

**Scalpellio S.(1), Carcieri C.(1), Fiordelisi M.(1), Sorrenti O.F.(1), Azzolina M.C.(2), Gasco A.(1).**

<sup>1</sup> SC Farmacia Ospedaliera, A.O. Ordine Mauriziano. Torino. <sup>2</sup> Direttore Sanitario, A.O. Ordine Mauriziano. Torino

## Introduzione

La letteratura evidenzia l'importanza di interventi di Risk Management (RM) applicati nelle Transitions of Care (ToC) [1-2] per implementare la safety dei pazienti e potenziare la rete di continuità Ospedale-Territorio (H-T). L'AO Ordine Mauriziano ha sviluppato isorisorse ed adottato un modello, semplice ed esportabile, di gestione di errori in terapia applicato all'Area di continuità H-T volto all'identificazione precoce di near misses nelle ToC, catalogati in 3 ambiti di intervento e 13 categorie totali [3].

## Obiettivo

Implementare il modello di RM applicato all'Area di continuità assistenziale H-T della Farmacia Ospedaliera[3] e sviluppare analisi quali-quantitative dei near-miss registrati nelle ToC.

## Materiali e metodi

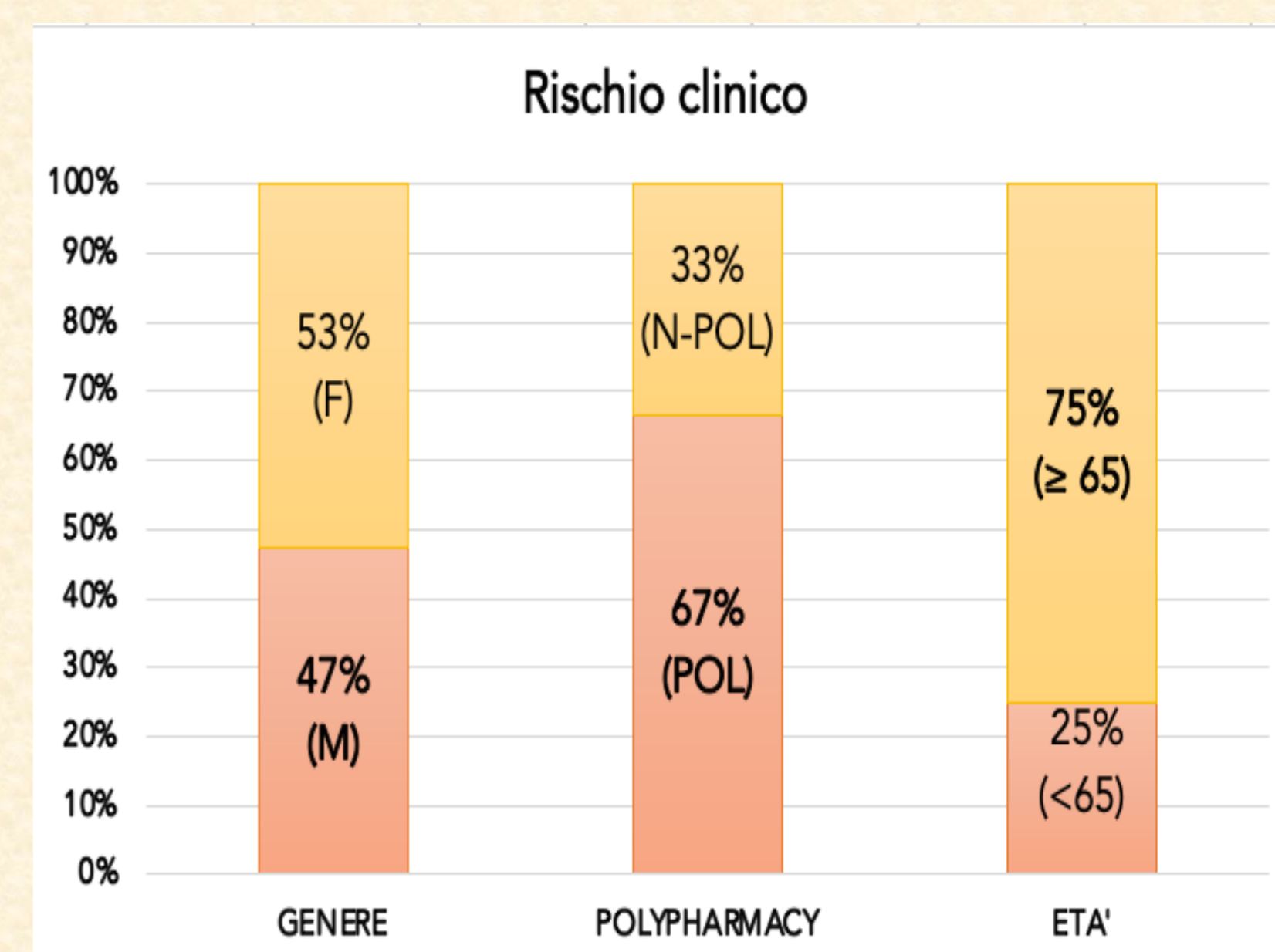
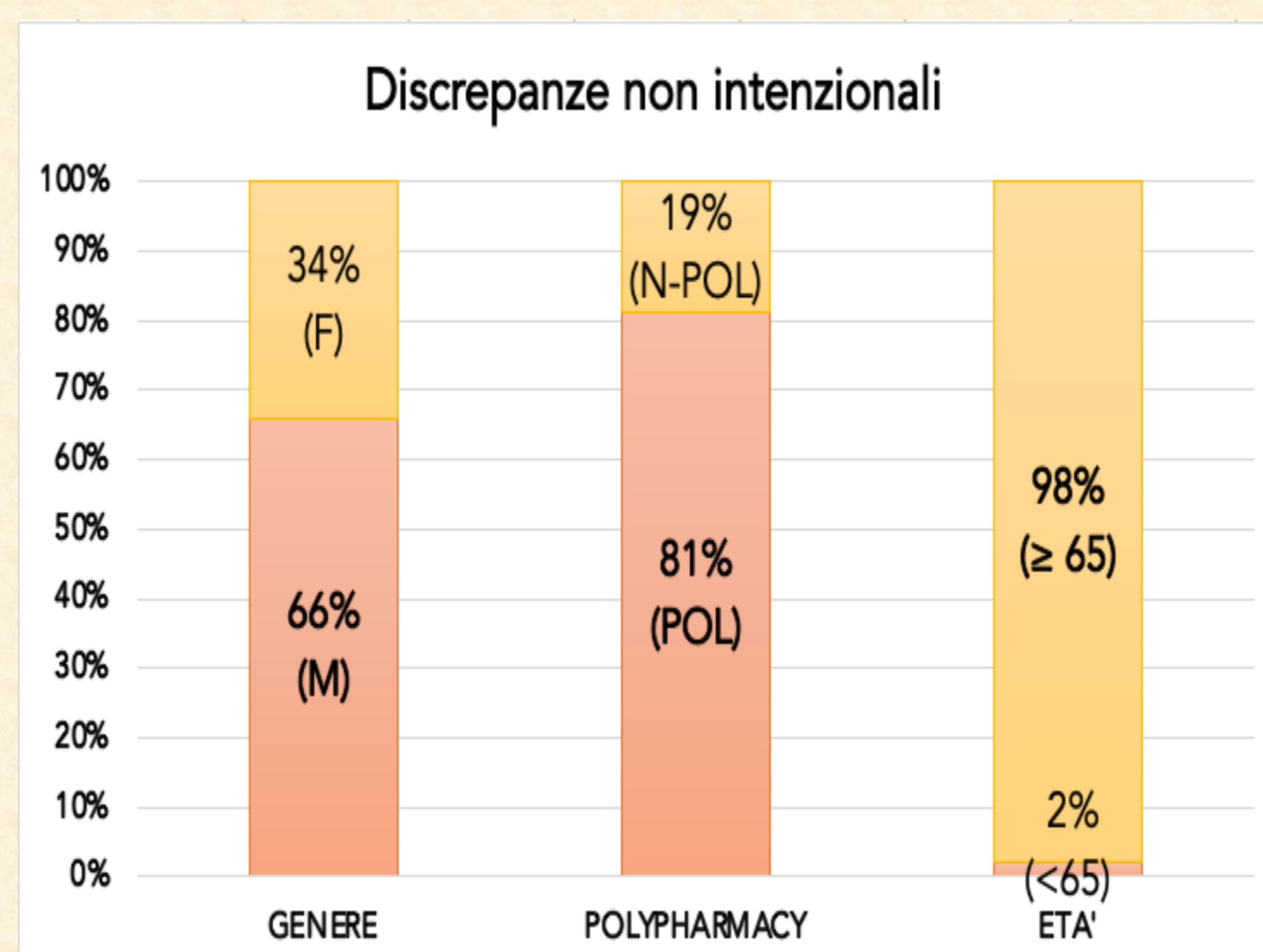
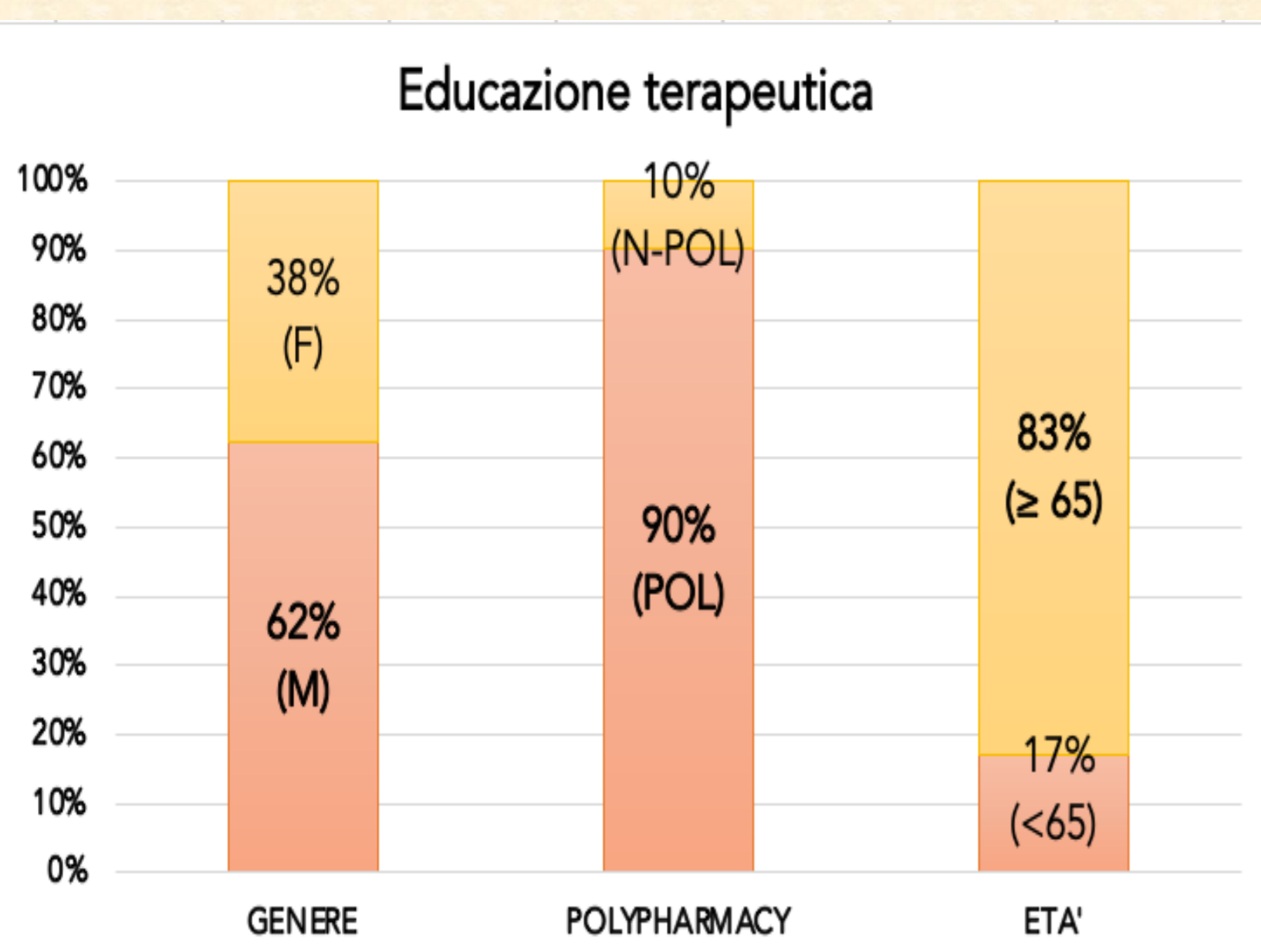
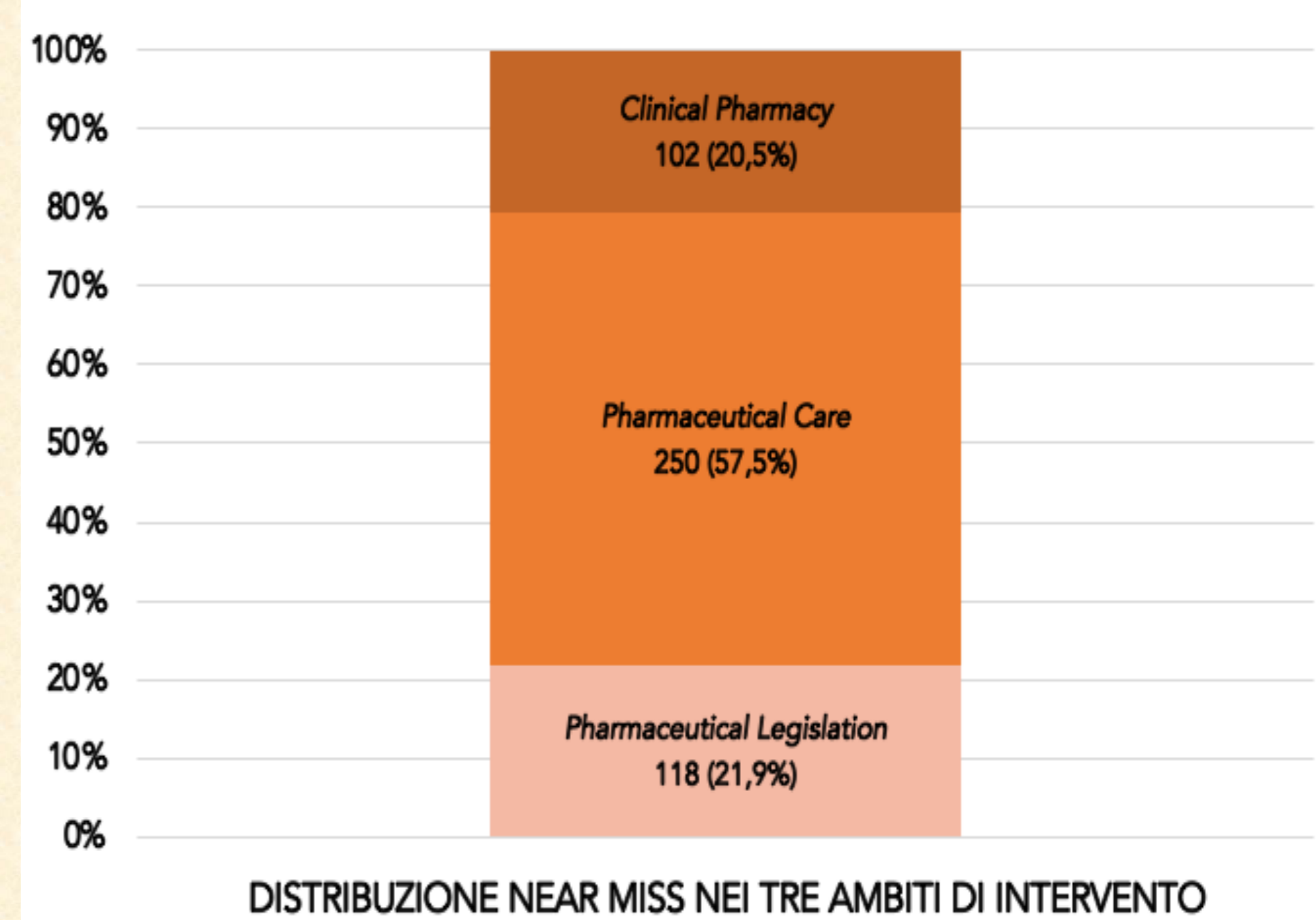
I near misses identificati dai farmacisti ospedalieri, attraverso attività in presenza o attraverso telefarmacia, vengono catalogati real-time nei 3 ambiti di intervento: Clinical Pharmacy(CP), Pharmaceutical Care(PC) e Legislazione Farmaceutica(PhL). L'informatizzazione permette di condurre analisi retrospettive di coorte sulla base degli aggiornamenti della letteratura scientifica. In questa ottica i dati di alcune sottocategorie (Discrepanze non Intenzionali (Dnl), Educazione Terapeutica (EdT) Reazioni Avverse (ADR) e Rischio Clinico (RC) sono stati analizzati stratificando i risultati per genere, età e polypharmacy (P-POL) (terapia in corso con numero di farmaci $\geq$ 5).

## Risultati

Dal 01/10/2021 al 15/09/2022, sono stati registrati 1.159 interventi di RM (5,5% delle prescrizioni totali). I trend significativi rispetto all'analisi pubblicata nel 2021[5] sono: 667(57,6%) interventi di PC(+4,4%); 254(21,9%) di PhL(-3,2%); 238(20,5%) di CP(-1.2%).

Una sottoanalisi sui casi di PC, dal 01/01/22 al 15/09/22, evidenzia:

- Il 79% delle ADR nella popolazione femminile(F);
- Interventi di EdT effettuati prevalentemente nella popolazione maschile (M)(62%), nella P-POL(90%) e negli over-65 (83%);
- Nelle stesse sottopopolazioni son state prevalentemente identificate Dnl (66%M, 81%P-POL, 98%over-65).
- L'analisi dei casi potenzialmente correlabili ad RC ha evidenziato prevalenza della popolazione F(53%), P-POL(67%) ed over-65(75%).



## Discussione e conclusioni

La frequenza delle ADR nelle donne, in linea con i trend di letteratura, e la prevalenza degli interventi di EdT, DNI e RC, nella popolazione anziana e politerapica, sottolineano la necessità di sviluppare percorsi assistenziali e di monitoraggio mirati. Il modello di potenziamento ed analisi degli interventi di RM si conferma uno strumento affidabile ed utile per dimensionare le sottopopolazioni, calibrare le attività pro-attive correlate e allocare correttamente le risorse disponibili in interventi mirati alle criticità emerse. La digitalizzazione completa delle operazioni consentirebbe di evitare che il sovraccarico del processo generi bias di sottostima.

## Bibliografia

1. Raccomandazione Ministeriale n. 17
2. King P, Burkhardt C, et al. Quality measures of clinical pharmacy services during transitions of care. JACCP Jul 2021
3. Carcieri, Scalpellio, et al. Modello di gestione degli errori in terapia applicato all'Area di continuità assistenziale Ospedale-Territorio della Farmacia Ospedaliera. SIFACT 2021