disabilitati NO Disabilitati

Ricerca

Nuovo

Show 100 entries

Search: citara

Cod.	Nome commerciale	Farmaco	Principio attivo	Cod. MinSan	Cod. int. mag.	Pezzi per conf.	Forma farmaceutica	Dose	U.M.	DDD
241	Citarabina (Hospira) 1000mg/10ml	Citarabina (Hospira Italia) 100mg/ml	citarabina	034164057	FF000876	1		1000.00	mg	0
291	Aracytin (Pfizer), citarabina 100mg/5ml	Aracytin (Pfizer), citarabina 20mg/ml	citarabina	022391015	F00260N	1		100.00	mg	0
624	Aracytin (Pfizer), citarabina 500mg/10ml	Aracytin (Pfizer), citarabina 50mg/ml	citarabina	022391039	F0636780	1		500.00	mg	0
744	Citarabina (Hospira) 2000mg/20ml	Citarabina (Hospira Italia) 100mg/ml	citarabina	034164069	FF000877	1		0.00		0
745	DepoCyte (Pacira) citarabina 50mg/5ml	DepoCyte (Pacira) citarabina 10mg/ml	citarabina (DepoCyte)	036593010	FF000932	1		50.00		0

Showing 1 to 5 of 5 entries (filtered from 430 total entries)



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

Tabella di riferimento

Operatore interessato

Principio Attivo

Citarabina

Citarabina Liposomiale

Protocollo (Medico)

Farmaco

Aracytin (Pfizer) 20mg/ml
Aracytin (Pfizer) 50mg/ml
Citarabina (Hospira) 100mg/ml

Depocyte (Pacira) 10mg/ml

Produzione terapia (Farmacista)

Prodotto commerciale (AIC barcode)

Aracytin (Pfizer) 100mg/5ml
Aracytin (Pfizer) 50mg/10ml
Citarabina (Hospira) 1000mg/10ml
Citarabina (Hospira) 2000mg/20ml

Depocyte (Pacira) 50mg/5ml

Allestimento (Personale tecnico)



Farmacia ospedaliera UFA

Onco DH

Vinblastina (10mg/10ml) 1.9 mg = 1.9 ml

Aggiungere diluente S.F. 8.1 ml

Volume totale 10 ml

Prep 25-09-2014 ORE scad dopo 24 h

2/8° al riparo dalla luce

Via di somministrazione : E.V.

L'USO INTRATECALE E'FATALE



00000002356

ONCOLOGIA (VIRTUALE)-- 05/11/2010

ONC - HOLOXAN (BAXTER), IFOSFAMIDE 40MG/ML

1.740 mg (= 43,50 ml) in S.G. 5% 200 ml - Vol. tot. 200 ml per EV

Orario/note: 15:00

Ord. somm.: 6 23/07/13 - Prep. del 23/07/2013 h 15:05

IL FARMACO DILUITO è STABILE PER 48H A +2°C+8°C.



00000037614

RM ONCOLOGIA DH-- 28/08/2006

ONC - CAMPTO (PFIZER), IRINOTECAN 20MG/ML

11,70 mg (= 0,59 ml) fino a 93,60 ml di S.F. per EV

Orario somm.: 11

Ord. somm.: 3 01/10/14 - Prep. del 01/10/2014 h 09:29

Scadenza: 03/10/2014 09:29

DOPO DILUIZIONE LA SOLUZIONE è STABILE PER 48H A +2°+8°C, AL RIPARO DALLA LUCE.



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

Principio attivo **ifosfamide** **ONC**
 Farmaco **Holoxan (Baxter), Ifosfamide 40mg/ml** 
 Ricostituzione **Ricostituire i 1000mg di farmaco contenuto nel flacone con 25 ml di APPI = 40mg/ml Agitare energeticamente il flacone per un minuto**
 Diluizione **Diluire in sodio cloruro 0.9% oppure soluzione glucosata 5%.**
 Note **Il farmaco diluito è stabile per 48h a +2°C+8°C.**

Quantità di farmaco da preparare	Volume da prelevare	Diluente	Forma farmaceutica	Presidio
1.740 mg	43,50 ml	S.G. 5% 200 ml -		LAB.ANTIBLASTICO

05/11/2010 terapia del 23/07/2013

Principio attivo **doxorubicina cloridrato** **ONC**
 Farmaco **Adriblastina (Pfizer) Doxorubicina2mg/ml** 
 Ricostituzione **Soluzione concentrata 2mg/ml, da diluire.**
 Diluizione **Diluire in sodio cloruro 0.9% oppure soluzione glucosata 5%**
 Note **Il farmaco diluito è stabile 5 giorni a +2°+8°C, al riparo dalla luce.**

Quantità di farmaco da preparare	Volume da prelevare	Diluente	Forma farmaceutica	Presidio
17,40 mg	8,70 ml	S.F. 200 ml -		LAB.ANTIBLASTICO

05/11/2010 terapia del 23/07/2013

FOGLIO DI LAVORO PERSONALE TECNICO/INFERMIERISTICO del **01/10/2014**

Cognome e nome		Data nascita	28/08/2006	RM Oncologia DH
Sede	surrene (midollare)	Terapia	TEMIRI NEUROBLASTOMA	
Giorno	10	N. ciclo	1	
Farmacista	Bianco Giuseppe	ID terapia	00000001930 	

Principio attivo **irinotecan** **ONC**
 Farmaco **Campto (Pfizer), Irinotecan 20mg/ml**  00000037614
 Ricostituzione **Soluzione concentrata 40 mg/2ml da diluire**
 Diluizione **Diluire il farmaco in soluzione glucosata (il farmaco diluito in sodio cloruro 0.9% è stabile 24 ore)**
 Note **Dopo diluizione la soluzione è stabile per 48h a +2°+8°C, al riparo dalla luce.**

Orario	Quantità di farmaco da preparare	Volume farmaco da prelevare	Volume diluente da aggiungere	Volume totale	Forma farmaceutica	Presidio
11	11,70 mg	0,59 ml	S.F. 93,02 ml	S.F. 93,60 ml -	Sacca	LAB.ANTIBLASTICO

**MODULO DI RICHIESTA PER FARMACI CHEMIOTERAPICI
ANTIBLASTICI**

Reparto: Paziente: Data di nascita: Altezza: Peso: Diagnosi: Superficie corporea:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> codice a barre del paziente </div> Paziente con ciclo in corso n°: Nuovo paziente: SI NO In Indicazione: SI NO Off label: SI NO 648: SI NO Ciclo da ripetersi ogni giorni
---	---

P.A.	Dose tot (mg)	A cura U.O. richiedente				Giorno e Ora	A cura UFA	
		diluente	volume (ml)	modalità sommini.			I operatore	II operatore
				os	i.m	inf.cont		
				bolo	intratec	s.c		
				os	i.m	e.v		
				bolo	intratec	inf.cont		
				os	i.m	e.v		
				bolo	intratec	s.c		
				os	i.m	inf.cont		
				bolo	intratec	s.c		

La terapia è da confermare: SI NO

Timbro e firma del medico:

Richiesta consegnata in farmacia in data:

Data e ora di ritiro:

Firma e timbro del farmacista:

Firma di chi ritira:
(leggibile)

Timbro e firma del farmacista:

N.B. le richieste devono essere inviate il giorno precedente a quello di somministrazione entro le ore 9:00.

N.B. Nel caso le richieste siano inviate nei giorni precedenti a quello della somministrazione (specialmente per cicli che si ripetono per più giorni) occorre attendere la conferma del reparto che segue la valutazione dell'esito degli esami di laboratorio. Se viene indicato l'intero ciclo, ricordarsi di avvisare tempestivamente la farmacia in caso di sospensione della terapia.

SCHEDA DEL 25/07/2013



0000000084

Oncologia (Virtuale) [redacted] d.n. 27/11/2010

Statura 95 cm Peso 13 Kg Superficie 0.58 mq

Sede Cervello Terapia MB HR E INFANT 3° CICLO VCR - HD CTX

Setting Neoadiuvante Linea

Note APPLICARE RIDUZIONE IN BAMBINI < 10 KG E < 1 ANNO

Idratazione massima (3000.00 ml/mq) 1740 ml

Data 25/07/2013 Giorno 1 Num. ciclo 1

Orario	Farmaco	Dose da somministrare	Diluente	Volume diluente	Durata	Preparazione	Via di somm.	%	Infermiere somm.	N. Prep.
14	2 Zofran	2,90 mg	S.F.	30 ml	30 min	-	EV	100		2406
14:00	3 Vincristina (Pfizer) 1 mg/ml	0,87 mg	S.F.	10 ml	10 min	-	Bolo	100		2408
14:00	4 Endoxan (Baxter), Ciclofosfamide 20mg/ml	580 mg	S.G. 5%	118 ml	1 h	-	EV	100		2409
17:00	5 Endoxan (Baxter), Ciclofosfamide 20mg/ml	580 mg	S.G. 5%	118 ml	1 h	-	EV	100		2410
20:00	6 Endoxan (Baxter), Ciclofosfamide 20mg/ml	580 mg	S.G. 5%	118 ml	1 h	-	EV	100		2411
22:00	7 Zofran	2,90 mg	S.F.	30 ml	30 min	-	EV	100		2412
23:00	8 Endoxan (Baxter), Ciclofosfamide 20mg/ml	580 mg	S.G. 5%	118 ml	1 h	-	EV	100		2414

Medico Prescrittore Dott. De Sio Luigi
Medico Verificatore Dott. Mastronuzzi Angela

Farmacista Dott. Bianco Giuseppe

Infermiere/Preparatore esterno _____

Infermiere/Preparatore sotto cappa _____



2014031392

SCHEDA DEL 01/10/2014



0000001930

RM Oncologia DH [redacted] d.n. 28/08/2006

Statura 134 cm Peso 37 Kg Superficie 1.17 mq

Sede surrene (midollare) Terapia TEMIRI NEUROBLASTOMA

Setting Neoadiuvante Linea

Idratazione massima (0.00 ml/mq) 0 ml

Data 01/10/2014 Giorno 10 Num. ciclo 1

Orario somm.	Farmaco	Dose da somministrare	Diluente	Volume	Durata	Preparazione	Via di somm.	%	Infermiere	N. Prep.
10	1 Zofran	5,85 mg	S.F.	30 ml	30 min	-	EV	100		37599
11	3 Campto (Pfizer), Irinotecan 20mg/ml	11,70 mg	S.F.	93,80 ml	1 h	-	EV	100		37814

Medico Prescrittore Dott. De Ioris Maria Antonietta
Medico Verificatore Dott. Serra Annalisa

Farmacista Dott. Bianco Giuseppe

Infermiere/Preparatore esterno Farmacia D'anzi Palma

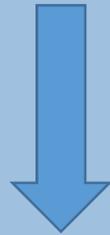
Infermiere/Preparatore sotto cappa Farmacia Giammaria Loriana

Stravasos:
Campto (Pfizer), Irinotecan 20mg/ml: Non irritante. Sono rare reazioni cutanee.

Principio attivo	Ord	Dose	U.M.	Durata	Preparazione	F.F.	Via somm.	Giorni
ondansetron	1	5	mg/m2	30 min	-	-	EV	1-2-3-4-5-8-9-10-11-12
temozolamide	2	100	mg/m2	-	-	-	Orale	1-2-3-4-5
irinotecan	3	10	mg/m2	1 h	-	-	EV	1-2-3-4-5-8-9-10-11-12

Criticità nell'utilizzo di un applicativo studiato per adulti in pazienti pediatrici

Nel paziente pediatrico non è possibile allestire le terapie in volumi standard (tipo: fisiologica 250 ml, fisiologica 500 ml)



Gestione accurata della concentrazione minima e massima per tutti i principi attivi



+ Gestione Tabelle	
Chemioterapie (F)	
Param etichette	
Param formule	
Principi Attivi	
Farmaci	
Prod. Comm.	
Setting	
Durata	

INSERIMENTO NUOVO PRINCIPIO ATTIVO

Codice	300500	Descrizione principio attivo	ETOPOSIDE	Arrot.	1.00 %	Non stabile	<input type="checkbox"/>
Codice ATC	L01CB01	Dose max per somm.	0.00 mg	Tempo prep.	600 sec.	Disab.	<input type="checkbox"/>
AIFA		Dose max per paz.	0.00 mg/mq				
Concentrazione minima	0.00 mg/ml	Concentrazione massima	0.40 mg/ml				

Piano di lavoro	
Piano di lavoro prev.	
Lista di prelievo	
+ Gestione magazzino	
+ Gestione Tabelle	
Chemioterapie (F)	
Param etichette	
Param formule	
Principi Attivi	
Farmaci	
Prod. Comm.	
Setting	

INSERIMENTO NUOVO PRINCIPIO ATTIVO

Codice	102001	Descrizione principio attivo	CICLOFOSFAMIDE	Arrot.	1.00 %	Non stabile	<input type="checkbox"/>
Codice ATC	L01AA01	Dose max per somm.	0.00 mg	Tempo prep.	240 sec.	Disab.	<input type="checkbox"/>
AIFA		Dose max per paz.	0.00 mg/mq				
Concentrazione minima	0.00 mg/ml	Concentrazione massima	6.70 mg/ml				

1) IN FASE DI VALIDAZIONE PROTOCOLLO (Medico-Farmacista):

Controllo in fase di validazione del protocollo per il rispetto di tutti i range, assicurando un rapporto farmaco/diluyente fisso che rientri nel range (x mg/mq farmaco in x ml/mq di diluyente).

2) IN FASE DI PRESCRIZIONE PROTOCOLLO (Medico):

Blocco per tentativi di prescrizione con volumi di diluyente fuori range di concentrazione.

3) IN FASE DI LAVORAZIONE TERAPIA (Farmacista):

Nessuna possibilità di modificare il volume di diluyente da utilizzare, legato al singolo protocollo e modificabile solo da superuser (casi eccezionali)

22/03/2002 - età 13 anni - sesso M

USL 160116

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

U.O. richiedente: RM Ematologia RO
Sede: Leucemia acuta linfoide
Setting: ematologia
Data: 30/09/2014
Note della farmacia:

Terapia: AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA
Linea:
Giorno: 12 N. ciclo: 1

Conferma

Terapia variata rispetto al protocollo: Visualizza variazioni terapia

Ordine	N.B.*	Principio attivo	%	Dose	U.M.	Volume	Concentr.	Diluente	Dose dil.	U.M. dil.	Preparazione	Somm.	Durata	Note	F.F.-D.M./Farmaco	Circuito chiuso/Note in etichetta
30/09/2014 1		ondansetron	100	8 mg		4,00 ml		S.F.	30 ml	-		EV	30 min	12.00	- Zofran 2-Reparto Ospedaliero	<input type="checkbox"/> Conf
30/09/2014 2		asparaginase pegilata	100	3.750 Ui		5,00 ml	21.676300578 [9.00-37.50]	S.F.	173 ml	-		EV	2 h	12.00	- Oncaspar (Sigma-Tau), as 1-LAB.ANTIBLASTICO	<input checked="" type="checkbox"/> Conf

Conferma Annulla

Stampe: Scheda di somm. Foglio lavoro x tecnico

Stampe configurate: doppia etich.

* Legenda: farmaco sperimentale farmaco fuori protocollo



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

Rispetto di un rapporto farmaco/diluyente fisso

INSERIMENTO NUOVO PRINCIPIO ATTIVO

Codice	300500	Descrizione principio attivo	ETOPOSIDE	Arrot.	1.00 %
Codice ATC	L01CB01	Dose max per somm.	0.00 mg	Tempo prep.	600 sec.
AIFA	<input type="text"/>	Dose max per paz.	0.00 mg/mq		
Concentrazione minima	0.00 mg/ml	Concentrazione massima	0.40 mg/ml		

Conferma

Ricerca			AIEOP LAM									
ID	Schema/Sede		Principio attivo	Ord.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluyente	Dose Dil	U.M. Dil	Durata	Orario/No
2231	ICE linfomi Leucemia acuta linfoide, Linfoma di Burkitt, Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO	Dt Sc	ondansetron	1	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	50.00	ml	30 min	9.30
2068	TG recidiva (ICE) Tumori germinali	Dt Sc	idarubicina	2	10.00	mg/m2	0.00 [0,01-0,30]	S.G. 5%	100.00	ml/m2	4 h	10.00
2044	Wilms' recidiva (ICE) Rene	Dt Sc	etoposide	3	100.00	mg/m2	0.40 [0-0,40]	S.F.	250.00	ml/m2	1 h	14.00
2043	Wilms' Stage 2 e 3 HR (Carbo-VP16) Rene	Dt Sc	ondansetron	4	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	50.00	ml	30 min	14.00
2171	AIEOP ALCL 99 blocco AM Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO	Dt Sc	citarabina	5	200.00	mg/m2	0.00 [0,10-20]	S.F.	250.00	ml/m2	24 h	15.00
1998	AIEOP ependimomi 2013 Cervello	Dt Sc	ondansetron	6	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	50.00	ml	30 min	22.00
2092	AIEOP LAM 02/01 AVE Leucemia acuta mieloide	Dt Sc	Conf.									
2308	AIEOP LAM 02/02 3° ciclo DOWN Leucemia acuta mieloide	Dt Sc										
2091	AIEOP LAM 13/01 ICE Leucemia acuta mieloide	Dt Sc										



CASO PARTICOLARE (etoposide indiluito):

Creazione di 2 principi attivi con 2 range di concentrazioni differenti da utilizzare per i diversi protocolli

Sede: Cervello -- 49

Nome: []

P.A.: Etoposide indiluito

Setting: []

Sperim. No sperim.

Valid. Parz.val.

No val. Dismissi

Off label: []

Ordina: per codice per nome

Ricerca

ID Schema/Sede

2248 MB HR E INFANT 2° CICLO - VPHD indiluito Cervello [Dt] [Sc]

Legenda

Schema inserito

Schema parzialmente validato da M o F

Schema validato

Schema non più in uso

Stampa

Stampa completa

MB HR E INFANT 2° CICLO - VPHD indiluito											
Principio attivo	Ord.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluyente	Dose Dil	U.M. Dil	Durata	Orario/Note	P	
ondansetron	1	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	30.00	ml	30 min	6		
ondansetron	2	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	30.00	ml	30 min	14:00 VIA B		
desametasone	2	0.20	mg/Kg	0.00	S.F.	10.00	ml	30 min	14:00 VIA B		
clorfenamina	3	0.20	mg/Kg	0.00	S.F.	10.00	ml	15 min	14:30 VIA B		
Sodio cloruro	4	1500.00	ml/m2	0.00		0.00	-	10 h	15:00 VIA B		
Etoposide indiluito	4	2400.00	mg/m2	0.00		0.00	-	10 h	15:00 VIA A		
desametasone	5	0.10	mg/Kg	0.00	S.F.	10.00	ml	30 min	21:00 VIA B		
ondansetron	6	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	30.00	ml	30 min	22:00 VIA B		

Conf.

AIEOP TGCM 2004 PEB x 4 Tumori germinali [Dt] [Sc]

ATRT SNC (ICE 5d) Cervello [Dt] [Sc]

Carbo-VP (Lines) surrene (midollare) [Dt] [Sc]

Carbo-VP (Lines) <10 >5 kg surrene (midollare) [Dt] [Sc]

CarboPE CNS GCT II course 1 and 3 Cervello [Dt] [Sc]

CARBOPLATINO ETOPOSIDE

CarboPE CNS GCT II course 1 and 3											
Principio attivo	Ord.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluyente	Dose Dil	U.M. Dil	Durata			
ondansetron	1	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	30.00	ml	30 min			
ondansetron	2	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	30.00	ml	30 min			
etoposide	3	100.00	mg/m2	0.00	[0-0,40]	375.00	ml/m2	3 h			
carboplatino	4	600.00	mg/m2	0.00	[0,50-2,40]	250.00	ml/m2	1 h			
ondansetron	5	5.00	mg/m2	0.00	S.F.	30.00	ml	30 min			

- Pulisci
- Ricerca paziente
- + Farmaci sperimentali
- + Farmacista
- Scegli data
- Tutte le terapie
- Pazienti con terapia
- Paz. con ter. x linea
- Piano di lavoro
- Piano di lavoro prev.
- Lista di prelievo
- + Gestione magazzino
- + Gestione Tabelle
- Chemioterapie (F)
- Param etichette
- Param formule
- Principi Attivi
- Farmaci
- Prod. Comm.
- Setting
- Durata

PRINCIPI ATTIVI

Visualizza: Tutti Disabilitati NO Disabilitati

Ricerca

Show entries

Codice	Descrizione principio attivo	Codice ATC	Arrot.	Tempo prep.	Dose max per somm.	Dose max per paz.	Concentrazione	AIFA	Non stabile	N. schemi attivi	N. terapie prescritte
300500	etoposide	L01CB01	1.00%	600sec.	0.00mg	0.00mg/mq	minima: 0.00mg/ml massima: 0.40mg/ml		-	155	10
12344587	Etoposide indiluito	L01CB01	1.00%	600sec.	0.00mg	0.00mg/mq	minima: 0.00mg/ml massima: 0.00mg/ml		-	1	0

Showing 1 to 2 of 2 entries (filtered from 263 total entries)

Previous Next

INSERIMENTO NUOVO PRINCIPIO ATTIVO

Codice	<input type="text" value="12344587"/>	Descrizione principio attivo	<input type="text" value="ETOPOSIDE INDILUITO"/>	
Codice ATC	<input type="text" value="L01CB01"/>	Dose max per somm.	<input type="text" value="0.00"/> mg	Arrot. <input type="text" value="1.00"/> % <input type="checkbox"/> Non stabile
AIFA	<input type="text" value=""/>	Dose max per paz.	<input type="text" value="0.00"/> mg/mq	Tempo prep. <input type="text" value="600"/> sec. <input type="checkbox"/> Disab.
Concentrazione minima	<input style="border: 2px solid red;" type="text" value="0.00"/> mg/ml	Concentrazione massima	<input style="border: 2px solid red;" type="text" value="0.00"/> mg/ml	

- + Gestione Tabelle
- Chemioterapie (F)
- Param etichette
- Param formule
- Principi Attivi
- Farmaci
- Prod. Comm.
- Setting
- Durata

INSERIMENTO NUOVO PRINCIPIO ATTIVO

Codice	<input type="text" value="300500"/>	Descrizione principio attivo	<input type="text" value="ETOPOSIDE"/>	
Codice ATC	<input type="text" value="L01CB01"/>	Dose max per somm.	<input type="text" value="0.00"/> mg	Arrot. <input type="text" value="1.00"/> % <input type="checkbox"/> Non stabile
AIFA	<input type="text" value=""/>	Dose max per paz.	<input type="text" value="0.00"/> mg/mq	Tempo prep. <input type="text" value="600"/> sec. <input type="checkbox"/> Disab.
Concentrazione minima	<input style="border: 2px solid red;" type="text" value="0.00"/> mg/ml	Concentrazione massima	<input style="border: 2px solid red;" type="text" value="0.40"/> mg/ml	

OSPEDALE PEDIATRICO

Azzerramento dell'errore legato all'utilizzo di un farmaco non idoneo alla somministrazione intratecale (IT)

Per i protocolli che prevedono la somministrazione intratecale di farmaci è possibile utilizzare erroneamente la specialità dello stesso principio attivo che ha una concentrazione non compatibile con questa via di somministrazione



Azzerramento dell'errore legato all'utilizzo di un farmaco non idoneo alla somministrazione intratecale (IT)

Creazione di una tabella **PRINCIPIO ATTIVO** dedicata collegata alle specifiche tabelle **FARMACO** e **PRODOTTO COMMERCIALE**.

Utilizzo per la creazione del protocollo della terapia intratecale del P.A. che richiama la sola specialità medicinale utilizzabile

Utente Responsabile:
GIUSEPPE2.BIANCO



Bambino Gesù



Laboratorio: LAB.ANTIBLASTICO

2343	IntReALL SR2010 course SCB2 weeks 10-14 Leucemia acuta linfoide, Varie	Dt	Sc
2015	MB HR E INFANT 1° CICLO MTX HD/VCR Cervello	Dt	Sc
2276	Modifica HR1 Leucemia acuta linfoide	Dt	Sc
1138	MTX 12GR/M2 (ISG os 2) OSSO a.osteosarcoma	Dt	Sc
2341	MTX MUD Varie	Dt	Sc
2340	MTX sibling Varie	Dt	Sc
2320	PL BLINATUNOMAB mtb urbason arac >9 anni Leucemia acuta linfoide	Dt	Sc
2153	PL methotrexate urbason 1-2 anni Leucemia acuta linfoide	Dt	Sc
2221	PL methotrexate urbason 1-2 anni Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO	Dt	Sc
2154	PL methotrexate urbason 2-3 anni Leucemia acuta linfoide	Dt	Sc
2220	PL methotrexate urbason 2-3 anni Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO	Dt	Sc
2222	PL methotrexate urbason >3 anni Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO	Dt	Sc
2234	PL methotrexate urbason >3 anni Leucemia acuta linfoide, Leucemia acuta mieloide, Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO, Varie	Dt	Sc
2235	PL methotrexate urbason >3 anni Leucemia acuta linfoide, Leucemia acuta mieloide, Linfoma di Burkitt, Linfoma non Hodgkin ad ALTO GRADO, Varie	Dt	Sc
2156	PL mtb urbason arac 1-2 anni Leucemia acuta linfoide, Leucemia acuta mieloide, Linfoma di Burkitt	Dt	Sc
2157	PL mtb urbason arac 2-3 anni Leucemia acuta linfoide, Leucemia acuta mieloide, Linfoma di Burkitt	Dt	Sc
2158	PL mtb urbason arac >3 anni Leucemia acuta linfoide, Leucemia acuta mieloide, Linfoma di Burkitt	Dt	Sc
2159	PL mtb urbason ARAC it <1 anno Leucemia acuta linfoide, Leucemia acuta mieloide, Linfoma di Burkitt	Dt	Sc
legenda			
schema inserito			
schema parzialmente validato da M o F			
schema validato			
schema non più in uso			



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

METOTRESSATO

Metotressato IT

Solo metotressato 25mg/ml

Metotressato EV

Sia metotressato 25mg/ml che 100mg/ml

CITARABINA

Citarabina IT

Solo citarabina 20mg/ml

Citarabina EV

Sia citarabina 20mg/ml che 50mg/ml

Terapie intratecali ed endovenose (IT):

Creazione di 2 tabelle di principi attivi differenti collegati alle opportune tabelle farmaci e prodotti commerciali che consentono l'impiego solo del farmaco idoneo.

Principio attivo:

- A) Metotressato per IT
- B) Metotressato per EV e IT

Farmaco:

- A) Metotressato per IT à **Metotressato 25mg/ml**
- B) Metotressato per EV e IT à **Metotressato 25mg/ml e 100mg/ml**

Prodotto commerciale:

- A) Metotressato 25mg/ml à **Metotressato 500mg/20ml**
- B) Metotressato 25mg/ml e 100mg/ml à **Metotressato 500mg/20ml e 1000mg/10ml**

IT



Terapie intratecali ed endovenose (IT):

Creazione di 2 tabelle di principi attivi differenti collegati alle opportune tabelle farmaci e prodotti commerciali che consentono l'impiego solo del farmaco idoneo.

Principio attivo:

- A) Citarabina per IT
- B) Citarabina per EV e IT

Farmaco:

- A) Citarabina per IT à Citarabina 20mg/ml
- B) Citarabina per EV e IT à Citarabina 20mg/ml e 50mg/ml

Prodotto commerciale:

- A) Citarabina 20 mg/ml à Citarabina 100mg/5ml
- B) Citarabina 20mg/ml e 50mg/ml à Citarabina 100mg/5ml e 500mg/10ml

IT



Adattamento del software per la gestione dell'allestimento di terapie a circuito chiuso

22/03/2002 - età 13 anni - sesso M

USL 160116

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

U.O. richiedente: RM Ematologia RO

Sede: Leucemia acuta linfoide

Setting: ematologia

Data: 30/09/2014

Terapia: AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA

Linea:

Giorno: 12

N. ciclo: 1

Note della farmacia:

Terapia variata rispetto al protocollo:

Ordine	N.B.*	Principio attivo	%	Dose	U.M.	Volume	Concentr.	Diluyente	Dose dil.	U.M. dil.	Preparazione	Somm.	Durata	Note	F.F.-D.M./Farmaco	Circuito chiuso/Note in etichetta
30/09/2014 1		ondansetron	100	8 mg		4,00 ml		S.F.	30 ml	-		EV	30 min	12.00	Zofran	<input type="checkbox"/>
30/09/2014 2		asparaginase pegilata	100	3.750 Uì		5,00 ml	21.676300578 [9.00-37.50]	S.F.	173 ml	-		EV	2 h	12.00	Oncaspar (Sigma-Tau), as	<input checked="" type="checkbox"/>

* Legenda: farmaco sperimentale farmaco fuori protocollo

FOGLIO DI LAVORO PERSONALE TECNICO/INFERMIERISTICO del 30/09/2014

Cognome e nome		Data nascita	22/03/2002	RM Ematologia RO
Sede	Leucemia acuta linfoide	Terapia	AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA	
Giorno	12	N. ciclo	1	
Farmacista	Bianco Giuseppe	ID terapia	00000002102	

Principio attivo: **asparaginase pegilata** ONC

Farmaco: **Oncaspar (Sigma-Tau), asparaginase 3750UI/5ml**  00000039999

Ricostituzione: **Soluzione concentrata (750UI/ml), da diluire.**

Diluizione: **Diluire il farmaco in sodio cloruro 0.9% oppure soluzione glucosata 5%.**

Note: **Conservare il farmaco indiluito a +2°+8°C per 48 ore. Il farmaco diluito deve essere utilizzato immediatamente.**

Orario	Quantità di farmaco da preparare	Volume farmaco da prelevare	Volume diluyente da aggiungere	Volume totale	Forma farmaceutica	Presidio
12.00	3.750 Uì	5,00 ml	S.F. 168 ml	S.F. 173 ml -		LAB.ANTIBLASTICO

SACCA



00000039999

RM EMATOLOGIA RO-- [REDACTED] 22/03/2002

DIL - SODIO CLORURO 0.9%

168 ml

Aggiungere 5,00 ml di Oncaspar (Sigma-Tau), asparaginase
3750UI/5ml (= 3.750 Ui)

Orario somm.: 12.00

Ord. somm.: 2 30/09/14 - Prep. del _____ h _____

A CURA DELL'INFERMIERE DI REPARTO. DILUIRE IL FARMACO

CONTENUTO NELLA SIRINGA NELLA SACCA CONTENENTE IL
DILUENTE

CONSERVARE IL FARMACO INDILUITO A +2°+8°C PER 48 ORE.

**IL FARMACO DILUITO DEVE ESSERE UTILIZZATO
IMMEDIATAMENTE.**

SIRINGA



00000039999

RM EMATOLOGIA RO-- [REDACTED] 22/03/2002

**ONC - ONCASPAR (SIGMA-TAU), ASPARAGINASE 3750UI/5ML
3.750 Ui (= 5,00 ml)**

Orario somm.: 12.00

Ord. somm.: 2 30/09/14 - Prep. del 30/09/2014 h 12:26

**CONSERVARE IL FARMACO INDILUITO A +2°+8°C PER 48 ORE.
IL FARMACO DILUITO DEVE ESSERE UTILIZZATO
IMMEDIATAMENTE.**



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

Utente Responsabile:
GIUSEPPE2.BIANCO

Nessun laboratorio e presidio selezionati

- Cerca
- P.T.L.
- Logout
- Cambia Progr.
- + Gestione Tabelle
- + Parenterale
- Cappe
- Componenti/Lotti
- Elenco richieste
- Allattamento
- Bolla
- Statistica

PRESCRIZIONI PARENTERALI

Data: 01/10/2014

UO richiedente:

Preparata

Conf. farmacia

Validata medico

Inserita

Annullata

Ricerca

Show 100 entries

Search: Save

Paziente	U.O. richiedente	Medico prescrittore/validatore	Farmacista	Peso ideale	Peso reale	Lipidi	Cappa/Tecnici	Bolla	Annullata	
23/09/2014	RM Terapia Intensiva Neonatale RO	cinzia.auriti - 30/09/2014 17:24 annaclaudia.massolo - 30/09/2014 18:53	lia.palazzoni - 01/10/2014 10:15	451.29	455.00	<input checked="" type="radio"/> In sacca <input type="radio"/> Fuori sacca	cappa 1 franca.carrisi - carla.viscomi 01/10/2014 13:28	nr. 824 01/10/2014 13:38	- <input type="text"/> Annulla	<input type="button" value="Visualizza"/> <input type="button" value="Stampa calcoli"/> <input type="button" value="Stampa etichette"/> <input type="button" value="Stampa etc. paz."/>
30/09/2014	RM Terapia Intensiva Cardiocirurgica RO	roberta.haibeger - 01/10/2014 03:10 zaccaria.ricci - 01/10/2014 06:19	lia.palazzoni - 01/10/2014 09:53	1410.32	1452.00	<input checked="" type="radio"/> In sacca <input type="radio"/> Fuori sacca	cappa 1 franca.carrisi - carla.viscomi 01/10/2014 14:22	nr. 826 01/10/2014 14:23	- <input type="text"/> Annulla	<input type="button" value="Visualizza"/> <input type="button" value="Stampa calcoli"/> <input type="button" value="Stampa etichette"/> <input type="button" value="Stampa etc. paz."/>
05/09/2013	RM Epatologia, Gastroent. e Nutrizione RO	manila.candusso - 30/09/2014 08:28 bronslava.papadatou - 30/09/2014 10:40	lia.palazzoni - 01/10/2014 09:46	877.82	892.00	<input type="radio"/> In sacca <input checked="" type="radio"/> Fuori sacca	cappa 1 franca.carrisi - carla.viscomi 01/10/2014 10:58	nr. 825 01/10/2014 13:45	- <input type="text"/> Annulla	<input type="button" value="Visualizza"/> <input type="button" value="Stampa calcoli"/> <input type="button" value="Stampa etichette"/> <input type="button" value="Stampa etc. paz."/>

Distribuzione farmaci in dimissione

Farmacia Nutrizionale

Laboratorio Antblastici



Grazie dell'attenzione



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

-
- Logout
- Cambia Progr.
- Ricerca paziente
- + RM Oncologia AMB
- + PAL Rianim DH
- + PAL Rianim DS
- + PAL Rianim RO
- + AREA ROSSA
- + Epatogastro DH
- + Epatogastro RO
- + PAL ped Multispec DH
- + PAL ped Multispec DS
- + PAL ped Multispec RO
- + Rianimazione PED
- + RM Chir NEO
- + RM Sub-Intensiva Nec
- + RM TIC
- + RM TIN
- + RM Oncologia RO
- + RM Ematologia DH
- + RM Oncologia DH
- + Agende
- + Gestione Tabelle

Utente Responsabile:
KATIA.GIRARDI



ACCETTAZIONE PAZIENTE

[Istruzioni d'uso](#)

Cod. fiscale (barcode tessera sanitaria)

Il paziente non ha la tessera sanitaria:

VISUALIZZAZIONE DATI PAZIENTE

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	<input type="text"/>	Sesso	<input checked="" type="radio"/> Tutti <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M
Cod. fiscale	<input type="text"/>	Cod. aziendale	<input type="text"/>



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

	25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M	Dose massima tot vincristina 1.50mg/mq -> somm. 12mg/mq																																																	
<input type="text"/>	Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide	Ultima terapia PL methotrexate urbason 2-3 anni del 02/10/2014 Neoadiuvante																																																	
<input type="text"/> Cerca																																																			
Logout																																																			
Cambia Progr.																																																			
Pulisci																																																			
Anagr.																																																			
Anamnesi																																																			
Accessi/Cartelle																																																			
Appuntamenti																																																			
Moduli																																																			
Consensi																																																			
Riassunto																																																			
Riassunto ter.																																																			
Terapie Antiblastiche																																																			
Annotazioni																																																			
Relazione Clinica																																																			
sch. ADR																																																			
Esclusione da studi																																																			
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI		Stampa Stampa per incapace/minore																																																	
ARTT. 76 E 81, DECRETO LEGISLATIVO N. 196 DEL 30/06/2003																																																			
ANAGRAFICA		Ins. 05/06/2014 stefania																																																	
<table border="1"> <tr><td>Nome</td><td></td></tr> <tr><td>Cognome</td><td></td></tr> <tr><td>Data nascita</td><td></td></tr> <tr><td>Codice fiscale</td><td></td></tr> <tr><td>Comune nascita</td><td></td></tr> <tr><td>Comune residenza</td><td></td></tr> <tr><td>Comune domicilio</td><td>0</td></tr> <tr><td>Telefono 1</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Telefono 2</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Telefono 3</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Medico di base</td><td></td></tr> <tr><td>Livello d'istruzione</td><td>Non rilevato</td></tr> <tr><td>Note</td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	Nome		Cognome		Data nascita		Codice fiscale		Comune nascita		Comune residenza		Comune domicilio	0	Telefono 1	<input type="text"/>	Telefono 2	<input type="text"/>	Telefono 3	<input type="text"/>	Medico di base		Livello d'istruzione	Non rilevato	Note	<input type="text"/>	<table border="1"> <tr><td>Codice interno</td><td></td></tr> <tr><td>Codice aziendale</td><td></td></tr> <tr><td>Nome</td><td></td></tr> <tr><td>Sesso</td><td></td></tr> <tr><td>Tessera sanitaria</td><td></td></tr> <tr><td>Cittadinanza</td><td></td></tr> <tr><td>Indirizzo residenza</td><td></td></tr> <tr><td>Indirizzo domicilio</td><td>VIA DEGLI ALDOBRANDESCHI N??? 67</td></tr> <tr><td>Telefono 1</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Telefono 2</td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Professione</td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	Codice interno		Codice aziendale		Nome		Sesso		Tessera sanitaria		Cittadinanza		Indirizzo residenza		Indirizzo domicilio	VIA DEGLI ALDOBRANDESCHI N??? 67	Telefono 1	<input type="text"/>	Telefono 2	<input type="text"/>	Professione	<input type="text"/>		
Nome																																																			
Cognome																																																			
Data nascita																																																			
Codice fiscale																																																			
Comune nascita																																																			
Comune residenza																																																			
Comune domicilio	0																																																		
Telefono 1	<input type="text"/>																																																		
Telefono 2	<input type="text"/>																																																		
Telefono 3	<input type="text"/>																																																		
Medico di base																																																			
Livello d'istruzione	Non rilevato																																																		
Note	<input type="text"/>																																																		
Codice interno																																																			
Codice aziendale																																																			
Nome																																																			
Sesso																																																			
Tessera sanitaria																																																			
Cittadinanza																																																			
Indirizzo residenza																																																			
Indirizzo domicilio	VIA DEGLI ALDOBRANDESCHI N??? 67																																																		
Telefono 1	<input type="text"/>																																																		
Telefono 2	<input type="text"/>																																																		
Professione	<input type="text"/>																																																		
	<input type="button" value="Cambia"/>																																																		
		<input type="button" value="Conferma"/>																																																	



25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

Dose massima tot vincristina 1.50mg/mq -> somm. **12mg/mq**

Ultima terapia PL methotrexate urbason 2-3 anni del 02/10/2014 Neoadiuvante

Tutto SoloDaConf

Gi 02/10/14 EC LD PL

EC: effetti collaterali LD: lettera dimissione DH PL: inserimento in planning

TERAPIE

PL methotrexate urbason 2-3 anni 02/10/2014

Visualizza

Nuova terapia

Sede	Leucemia acuta linfoide	Setting	Neoadiuvante	Linea	Data inizio	02/10/2014	Durata (gg)	1	N. cicli	+1
Terapia	PL methotrexate urbason 2-3 anni - Prescrivere solo in bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi									
Note		Alt. cm	86	Peso Kg	14	Sup. mq (Mosteller)	0.57			

PL methotrexate urbason 2-3 anni

Prescrivere solo in bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi

Sede	Leucemia acuta linfoide	Setting	Neoadiuvante	Linea	
Data inizio	02/10/2014	Durata (gg)	1	N. cicli	<input type="text"/> +1
Note terapia	<input type="text"/>				Dati fisici:
		Data	Alt. cm	Peso Kg	Sup. mq (Mosteller)
			86	14	0.57

TERAPIA COMPLETATA



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

Dose massima tot vincristina

1.50mg/mq -> somm. **12mg/mq**

Ultima terapia

PL methotrexate urbason 2-3 anni del 02/10/2014 Neoadiuvante



AD OGNI CAMBIO DI TERAPIA, RICORDARSI DI CHIUDERE E RIAPRIRE IL DH O LA DEGENZA

U.O.

RM Oncologia RO

Sede

Leucemia acuta linfoide

Setting

Neoadiuvante

Conferma



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

-
- Cerca
- Logout
- Cambia Progr.
- Pulisci
- Anagr.
- Anamnesi
- Accessi/Cartelle
- Appuntamenti
- Moduli
- Consensi
- Riassunto
- Riassunto ter.
- Terapie Antitumorali
- Annotazioni
- Relazione Clinica
- sch. ADR
- Esclusione da studi

25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M
 Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

Dose massima tot vincristina 1.50mg/mq -> somm. 12mg/mq
 Ultima terapia PL methotrexate urbason 2-3 anni del 02/10/2014 Neoadiuvante

DATI FISICI

Altezza (cm) Peso (Kg) Mosteller Superficie (m²)

DATI PER GENERARE LA NUOVA TERAPIA

Medico Login di conf. terapia: **katia.girardi**
 U.O. RM Oncologia RO
 Sede Leucemia acuta linfoide
 Terapia
 Setting
 Data inizio (gg/mm/aaaa)
 Note

- AIEOP BFM LLA 2009 Blocco HR2
- AIEOP BFM LLA 2009 IB (G+36-G+64)
- ICE linfomi
- AIEOP ASPARAGINASE PEG
- AIEOP BFM LLA 2009 PROT M
- AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA
- AIEOP BFM LLA 2009 Blocco HR1
- AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo II
- AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo II- ASP +
- AIEOP BFM LLA Protocollo III
- AIEOP INTERFANT 06-OCTADA > 12 mesi
- AIEOP INTERFANT 06-OCTADAD > 12 mesi
- AIEOP LLA 2009 BFM Blocco HR3
- AIEOP LLA REC 2003 FLA
- AIEOP LLA REC 2003 FLA daunoxome
- AIEOP LLA REC 2003 FLA myocet
- AIEOP LLA REC 2003 mantenimento rotazionale
- AIEOP LLA REC 2003- blocco F1
- AIEOP LLA REC 2003- blocco F2
- AIEOP LLA REC 2003- blocco R1
- AIEOP LLA REC 2003- blocco R2
- AIEOP LLA REC 2003- CLOVE
- AIEOP VINBLASTINA
- AIEOP VINCRISTINA

Linea



Cerca

Logout

Cambia Progr.

Pulisci

Anagr.

Anamnesi

Accessi/Cartelle

Appuntamenti

Moduli

Consensi

Riassunto

Riassunto ter.

Terapie Antiblastiche

Annotazioni

Relazione Clinica

sch. ADR

Esclusione da studi

25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

Dose massima tot vincristina 1.50mg/mq -> somm. 12m

Ultima terapia PL methotrexate urbas

DATI FISICI

Altezza (cm) Peso (Kg) Mosteller

DATI PER GENERARE LA NUOVA TERAPIA

Medico Login di conf. terapia: **katia.girardi**

U.O. RM Oncologia RO

Sede Leucemia acuta linfoide

Terapia

Durata (gg) N. cicli

Setting Neoadiuvante

Data inizio (gg/mm/aaaa)

Note

Ottobre 2014

Sett	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
40			1	2	3	4	5
41	6	7	8	9	10	11	12
42	13	14	15	16	17	18	19
43	20	21	22	23	24	25	26
44	27	28	29	30	31		

Mer 1 Ott 2014



25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

Dose massima tot vincristina 1.50mg/mq -> somm. 18mg/mq

Ultima terapia AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA del 02/10/2014 Neoadiuvante

	Tutto	SoloDaConf
Gi	09/10/14	EC LD PL
Lu	13/10/14	EC LD PL
Gi	16/10/14	EC LD PL
Gi	23/10/14	EC LD PL
Lu	27/10/14	EC LD PL
Gi	30/10/14	EC LD PL

EC: effetti collaterali LD: lettera dimissione DH PL: inserimento in planning

TERAPIE		AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA 02/10/2014		Visualizza	Nuova terapia					
Sede	Leucemia acuta linfoide	Setting	Neoadiuvante	Linea	Data inizio	02/10/2014	Durata (gg)	29	N. cicli	+1
Terapia	AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA -									
Note		Alt. cm	86	Peso Kg	14	Sup. mq (Mosteller)	0.57			
AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA										
Sede	Leucemia acuta linfoide	Setting	Neoadiuvante	Linea						
Data inizio	02/10/2014	Durata (gg)	29	N. cicli		+1				
Note terapia					Dati fisici:					
		Data	Alt. cm	Peso Kg	Sup. mq (Mosteller)					
			86	14	0.57					
		Conferma	Cancella							
RICALCOLA DATE TERAPIA										
Da data		A data	Motivo		Ricalcola					
CAMBIA PESO PAZIENTE										
Data	01/10/2014	Peso		Kg	Ricalcola peso/sup					
CAMBIA ALTEZZA PAZIENTE										
Data	01/10/2014	Altezza		cm	Ricalcola alt/sup					
INTERRUZIONE TERAPIA										
Data		Motivo interruzione								Interrompi
PROSEGUIMENTO TERAPIA										
Data inizio		N. cicli		U.O.	RM Ematologia DH				Prosegui	



25/05/2012 - età 28 mesi - sesso M

Sede/i neoplasia: Leucemia acuta linfoide

Dose massima tot vincristina 1.50mg/mq -> somm. 18mg/mq

Ultima terapia AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA del 02/10/2014 Neoadiuvante

	Tutto	SoloDaConf
Gi	09/10/14	EC LD PL
Lu	13/10/14	EC LD PL
Gi	16/10/14	EC LD PL
Gi	23/10/14	EC LD PL
Lu	27/10/14	EC LD PL
Gi	30/10/14	EC LD PL

EC: effetti collaterali LD: lettera dimissione DH PL: inserimento in planning

TERAPIE AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA 02/10/2014 Visualizza Nuova terapia

Sede **Leucemia acuta linfoide** Setting Neoadiuvante Linea Data inizio 02/10/2014 Durata (gg) 29 N. cicli +1

Terapia **AIEOP BFM LLA 2009 Protocollo IA -**

Note Alt. cm 86 Peso Kg 14 Sup. mq (Mosteller) 0.57

TERAPIA DEL 09/10/2014 (gg 8-ciclo 1) DI KOZLOVSKYY MARK CONFERMATA DA UN SOLO OPERATORE (katia.girardi)

U.O. RM Oncologia RO Medico katia.girardi

Seconda conferma terapia: Conf. ter. del 09/10/2014 Conf. ter. di più giorni fino al con data 09/10/2014

Il medico verificatore deve essere diverso dal medico prescrittore

Stampa Aggiungi farmaco Cancella farmaco Riduci dose % farmaco Riduci dose reale farmaco Mod. concentrazioni Mod. diluizione Mod. preparazione Mod. durata Mod.

Ord.	F.S.	Princ. Att.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluente	Dose dil.	U.M. dil.	Preparazione	Durata	Dose%	Dose reale	U.M. reale	Dose reale dil.	U.M. reale dil.	Orario/Note	Via di somm.
1		ondansetron	5 mg/m2			S.F.	30	ml	-	30 min	100	2.85 mg		30.00 ml		12.00	EV
2		vincristina	1,50 mg/m2	0.086	[0.00-0.20]	S.F.	10	ml	-	1 min	100	0.86 mg		10.00 ml		12.00	Bolo
3		daunorubicina	30 mg/m2	0.3	[0.10-0.40]	S.F.	100	ml/m2	-	2 h	100	17.10 mg		57.00 ml		12.10	EV

Idratazione da terapia: 97 ml

Note

Erog. dom. Pross. app.

Terapia variata rispetto al protocollo Motivo variazione

Note per farmacia

Medico katia.girardi

Conferma dati

RIDUZIONE DOSI FARMACI ANTIBLASTICI

%-ale riduzione Motivo Il 09/10/2014 Il giorno 8 in tutti i cicli In questo ciclo In tutti i cicli

SCHEMA

Principio attivo	Ord.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluente	Dose Dil.	U.M. Dil.	Durata	Preparazione	F.F.	Via somm.	Giorni
ondansetron	1	5 mg/m2		0.00	S.F.		30 ml	30 min	-	-	EV	8-12-15-22-26-29
vincristina	2	1,50 mg/m2		0.00	S.F.		10 ml	1 min	-	-	Bolo	8-15-22-29
asparaginase pegilata	2	2.500 Uj/m2		0.00	S.F.		100 ml/m2	2 h	-	-	EV	12-26
daunorubicina	3	30 mg/m2		0.00	S.F.		100 ml/m2	2 h	-	-	EV	8-15-22-29

TERAPIE	PL methotrexate urbason 2-3 anni 02/10/2014	Visualizza	Nuova terapia
Sede	Leucemia acuta linfoide	Setting	Neoadiuvante
Terapia	PL methotrexate urbason 2-3 anni - Prescrivere solo in bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi		
Note	Data inizio	02/10/2014	Durata (gg) 1 N. cicli +1
	Alt. cm	86	Peso Kg 14 Sup. mq (Mosteller) 0.57

Prescrivere solo in bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi

TERAPIA DEL 02/10/2014 (gg 1-ciclo 1) DI KOZLOVSKYY MARK CONFERMATO CON DATA 02/10/2014

U.O.	RM Oncologia RO	Medico	Girardi Katia/Castellano Aurora	Sconferma terapia	Stampa												
Ord.	F.S.	Princ. Att.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluyente	Dose dil.	U.M. dil.	Preparazione	Durata	Dose%	Dose reale	U.M. reale	Dose reale dil.	U.M. reale dil.	Orario/Note	Via di somm.
1		ondansetron	5 mg/m2			S.F.	30	ml	-	30 min	100	2.85 mg		30.00 ml		8	EV
2		metotrexato	10 mg	5	[0.00-24.00]	APPI	2	ml	-		100	10.00 mg		2.00 ml		8	Intrarachidea
2		metilprednisolone	8 mg			APPI	0,50	ml	-		100	8.00 mg		0.50 ml		8	Intrarachidea

Idratazione da terapia: 32.5 ml

Note	<input type="text"/>
Erog. dom.	<input type="checkbox"/> Pross. app. <input type="text"/>
Terapia variata rispetto al protocollo	<input type="checkbox"/> Motivo variazione <input type="text"/>
Note per farmacia	<input type="text"/>
Medico	

RIDUZIONE DOSI FARMACI ANTIBLASTICI

%-ale riduzione	<input type="text"/>	Motivo	<input type="text"/>
------------------------	----------------------	---------------	----------------------

SCHEMA

Principio attivo	Ord.	Dose	U.M.	Concentr.	Diluyente	Dose Dil.	U.M. Dil.	Durata	Preparazione	F.F.	Via somm.	Giorni
ondansetron	1	5 mg/m2		0.00	S.F.	30 ml		30 min	-	-	EV	1
metotrexato	2	10 mg		0.00	APPI	2 ml			-	-	Intrarachidea	1
metilprednisolone	2	8 mg		0.00	APPI	0,50 ml			-	-	Intrarachidea	1



Bambino Gesù
OSPEDALE PEDIATRICO

