

Presentazione Laboratorio NavFarma®

RICONCILIAZIONE E CONTINUITÀ TERAPEUTICA

DI COSA SI TRATTA

LE KEYWORDS

LA KNOWLEDGE BASE

LA PIATTAFORMA

ALCUNI CASI D'USO

Soluzione software in grado di
integrare più fonti di informazione
e la
condivisione di obiettivi tra più figure professionali

Rappresenta il punto di partenza fondamentale
per l'**innovazione dei processi** relativi a:

- gestione della terapia farmacologica
- prevenzione dei rischi correlati
- empowerment dell'assistito

La soluzione NavFarma® nasce nel 2005 come report agli MMG per la prevenzione delle interazioni tra farmaci negli anziani (ULSS 16)

Dal modello iniziale si è evoluta ed estesa con nuove funzionalità per rispondere alle esigenze di molteplici categorie di utilizzatori

È stata oggetto e riferimento per numerosi studi scientifici

Utilizza una propria knowledge base costantemente aggiornata

Nel tempo è stato adottato da diverse strutture sanitarie tra cui:

A.O. Ordine Mauriziano

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino (Molinette)

ASL Modena

Arcispedale Sant'Anna (Ferrara)

ULSS7 Pedemontana (prov. Vicenza)

NavFarma® è un marchio registrato di proprietà di Infologic



Conclusioni: Il presente studio ha dimostrato come la predisposizione di un intervento semplice basato su un approccio di tipo “feed-back” mediante l’invio di report, sia stato in grado di determinare una **riduzione del numero di farmaci prescritti e delle IF (Interaz. farmac.)** in soggetti con PoliTerapia. Infine, da un’analisi preliminare dei dati di ricovero, sembra esistere un’importante correlazione tra la riduzione del grado di PT e il **tasso di ospedalizzazione osservato nei due anni.**

PROGETTO PER LA PREVENZIONE DELLE INTERAZIONI TRA FARMACI NEI PAZIENTI ANZIANI IN POLITERAPIA

U. Gallo (1), S. Pengo (1), F. Bano (1), M. Cocchio (1), M. Salomoni (1), E. Zattoni (1), D. Donato (2), A.M. Giron (1)
(1) Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica – ULSS 16 Padova
(2) Direzione Sanitaria – ULSS 16 Padova



The CANP project: enhancing tele-medicine improvement in the hospitalization at home process

ESPACOMP19-0094

C. Cena^a, S. Traina^a, P. de Cosmo^b, L. Armando^b, F. Cattel^a, A. Bianco^c, R. Marinello^c, E. Brunetti^c, D. Bianca^c

^aUniversity of Torino, Drug Science and Technology Department, Torino, Italy; ^bInfologic s.r.l., Health and Cultural Properties, Padova, Italy; ^cCity of Health and Science Torino, Hospital Pharmacy, Torino, Italy; ^dCity of Health and Science Torino, Geriatric and Metabolic Bone Diseases ward, Torino, Italy

RICONCILIAMENTO E CONTINUITÀ TERAPEUTICA CARDIOVASCOLARE: VALUTAZIONE DELLE PRESCRIZIONI NELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA E NELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA S. ANNA

D. Fedele (1), S. Bianchi (1), B. Quarta (1), G. Fresca (2), R. Carletti (1), P. Scavacca (1), A. I. 1. Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, Azienda Ospedaliero-Università S. Anna-Ferrara 2. Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, Azienda USL Ferrara

Emilia Romagna: Ospedale Universitario S. Anna

Governo clinico: analisi della prescrizione erogazione diretta e studi sulla assistenza Ospedale -Territorio

Introduzione La riconciliazione e la...
 Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Il rischio da interazione tra farmaci nell'anziano cronico: primi risultati di un progetto di farmacovigilanza della Regione Liguria

A cura della Rete Regionale di Farmacovigilanza della Liguria e del Farmacovigilanza ed Informazione Indipendente sul Farmaco Liguria

NCBI Resources How To

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

Advanced

Format: Abstract

Aging Clin Exp Res. 2018 Jan;30(1):81-87. doi: 10.1007/s40520-017-0755-2. Epub 2017 Apr 12.

The impact of polypharmacy and drug interactions among the elderly population in Sicily, Italy.

Scondotto G¹, Polero F¹, Pollina A¹

Author information

Abstract

AIM: Primary endpoint was to frequency of drug-drug interactions.

METHODS: Drug prescription profiles were analyzed in Sicily. Patients were divided into polypharmacy profiles was performed using Micromedex Drug Reax (Truven Health Analytics, Englewood, CO, USA).

RICERCA SUL CAMPO

Politerapia ed eventuali rischi

Il caso della "Triple Whammy", interazione tra Fans, Ace-Inibitori e Diuretici

Research in Social and Administrative Pharmacy

Available online 11 August 2020

In Press, Corrected Proof

Proactive inter-disciplinary CME to improve medication management in the elderly population

S. Traina^a, L.G. Armando^b, A. Diarassouba^c, R. Baroetto Parisi^c, M. Esiliato^c, C. Rolando^c, E. Remani^c, P. de Cosmo^b, C. Cena^a

^a Drug Science and Technology Department, University of Torino, Torino, Italy
^b Infologic s.r.l., via Vecchia, Padova, Italy
^c Pharmaceutical Center, Azienda Ospedaliero-Università S. Anna-Ferrara

540 / Prevention of drug interactions in polytherapy patients.

Type of Patient Safety Practice

Clinical Risk Management Practice (CRMP)

"Best fit" category of the reported practice

Identification of risk and harm

Topic of the reported practice

Clinical guidelines or pathways

Aim and the benefit of the Patient Safety Practice

Identifying and reducing the identification of the drug interactions with General Practitioners with a

Description of the Patient Safety Practice

The project aims to identify through a warning to the doctor (File F) of all local people with

F. Falaschi (1), L. Fenoglio (1), G. Casucci (1), R. Guarnone (1), I. F. Ceresa (1), F. Di Dio (1), E. Anesi (1), M. A. Bressan (1), M. Dellagiovanna (2), P. Fratino (2)

1) Pronto Soccorso Accettazione - Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia 2) Dipartimento Programmazione Acquisito e Controllo - Azienda Sanitaria Locale, Pavia

Introduzione. Le linee guida AHA consigliano l'associazione tra diuretici risparmiatori di potassio, di età superiore a 65 anni, residenti nel distretto di Pavia. Ne sono state ricostruite le

INTRODUCTION

"La Casa nel Parco" (CANP - <http://casanelparco-project.it/>) is a human-centred project based on e-Health, which is defined as healthcare practice technologies and their integration with digital technologies to enhance patient health and well-being.

RESULTS

The CANP project develops in several amendments. In our setting, pharmacists collaborate with geriatricians to review and reconcile patients' polytherapies through an App, developed as an interface of an existing Clinical Decision Support System (CDSS), NavFarmac².

Safe transition of Pharmacotherapy: the clinical pharmacy approach: Report del workshop congiunto ESCP-SIFO 22-23 Maggio 2014, Palermo

Piera Polidori¹, Daniela Scala¹, Stefano Bianchi¹, Anna Carollo¹

¹Farmacia Clinica, ISMETI, Palermo
²Medicina Nucleare, ADRN A. Cardarelli, Napoli
³Dipartimento di Farmacia, Ospedale-Università, Ferrara

Italy

Classification of the PSP

SAFE

Related practices from PaSQ database

[Multidisciplinary approach to hip fracture](#)

[Adaptation of trigger-tool to a surgical service](#)

[Antibiotic prophylaxis](#)

G Ital Health Technol Assess
 DOI 10.1007/s40269-013-0005-1

ARTICOLO ORIGINALE

Il farmacista clinico nelle residenze socio-assistenziali per anziani: studio di budget impact

G. Franchin · J. Bolcato · L. Caparrotta · P. De Cosmo · G. Terrazzani · A. Chinellato

RICOGNIZIONE

il medico ha piena visibilità sui dati di erogazione farmaceutica territoriale e ospedaliera

RICONCILIAZIONE

vasta Knowledge-base di informazioni sul farmaco in continuo aggiornamento

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

unicità della scheda di terapia dell'assistito sia al domicilio che in ospedale

MULTIDISCIPLINARIETÀ

stessa interfaccia per Specialista, MMG, Farmacista e Infermiere

COLLABORAZIONE

specifiche funzioni facilitano l'interazione MMG-Specialista e Farmacista-Medico

EMPOWERMENT

dell'Assistito che riceve una scheda illustrata chiara con le informazioni sull'assunzione delle terapie

FRUIBILITÀ

App per dispositivi mobili per l'assunzione e il monitoraggio dell'aderenza

NavFarma® consente di raccogliere ed analizzare i flussi di erogazione farmaci sul territorio e presso le strutture

- Erogazioni sul territorio (flussi ricette rosse in convenzionata e DPC)
- Farmaci in dimissione (flussi e/o connessione a Cartelle Informatizzate Ospedaliere)
- Distribuzione diretta (flussi FileF)

❑ **Micromedex® Drug Interactions**

- ✓ Interazioni tra farmaci
- ✓ Controindicazioni d'uso del farmaco (cibo, bevande, alcol, fumo, allattamento, gravidanza, esami di laboratorio)

❑ **Table BEERS 2019 e STOPP ver. 2**

❑ **Codifa**

- ✓ Interazioni tra farmaci
- ✓ Eccipienti che possono produrre allergie e intolleranze
- ✓ Doping e temperature di conservazione
- ✓ Informazioni sul farmaco: principio attivo, ATC, forma, unità posol. ...

❑ **Divisibilità e frantumabilità della specialità (Racc. Minist. 19/2019)**

❑ **Segnalazione farmaci ad alto rischio, equivalenti e legge 648**

❑ **Indice di valutazione fragilità assistito (per MMG)**

❑ **Table di rilevazione delle patologie: farmaci, SDO, esenzioni**

❑ **Segnalazione delle criticità: criteri di aderenza, criteri di sovradosaggio, livelli politerapia, u.p. die, cure specifiche ...**

❑ **Aderenza ed esami di laboratorio**

❑ **Interazioni con Fitoterapici**

Ricerca per nome, cognome e codice Identificativo (es. TO400004295)

CERCA

Numero di righe: 50

Pagina 1 di 29

Cognome e Nome	Età	Sesso	Presc	PT	Beers	Interaz.	Prossima Visita	I	D	W	N	A	UP / Giorno	Punteggio	Urgenze	Warnings	Stato
ANNAXXXX	62	F	173	18	0 (0)	26 (6)	10/10/2017	*	*	*		*	11,43	42	1	9	
BATTIXXX	75	F	184	15	101 (11)	19 (5)	-	*	*	*			16,34	37	0	19	
LEONAXXX	74	M	79	11	56 (13)	12 (5)	-	*	*	*		*	7,16	33	0	21	
SANTIXXX	78	F	131	14	63 (10)	0 (0)	-	*	*				10,19	33	0	13	
FRANXXXX	83	M	100	9	50 (7)	15 (4)	-	*	*	*			15,46	31	0	11	
GIUSEXXX	71	M	71	6	40 (5)	0 (0)	-	*	*	*		*	11,51	30	0	6	
DANIEXXX	77	M	96	10	68 (9)	25 (5)	-	*	*				12,89	29	0	16	
GIORGXXX	74	M	97	10	62 (8)	9 (2)	-	*	*				14,56	29	0	10	
PIETRXXX	79	M	105	10	56 (8)	8 (2)	-	*	*				10,94	29	0	11	
DOMENXXX	74	M	84	11	42 (8)	13 (5)	-	*	*				9,36	28	0	16	
ELENAXXX	78	F	76	6	46 (9)	16 (7)	-	*	*	*		*	7,73	28	0	17	
EMANUXXX	67	M	114	8	61 (4)	6 (1)	-	*	*				12,31	27	0	7	
ERMENXXX	88	F	86	9	55 (9)	0 (0)	-	*	*		*		6,08	27	0	10	
GIORGXXX	77	M	92	8	58 (7)	4 (1)	-	*	*				10,81	27	0	9	

LISTA ASSISTITI ordinata per un indice di complessità

- Per l'MMG tutti i dati sono ricavati dall'erogato
- Utilizzando l'indice il Medico può indirizzare il lavoro di riconciliazione terapeutica verso gli Assistiti critici

Età	Sesso	Presc	PT	Beers	Interaz.	Prossima Visita	I	D				
62	F	173	!	Non aderente (< 50%) nell'assunzione di Antipertensivi								
75	F	184	!	Non aderente (< 50%) nell'assunzione di Ipolipemizzanti								
74	M	79	!	11	!	56 (13)	!	12 (5)	!	-	*	*
78	F	131	!	14	!	63 (10)	!	0 (0)		-	*	*
83	M	100		9		50 (7)	!	15 (4)	!	-	*	*
71	M	71	!	6		40 (5)	!	0 (0)		-	*	*
77	M	96	!	10		68 (9)	!	25 (5)	!	-	*	*

ADERENZA

- Calcolata in base al numero di pastiglie erogate all'assistito per la specifica patologia

esso	Presc	PT	Beers	Interaz.	Prossima Visita	I	D	W	N	A
F	173	18	!							*
F	184	15	!							
M	79	11	!							*
F	131	14	!							
M	100	9								
M	71	6								*
M	96	10								
M	97	10								

Più di 10 politerapie :

- A02B - Farmaci per il trattamento dell'ulcera peptica e della malattia da reflusso gastroesofageo
- A10A - Insuline ed analoghi
- A11C - Vitamine A e D, comprese le loro associazioni
- B01A - Antitrombotici
- C03B - Diuretici ad azione diuretica minore, escluse le tiazidi
- C03C - Diuretici ad azione diuretica maggiore
- C03E - Diuretici e farmaci risparmiatori di potassio in associazione
- C09A - ACE-inibitori, non associati
- C10B
- J01C - Antibatterici beta-lattamici, penicilline
- J01M - Antibatterici chinolonici e chinossaline
- J01X - Altri antibatterici
- M04A - Antigottosi
- N02A - Oppioidi

CRONICITÀ

- La tabella indica le classi terapeutiche per cui è curato cronicamente l'assistito sulla base dell'erogato o della terapia

età	Sesso	Presc	PT	Beers	Interaz.	Prossima Visita	I	D	W	M
52	F	173	18	0 (0)	26 (6)	10/10/2017	*	*	*	
75	F	184	15	101 (11)	19 (5)	-	*	*	*	
74	M	79	11	56 (13)						
78	F	131	14	63 (10)						
83	M	100	9	50 (7)	5 (4)	-	*	*	*	
71	M	71	6	40 (5)	0 (0)	-	*	*	*	
77	M	96	10	68 (9)	5 (5)	-	*	*		
74	M	97	10	62 (8)	9 (2)	-	*	*		

Farmaci sconsigliati secondo i criteri di BEERS/STOPP

Beers e STOPP

- Nell'erogato o nella terapia sono presenti farmaci sconsigliati nell'anziano secondo i criteri di Beers o STOPP

												ESPORTA		AGGIUNGI ASSISTENTE			
	70	!	0	40 (9)	!	10 (7)	!										7,75
M	114	!	8	61 (4)	!	6 (1)	!	-	*	*							12,31
F	86	!	9	55 (9)	!	0 (0)		-	*	*		*					6,08
M	92	!	8	58 (7)	!	4 (1)	!	-	*	*							10,81
F	102	!	8	0 (0)	!	3 (1)	!	-	*	*							10,66
F	79	!	8	42 (5)	!	10 (2)	!	-	*	*			*				8,72
M	87	!	7	51 (5)	!	1 (1)	!	-	*	*		*					6,20
M	107	!	7	0 (0)	!	9 (2)	!	-	*	*							11,89
M	74		7	50 (7)	!	2 (2)	!	-	*	*			*				5,91
M	75		7	41 (7)	!	13 (7)	!	-	*	*							10,30
M	52	!	6	36 (4)	!	4 (2)	!										17,11
M	95		9	62 (7)	!	0 (0)											7,87

Incontrate 3 interazioni farmacologiche controindicate

INTERAZIONI

- Nell'erogato o nella terapia sono presenti interazioni farmacologiche gravi (triangolo giallo) o controindicate (triangolo rosso).

W	N	A	UP / Giorno	Punteggio	Urgenze	Warnings	Stato
*		*	11,43	42	1	9	
*			16,34	3			
*		*	7,16	3			
			10,19	3			
*			15,46	31	0	11	
*		*	11,51	30	0	6	
			12,89	29	0	16	
			14,56	29	0	10	

Calcolato come la somma dei seguenti punti:
 Politerapie : 18 punti
 Diabete : 8 punti
 Ipertensione : 6 punti
 Depressione : 2 punti
 Utilizza Warfarin : 3 punti
 UP/Giorno > 10 : 5 punti

VALUTAZIONE DELLA FRAGILITÀ

- Dall'erogato viene creato un indice di complessità dell'assistito sulla base di pesi definiti a livello di Reparto/Azienda
- L'indice è predittivo: i 20 assistiti del MMG con il Punteggio maggiore sono quelli che produrranno più eventi di ospedalizzazione (> 20)

Assistito : BATTIXXX (TO400045722)

ESPORTA TERAPIA

STAMPA TERAPIA

VAI A INTERAZIONI

ANAGRAFICA

SCHEDE PAZIENTE

TERAPIE

QUESTIONARIO

Altre allergie:

Terapie/Erogato	DATA	FARMACO	Posologia/Confezioni (Unità Posologiche)	Patologia e Note
+ AGGIUNGI TERAPIA DOMICILIARE/EROGATO IN DOMICILIARE/FARMACO DA INDAGINE/FARMACO IN TEST				
⊗	Domiciliare	12/03/2019 [040700027] [A02BC02] PANTOPRAZOLO MYL*20MG 28CPR (PANTOPRAZOLO SODICO SESQUIDRATO)	Giornaliera (Mattina: 1,00 CPR) UP giorno : 0,62 / 1,00	Farmaco Raccomandato, Per Malattie gastroenterologiche
⊗	Domiciliare	12/03/2019 [042432017] [R03AC19] STRIVERDI RESPIMAT*2,5MCG1INAL (OLODATEROLO)	Giornaliera (Mattina: 1,00 SPR) UP giorno : 0,67 / 1,00	non definito
⊗	Domiciliare	12/09/2018 [038880011] [R03BB04] SPIRIVA RESPIMAT*2,5MCG1INAL (TIOTROPIO BROMURO)	Giornaliera (Mattina: 1,00 SPR) UP giorno : 1,33 / 1,00	Farmaco Raccomandato, Per BPCO (Indotto), SCARSA ADERENZA
⊗	Domiciliare	12/09/2018 [016366027] [B01AA03] COUMADIN*30 CPR 5 MG (WARFARIN SODICO)	Giornaliera, SECONDO INR (Sera: 1,00 CPR) UP giorno : 2,00 / 1,00	Farmaco Salvavita, Per CARDIOMIOPATIA DILATATIVA (Indotto), TPSV
⊗	Domiciliare	12/09/2018 [023745072] [C03DA02] KANRENOL*100MG 20 CPR (POTASSIO CANRENOATO)	Giornaliera (Mattina: 1,00 CPR) UP giorno : 1,78 / 1,00	Farmaco Salvavita, Per Cardiopatia ischemica (Indotto)
⊗	Domiciliare	12/09/2018 [036698189] [N03AX12] GABAPENTIN TEV*300MG 50CPS (GABAPENTIN)	Giornaliera (Mattina: 1,00 CPS, Sera: 1,00 CPS) UP giorno : 3,33 / 2,00	Farmaco Raccomandato, Per Diabete (Indotto), NEUROPATIA
⊗	Domiciliare	12/09/2018 [043192347] [A10AE04] TOUJEO*300U/ML 3PEN.1,5ML (INSULINA GLARGINE)	Giornaliera (Notte: 36,00 U) UP giorno : 0,10 / 36,00	Farmaco Salvavita, Per Diabete (Indotto)

LISTA DELLE TERAPIE

- Informazioni di pericolo come interazioni, Beers e STOPP
- Avvertenze d'uso e le informazioni dalla knowledge-base
- Posologia con le note di assunzione
- Patologia associata al farmaco
- Note del medico

Assistito : BATTIXXX (TO40045722)

ESPORTA TERAPIA

STAMPA TERAPIA

VAI A INTERAZIONI

ANAGRAFICA

SCHEMA PAZIENTE

TERAPIE

QUESTIONARIO

Patologia	Note	AGGIUNGI PATOLOGIA
Diabete (INSULINA GLARGINE, GABAPENTIN...)		ELIMINA PATOLOGIA
Ipertensione (FUROSEMIDE)		ELIMINA PATOLOGIA
Glaucoma (BRINZOLAMIDE/TIMOLOLO)		ELIMINA PATOLOGIA
BPCO (TIOTROPIO BROMURO)		ELIMINA PATOLOGIA
Cardiopatía ischemica (METOPROLOLO TARTRATO, POTASSI...)		ELIMINA PATOLOGIA
Malattie gastroenterologiche (RABEPRAZOLO SODICO, PANTOPRAZ...)		ELIMINA PATOLOGIA
Artrite reumatoide (PARACETAMOLO/CODEINA FOSFATO,...)		ELIMINA PATOLOGIA
OSTEOPOROSI (CALCIO CARBONATO/COLECALCIFER...)		ELIMINA PATOLOGIA
CARDIOMIOPATIA DILATATIVA (WARFARIN SODICO)		ELIMINA PATOLOGIA

Intolleranze alimentari: lattosio glutine glucosio fenilalaninaSegnalare possibili ADR con: Fumo Gravidanza AllattamentoSegnalare possibili falsi positivi in: Esami di laboratorio Doping (atleta)

Allergie Farmacologiche:

Altre allergie:

Attiva Windows

LISTA DELLE PATOLOGIE

- Ad ogni farmaco il Medico può associare la patologia
- Le patologie sono memorizzate in codifica ICD9 per le successive analisi e associazioni

Dott.ssa LISTA ASSISTITI ESCI (LOGOUT)

Assistito : LEONAXXX ESPORTA TERAPIA STAMPA TERAPIA VAI A INTERAZIONI

ANAGRAFICA SCHEDA PAZIENTE **TERAPIE** QUESTIONARIO

Erogazione per conto 09/12/2010 CLORIDRATO 8,00 (224) ROSA

Interazioni rilevate : AGGIORNA STAMPA/ESPORTA INTERAZIONI

MICROMEDEX : INTERAZIONI FRA TUTTI I FARMACI INDIPENDENTEMENTE DALLA DATA DI EROGAZIONE

Farmaci: (2 occorrenze)	Gravità:	Insorgenza:	Documentazione:
ZYLLT*75MG 28CPR (CLOPIDOGREL IDROGENOSOLFATO) COUMADIN*30 CPR 5 MG (WARFARIN SODICO)	Maggiore	Non specificato	Eccellente
<p>Descrizione: Esiste un aumento del rischio di emorragia in pazienti cotrattati con warfarin e clopidogrel. Tuttavia, in alcuni pazienti ad alto rischio, l'uso concomitante può rendersi necessario.</p> <p>Meccanismo: Warfarin e clopidogrel hanno effetti sinergici sul sistema della coagulazione sanguigna con il conseguente atteso aumento del rischio di emorragia.</p> <p>Consiglio clinico: Evitare l'uso concomitante se non imperativo. Il monitoraggio dell'INR non è una misura sufficiente a valutare il rischio emorragico in caso di cosomministrazione, dal momento che anche la funzionalità piastrinica è inibita.</p>			
Farmaci: (2 occorrenze)	Gravità:	Insorgenza:	Documentazione:
SELEPARINA*5700UI/0,6ML10SIR (NADROPARINA CALCICA) PAROXETINA RAT*20MG 28CPR (PAROXETINA CLORIDRATO)	Maggiore	Non specificato	Discreta
<p>Descrizione: Aumentato rischio di sanguinamento.</p> <p>Meccanismo: Effetto anticoagulante additivo.</p> <p>Consiglio clinico: Monitorare il paziente per segni clinici e di laboratorio di emorragia.</p>			
Farmaci: (2 occorrenze)	Gravità:	Insorgenza:	Documentazione:
COUMADIN*30 CPR 5 MG (WARFARIN SODICO) PAROXETINA RAT*20MG 28CPR (PAROXETINA CLORIDRATO)	Maggiore	Non specificato	Buona
<p>Descrizione: In caso di uso concomitante può aumentare il rischio di sanguinamento.</p> <p>Meccanismo: Effetto additivo o sinergico sulla coagulazione del sangue.</p> <p>Consiglio clinico: I segni di sanguinamento clinici e di laboratorio (concentrazione di emoglobina nel sangue) devono essere attentamente monitorati durante l'uso concomitante. Si noti che l'INR non è di misura sufficiente per valutare il rischio di sanguinamento.</p>			

INTERAZIONI FARMACOLOGICHE

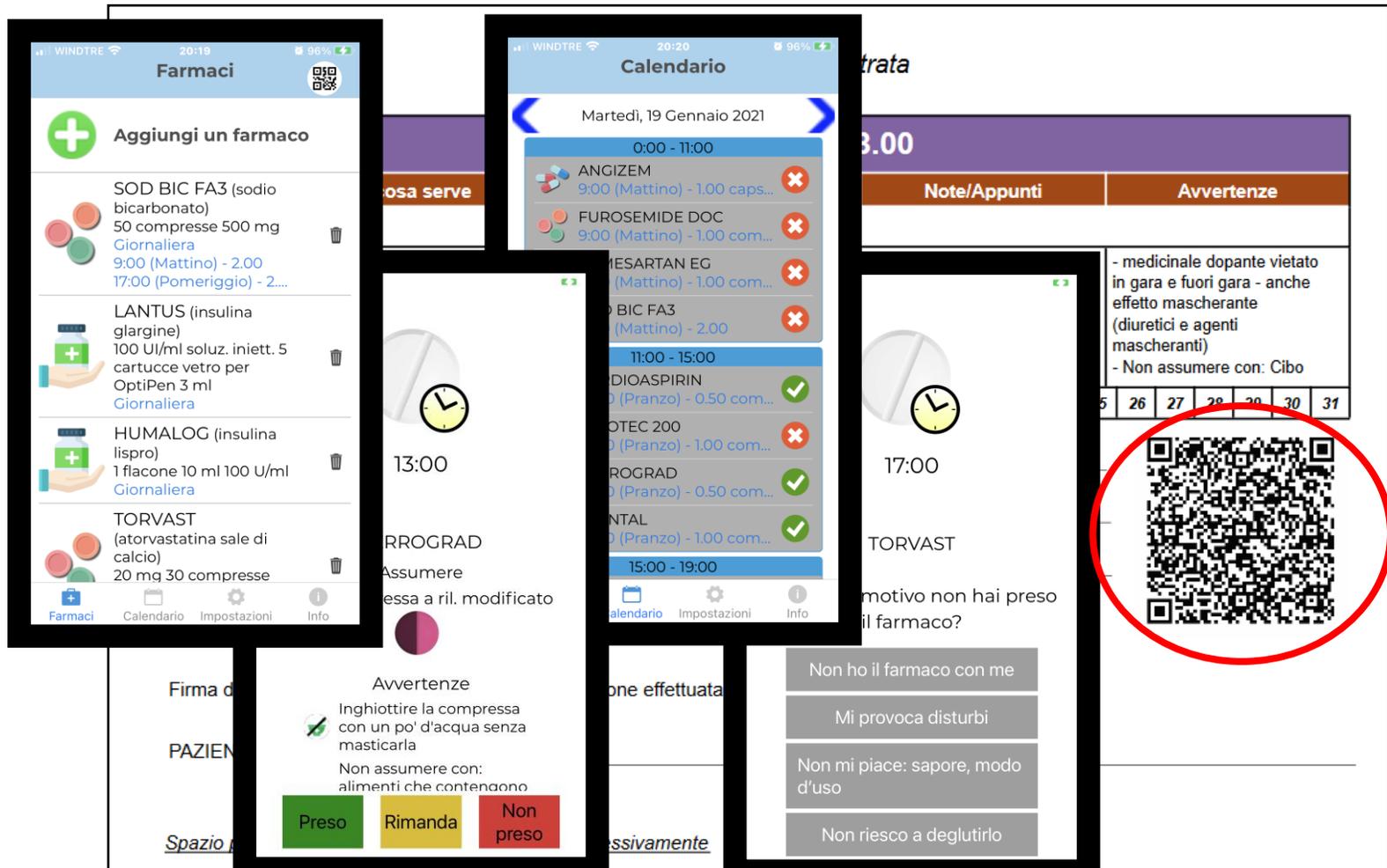
- Vengono segnalate le interazioni gravi e controindicate con le relative informazioni: gravità, insorgenza, documentazione, descrizione, meccanismo, consiglio clinico.

Scheda Terapeutica Illustrata

Orario																														
11.00 - 14.00																														
Farmaco					A cosa serve					Forma			Posologia					Note/Appunti					Avvertenze							
Terapia Giornaliera																														
PRONTOFERRO* 30 CPR EFF.80 MG FERROSO GLUCONATO RACCOMANDATO					Anemia 					 COMPRESSE EFFERVESCENTI			una compressa effervescente										Non assumere con: alimenti che contengono acido fitico (legumi, frutta secca, cereali integrali...), latticini, soia							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
CARDIOASPIRIN* 100MG 30CPR ACIDO ACETILSALICILICO SALVAVITA					Cardiopatia isochemica 					 COMPRESSE GASTRORESISTENTI			una compressa gastroresistente										- Evitare il consumo di alcol - Non assumere con: sedano - Altera: Glicemia, Misura del paracetamolo nell'urina, Ricerca del sangue occulto nelle feci							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ZYLORIC*300MG 30CPR DIV. ALLOPURINOLO RACCOMANDATO					Malattia renale cronica 					 COMPRESSE DIVISIBILI			mezza compressa divisibile																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Terapia Periodica																														

SCHEDA TERAPEUTICA ILLUSTRATA

- Il medico può stampare e consegnare all'assistito una scheda terapeutica illustrata che visualizza la patologia associata, la forma farmaceutica, la posologia, le note del medico e le informazioni della knowledge-base utili alla corretta assunzione del farmaco.



APP ADCare

- La scheda terapeutica illustrata presenta un QR Code per lo scarico dell'APP ADCare che facilita e monitora l'assunzione della terapia.
- Inquadrando il QR Code dall'APP si carica la terapia presente nella scheda.

NAVFARMA® COME STRUMENTO ABILITATORE DELLA CONTINUITÀ TERAPEUTICA

Prescrizione	DATA	INTERO	Prescrizione/Confezione	Terapia e Note
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO



OSPEDALE

- Ricognizione e Riconciliazione
- Modifica della terapia
- Stampa nuova scheda terapia

PAZIENTE/ASSISTITO



Applica la terapia
Utilizza l'App



MMG

- Ricognizione e Riconciliazione
- Verifica dell'aderenza
- Aggiornamento della terapia
- Stampa scheda terapia

Prescrizione	DATA	INTERO	Prescrizione/Confezione	Terapia e Note
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO
Assistito	15/01/2018	ASSISTITO	ASSISTITO	ASSISTITO

Progetto di Formazione sul campo dei MMG su Riconciliazione farmacologica (Racc.Minist.17/2015) e Aderenza

Realizzato
ASL TO4

In approvazione
ASL Pavia
ASL Brianza

□ *Il progetto prevede:*

- ✓ L'utilizzo dell'indice per selezionare gli Assisti su cui intervenire
- ✓ La ricognizione sulla base dell'erogato, con valutazione dell'aderenza (erogato su prescritto) e la riconciliazione con il supporto delle indicazioni della Knowledge-base
- ✓ La consulenza dei Farmacisti aziendali/universitari
- ✓ La consegna con discussione della scheda di terapia illustrata all'assistito con attivazione dell'APP e successivo follow-up telefonico.
- ✓ Tre giornate ECM per i medici: all'avvio, a metà e in chiusura

□ *Indicatori misurati*

- ✓ riduzione delle interazioni farmacologiche, miglioramento dell'aderenza

□ *Possibili ulteriori indicatori*

- ✓ Deprescription, ricoveri ospedalieri, empowerment dell'assistito ...

□ *Studi possibili*

- ✓ Creazione di linee guida per il miglioramento di alcune terapie polipatologiche
- ✓ Definizione di un protocollo per il monitoraggio e miglioramento dell'aderenza degli assistiti

Urgenza in pronto soccorso

In uso
ASL Modena

In startup
Policlinico MO

□ *Il progetto prevede:*

- ✓ Caricamento dei dati di erogazione territoriale e ospedaliera
- ✓ Ricognizione delle terapie erogate all'assistito in accesso al PS per identificare patologie e possibili effetti iatrogeni correlabili all'accesso
- ✓ Facilitazione delle operazioni di triage da parte degli infermieri
- ✓ Maggiore sicurezza nella somministrazione di nuove terapie

□ *Indicatori proposti*

- ✓ Numero di dimissioni a seguito di semplice sospensione di un farmaco, numero di effetti iatrogeni rilevati, interazioni con nuove somministrazioni evitate, velocizzazione delle operazioni di triage ...

□ *Studi possibili*

- ✓ Definizione di un indice rischio degenza tra domicilio/intensiva/rianimazione in caso di COVID19
- ✓ Studio delle interazioni farmacologiche non rilevate che hanno portato ad una cascata prescrittiva o ad eventi avversi
- ✓ Definizione, a partire dalla sola erogazione farmaceutica, di un indice predittivo di rischio ricovero in PS assoluto o per classi di patologia

In Reparto per classi specifiche di Assistiti

(Trapiantati, Oncologici, Diabetici ...)

In uso
Mauriziano Torino

□ Il progetto prevede:

- ✓ La ricognizione terapeutica, eventualmente supportata dal dato di erogazione territoriale, e riconciliazione con il supporto delle indicazioni della Knowledge-base e della consulenza dei Farmacisti
- ✓ La consegna con discussione della scheda di terapia illustrata all'assistito con attivazione dell'APP in dimissione
- ✓ La gestione dei ricoveri e visite successive sulla base dello storico disponibile nella timeline con storicizzazione delle motivazioni di modifica della terapia per ogni passaggio

□ Indicatori possibili

- ✓ Effetti della riconciliazione e della consulenza sulla terapia, effetti sulla aderenza e empowerment dell'assistito di scheda e APP, ...

□ Studi possibili

- ✓ Interazioni farmacologica e altre patologie gravanti sulla classe di Assistiti
- ✓ Tipologie e motivazioni delle modifiche operate sulle terapie
- ✓ Protocolli di ottimizzazione della terapia specifici per la classe

In Dimissione

□ *Il progetto prevede:*

- ✓ Il caricamento delle terapie in dimissione per la stampa e consegna con discussione della scheda di terapia illustrata all'assistito con attivazione dell'APP, ed eventuale chiamata di follow-up
- ✓ La ricognizione terapeutica (se disponibile il dato di erogazione territoriale o se è stata già realizzata durante il ricovero) per predisporre una scheda di aggiornamento della terapia per l'assistito e per il MMG che indichi cosa è cambiato rispetto all'ingresso e perché.

□ *Indicatori possibili*

- ✓ Effetti della consulenza farmacologica, effetti sulla aderenza e empowerment dell'assistito dovuti alla scheda e l'APP, riuso o recupero dei farmaci disponibili a domicilio, scelta specialità a più basso costo ...

□ *Studi possibili*

- ✓ Potenziamento della fase di dimissione con: riduzione delle interazioni farmacologiche, individuazione delle cause di non aderenza, segnalazione delle reazioni avverse da colloquio con l'assistito, individuazione di parafarmaci o erboristici utilizzati a domicilio, raccolta di informazioni sullo stile di vita.

In uso
Mauriziano Torino
Molinette Torino
(progetto POR FESR)

In startup
Niguarda Milano
(progetto AIFA)

Centro di riconciliazione terapeutica «Certificazione di appropriatezza»

❑ Creazione di un ufficio e assegnazione di un DRG per:

- ✓ La ricognizione terapeutica, eventualmente supportata dal dato di erogazione territoriale, e riconciliazione con il supporto delle indicazioni della Knowledge-base e della consulenza dei Farmacisti aziendali
- ✓ La consegna con discussione della scheda di terapia illustrata all'assistito con attivazione dell'APP

❑ Indicatori possibili

- ✓ Effetti della consulenza farmacologica, effetti sulla aderenza e empowerment dell'assistito dovuti alla scheda e l'APP, riduzione dei costi per l'assistito ...

❑ Studi possibili

- ✓ Miglioramento della terapia e deprescrizione ottenuta con: riduzione delle interazioni farmacologiche e delle inappropriatezze prescrittive, individuazione delle cause di non aderenza, segnalazione delle reazioni avverse da colloquio, individuazione di interazioni con parafarmaci o erboristici utilizzati a domicilio, raccolta di informazioni sullo stile di vita.

Knowledge-base NavFarma® a supporto della prescrizione dalla C.C.I.

E' possibile accedere direttamente alla knowledge-base di NavFarma® dalla Cartella Clinica Informatizzata dell'Azienda Ospedaliera in tre modalità:

□ Comunicazione XML bidirezionale tra C.C.I. e NavFarma®

- ✓ La C.C.I. invia la richiesta in formato XML con età, sesso e terapia a NavFarma®
- ✓ NavFarma® risponde inviando in XML le informazioni presenti nella Knowledge-base
- ✓ La C.C.I. provvede ad elaborare il dato e a presentare le informazioni all'operatore

□ Richiesta XML da C.C.I. e lancio della scheda di terapia su NavFarma®

- ✓ La C.C.I. invia la richiesta in formato XML con età, sesso e terapia a NavFarma®
- ✓ NavFarma® risponde aprendo la scheda di terapia con i dati dell'assistito nella sua interfaccia per la visualizzazione delle segnalazioni della Knowledge-Base

□ Richiesta XML da C.C.I. e lancio di scheda di segnalazione ad hoc

- ✓ La C.C.I. invia la richiesta in formato XML con età, sesso e terapia a NavFarma®
- ✓ NavFarma® risponde aprendo una pagina ad hoc realizzata su specifiche dell'Azienda Ospedaliera con le segnalazioni della knowledge-base.