

SICUREZZA DELLE CURE: STATO DELL'ARTE ED USO DEI FARMACI

Il Medico di Medicina Generale

Fabrizio Gangi

**Segretario Regionale della Società Italiana
di Medicina Generale e delle Cure Primarie**

Giornata Regionale della Sicurezza e Qualità
delle cure 2014, Udine, 9 ottobre 2014

Dati sulla politerapia nel paziente anziano

- ▶ I MMG partecipanti allo studio prescrivono più farmaci allo stesso paziente anziano in misura minore rispetto ad Ospedali ed a Case di Riposo
- ▶ Gli stessi MMG hanno un minor numero di pazienti con potenziali prescrizioni inappropriate ,secondo i criteri di Beers, rispetto agli altri due setting esaminati
- ▶ In generale, però, in tutti gli ambiti esaminati si potrebbe migliorare di molto la situazione
- ▶ Sarebbe utile scendere sotto il 10% di pazienti in politerapia

Ma come?



ALDACTONE*16CPS 25MG SPIRONOLATTONE AUMENTATO EFFETTO BLOCCANTE NEUROMUSCOLARE	SINTROM*20CPR 4MG ⇔ ACENOCUMAROLO	Ignora interazione
ALDACTONE*16CPS 25MG SPIRONOLATTONE AUMENTATO RISCHIO DI TACHICARDIA VENTRICOLARE ATIPICA O DI TORSIONI DI PUNTA	TACHIPIRINA OROSOL*10BS 1000MG ⇔ PARACETAMOLO	Ignora interazione
SINTROM*20CPR 4MG ACENOCUMAROLO ALLUCINAZIONI	TIROSINT*OS 30FL 1ML 50MCG/ML ⇔ LEVOTIROXINA SODICA	Ignora interazione
SINTROM*20CPR 4MG ACENOCUMAROLO POSSIBILE AUMENTATO EFFETTO DI LIDOCAINAPER SPIAZZAMENTO DAL LEGAME	ZYLORIC*30CPR DIV 300MG ⇔ ALLOPURINOLO	Ignora interazione
SINTROM*20CPR 4MG ACENOCUMAROLO IPERICO PERFORATO PUO' INFLUIRE NEGATIVAMENTE SULL'AZIONE TERAPEUTICA DEGLI INIBITORI DELLE PROTEASI (IN PARTICOLARE INDINAVIR) CAUSANDO UNA RIDUZIONE DEI LIVELLI SIERICI DI QUEST'ULTIMI	TACHIPIRINA OROSOL*10BS 1000MG ⇔ PARACETAMOLO	Ignora interazione
LA SIX*20CPR 500MG FUROSEMIDE IN CASO DI USO CONCOMITANTE FENITOINA RIDUCE DRASTICAMENTE I LIVELLI PLASMATICI DI NIMODIPINA E NISOLDIPINA, SI SCONSIGLIA PERTANTO L'IMPIEGO COMBINATO DI TALI SOSTANZE	METFORMINA ACT*40CPR RIV 850MG ⇔ METFORMINA CLORIDRATO	Ignora interazione

14 1/2

zioni ignorate

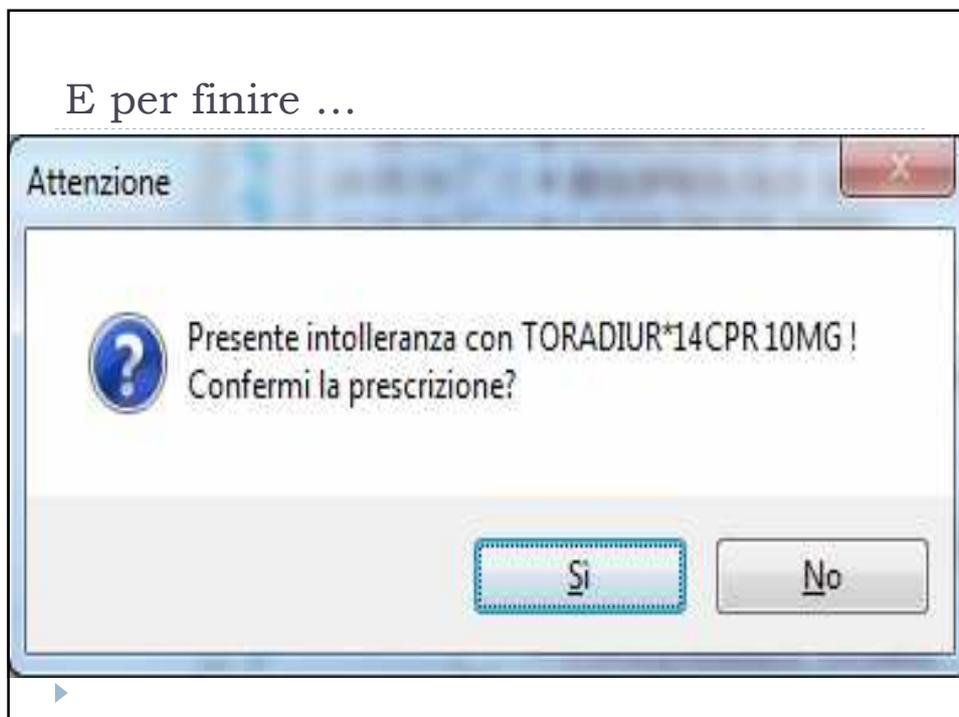
Import

Esporta

Interrompi stampa ricetta

Stampa

E per finire ...



Conclusioni - 1

- ▶ I MMG godono della fiducia (per definizione) dei propri pazienti ed hanno più occasioni di contribuire alla riduzione del tasso di politerapia
- ▶ Tutti i MMG avrebbero la possibilità di abbassare il proprio tasso di politerapia se utilizzassero il sistema esperto della cartella informatica
- ▶ I MMG sono pronti a collaborare con gli Ospedali e le Case di Riposo (specie se seguono i propri pazienti ospitati in queste ultime)



Conclusioni - 2

- ▶ Una campagna efficace di Educazione Sanitaria all'organizzazione della quale la SIMG è pronta a dare il proprio contributo
- ▶ Un processo formativo (Audit) per tutti i Medici prescrittori
- ▶ L'uso avanzato delle cartelle informatiche da parte dei MMG

Sono essenziali per ridurre il tasso di politerapia non solo negli anziani.





Grazie