

Provider ECM: Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza – U.P.I.P.A. sc
Cod. Id Provider: 2
Codice ECM: 12635
Crediti ECM: 3,8 crediti

Programma dell'evento formativo:

POLIFARMACOTERAPIA IN RSA: MONITORAGGIO ED INDICAZIONI PER UN PIÙ APPROPRIATO USO DEI FARMACI

Premessa

Le persone nella fase finale della vita sono i maggiori consumatori di farmaci, alcuni appropriati per la stabilizzazione di una malattia attiva ed un adeguato controllo dei sintomi, altri in cui il bilancio del rischio/beneficio è sfavorevole. Uno studio epidemiologico europeo in RSA ha evidenziato che i residenti sono alti consumatori di farmaci: polifarmacoterapia (5-9 farmaci) nel 48% ed alta polifarmacoterapia (> 10 farmaci) nel 24%.

In queste fasi di vita, quando si sono raggiunti i limiti della cura medica ed il continuo declino è inevitabile, gli obiettivi della terapia farmacologica devono essere il controllo della malattia e dei sintomi disturbanti e il raggiungimento del migliore benessere possibile per la persona.

Il controllo ragionato ed attento della terapia farmacologica nella persona anziana è particolarmente essenziale perché i pazienti anziani fragili sono particolarmente a rischio di effetti deleteri della terapia per comorbidità (in media 4 malattie attive), per l'alterata farmacodinamica e farmacocinetica età correlata, per la estrema sensibilità ad effetti collaterali e per la polifarmacologia. Negli anziani fragili gli effetti collaterali possono essere tipici e specifici per il farmaco o aspecifici e sistemici, come deterioramento cognitivo e funzionale, cadute, anoressia, perdita di peso, innescando quella che viene definita la "cascata prescrittiva".

L'inappropriata prescrizione di un farmaco riguarda la iper/ipo/errata prescrizione, schematizzati un intervento potenzialmente inappropriato (PIM) e la potenziale omissione di prescrizione (POS).

Alcuni studi hanno evidenziato che farmaci PIM sono associati a Adverse Drug Events, (ADES), ricovero ospedaliero, peggioramento funzionale e cognitivo, deterioramento della qualità della vita.

L'applicazione di criteri espliciti (Criteri di Beer, Stop and Start, PRISCUS, NORGEF-NH) è stato associato ad una riduzione degli ADES, dei ricoveri ospedalieri, delle cadute, del costo.

Studi epidemiologici hanno rilevato in RSA una prevalenza del PIM del 60-70% e di POS nel 42%.

Le linee guida (usuale supporto della pratica prescrittiva EB ed i succitati criteri di appropriatezza) non sono applicabili alla popolazione anziana fragile ricoverata in RSA, perché diversa la popolazione di riferimento, la multi morbidità, le capacità funzionali e la aspettativa di vita.

La RSA è una realtà particolare (non casa, né ospedale), abitata da una popolazione, eterogenea, in cui accanto alla popolazione degli anziani relativamente robusti, vi sono residenti molto fragili, in gravi condizioni, spesso in fase terminale di vita per patologia medica, cognitiva, gravemente funzionalmente dipendenti in cui l'applicazione anche dei criteri espliciti succitati è insufficiente e può essere inadeguato. Per questa popolazione sono stati creati i criteri STOPPFrail (Screening Tool of Older Persons Prescriptions in Fail Adults with limited life expectancy).

Per questa tipologia di pazienti sono stati definiti nel 2019 con una revisione della letteratura ed un processo secondo la metodologia Delphi (quindi un giudizio soggettivo basato sull'evidenza) 25 criteri aggiornati. Farmaci, quindi, in cui la valutazione del rischio /beneficio è globalmente sfavorevole e devono essere preferenzialmente non prescritti, o solo dopo specifico e approfondito motivato giudizio clinico.

Le difficoltà prescrittive del medico in RSA sono accentuate dalla "solitudine" e da essere parte di un percorso di comunicazione a volte difficile con l'ospedale per acuti e con la famiglia.

Si propone, visto l'assenza di linee guida applicabili, una condivisione tra pari, tra i medici delle RSA per concordare un paradigma prescrittivo e la buona pratica. Una condivisione, una sorta di processo Delphi, che

possa supportare i medici nelle loro pratiche prescrittive, identificando percorsi di buona pratica clinica e terapia farmacologica ed indicatori conseguenti.

Il presente seminario si colloca tra le azioni del progetto “IndiCARE Salute”, che è nato allo scopo di supportare gli enti soci nello sviluppo di sistemi di qualità volti al miglioramento continuo e in grado di governare i processi attraverso le seguenti azioni:

- la misurazione e la valutazione delle prestazioni sanitarie attraverso indicatori;
- la comparazione con gli esiti di sistema;
- la pianificazione e attuazione di interventi mirati sulla propria organizzazione, con lo scopo di ottimizzazione le risorse economiche.

Il monitoraggio attraverso il Progetto Indicare salute degli indicatori condivisi rappresenta uno strumento guida per il miglioramento della pratica prescrittiva, da una parte fornisce una lettura del razionale prescrittivo del sistema e di ogni singolo ente aderente e dall'altra può favorire l'applicazione della buona pratica clinica.

Obiettivi formativi

Il percorso formativo è inserito nel piano formativo U.P.I.P.A., PF2344 “Gestione dei farmaci e appropriatezza farmacologica in RSA”, area tematica “Farmaci e dispositivi medici” ed è finalizzato a raggiungere i seguenti obiettivi formativi:

- Presentazione ai partecipanti dei dati raccolti per l'area farmacologica con il progetto Indicare salute dal 2016 al 2022 e avvio della riflessione sui dati;
- Poli-farmacologia e de-prescrizione;
- Approfondimento sull'utilizzo dei farmaci nei disturbi di comportamento nella demenza;
- Approfondimento sull'utilizzo degli antibiotici nell'anziano residente di RSA;
- Presentazione della modalità di lavoro per la costruzione della buona pratica clinica.

Il corso contribuisce a raggiungere il seguente obiettivo nazionale ECM “Farmaco epidemiologia, farmacoeconomia, farmacovigilanza” ed alimenta l'area del dossier formativo del professionista sanitario: finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico professionali individuali nel settore specifico di attività (obiettivi formativi tecnico-professionali).

Destinatari

I destinatari del seminario sono i medici di tutti gli enti associati ad U.P.I.P.A. sc. Sarebbe auspicabile la partecipazione del Coordinatore dei servizi assieme al proprio medico.

L'iscrizione deve essere effettuata sul sito www.ecmtrento.it all'evento **codice 12635 ed. 1**.

Responsabile scientifico dell'evento formativo

Eleonora Negri, Responsabile Servizio Formazione, Ricerca e Sviluppo di U.P.I.P.A. sc., Esperta di organizzazione e gestione dei servizi formativi e dei processi di apprendimento.

Programma dettagliato

Moderazione dell'evento – *dott.ssa Donatella Visentin*

08.45 – 09.00	Registrazione dei partecipanti
09.00 – 09.20	Apertura del corso ed introduzione <i>a cura della dott.ssa Antonella Arlanch, U.P.I.P.A. sc</i>
09.20 – 09.50	Il monitoraggio dell'area farmacologica per gli enti aderenti al progetto Indicare salute, un focus sugli indicatori più significativi <i>a cura del dott. Marco Pagani</i>
09.50 – 10.30	Poli-farmacoterapia in RSA <i>a cura del dott. Sergio Minervini</i>
10.30 – 11.00	La qualità della prescrizione - un'esperienza dalla RSA <i>a cura del dott. Carlo Buongiovanni</i>
11.00 – 11.15	<i>Pausa caffè</i>
11.15 – 11.45	Approfondimento sull'uso dei farmaci nei disturbi comportamentali della demenza <i>a cura del dott. Renato Turco</i>
11.45 – 12.15	L'uso degli antibiotici nell'anziano residente in RSA <i>a cura del dott. Giovanni Mori</i>
12.15 – 12.45	Conclusioni e promozione dell'avvio del gruppo di revisione del percorso di buona pratica clinica dell'area farmacologica <i>a cura del dott. Marco Pagani e della dott.ssa Donatella Visentin</i>
12.45 – 13.00	Spazio per domande e approfondimenti e verifica degli apprendimenti.

Metodologia didattica

La metodologia adottata prevede la presentazione dei temi attraverso lezione frontale e momenti di confronto e dibattito tra relatori e discenti.

Docenti

- Dott. Carlo Buongiovanni, Medico e Direttore sanitario dell'A.P.S.P. Beato de Tschiderer;
- Dott. Giovanni Mori, A.P.S.S., Dirigente medico presso Unità operativa malattie infettive a Trento;
- Dott. Marco Pagani, medico specializzato in geriatria e gerontologia, e in medicina fisica e riabilitazione, geriatra per l'Istituto clinico Humanitas di Rozzano e Responsabile scientifico del Progetto Indicare salute;
- Dott. Renato Turco, A.P.S.S, Dirigente medico presso Unità operativa geriatria a Trento;
- Dott. Sergio Minervini, A.P.S.S. Direttore f.f. UO Geriatria Rovereto e Direttore f.f. UO Supporto Clinico Organizzativo RSA;
- Dott.ssa Donatella Visentin, A.P.S.S. Dirigente medico presso Dipartimento di Prevenzione Trento, componente del Comitato scientifico Indicare salute e componente del Tavolo "Prevenzione, sorveglianza e controllo delle ICA e antimicrobico resistenza nelle RSA trentine".

Valutazione apprendimento

La valutazione dell'apprendimento sarà effettuata tramite un questionario a risposta multipla. Per considerarsi formati, ed ottenere i crediti ECM, oltre ad ottenere una valutazione positiva sul questionario (75% di risposte corrette), è necessario essere connessi per almeno il 90% del monte ore totale del corso e firmare il registro presenze.

Luogo di svolgimento del corso

Il percorso formativo si svolgerà in presenza presso la sede di U.P.I.P.A. sc in via S. Sighele, 7 a Trento (TN).

Orari di svolgimento del corso

3 ore e 45 minuti di corso con i seguenti orari: dalle 09.00 alle 11.00 e dalle 11.15 alle 13.00.

Quota d'iscrizione

L'evento è gratuito.