

# Un'alleanza tra Istituto di Ricerca e cura sui Tumori di Meldola (IRST) e Farmacie di Comunità della Romagna per il miglioramento della Riconciliazione farmacologica nei Pazienti oncologici in transizione di cura.

## SINTESI



Il Progetto nasce dalla necessità di **creare sinergie con il territorio** per sistematizzare il **processo di ricognizione-riconciliazione farmacologica e il suo monitoraggio dinamico** nella transizione di cura durante le sempre più lunghe terapie e per offrire un supporto, sia all'organizzazione specialistica per la Il progetto nasce dalla necessità di tracciare e

mantenere la ricognizione-riconciliazione farmacologica nei pazienti in transizione di cura in una logica di rete col territorio.

Dopo un percorso negoziale e formativo delle **farmacie aderenti** al progetto (**106 nella I FASE conclusa, 120 nella II FASE in corso**), la piattaforma informatica delle farmacie (allo scopo unica per private e pubbliche), è stata collegata con la cartella clinica del paziente con condivisione di una scheda di ricognizione elettronica standardizzata (la stessa poi allegata al documento realizzato da Veneto ed Emilia Romagna all'interno di un [progetto del Ministero della Salute per la riconciliazione in transizione di cura](#)).

Con questa, le farmacie hanno realizzato l'intervista di ricognizione a 133 pazienti con consenso informato rilasciato all'IRST, trasmettendola elettronicamente nella cartella clinica del paziente per la riconciliazione medica dopo sua accettazione.

## RISULTATI

L'analisi dei dati acquisiti nella I FASE ha evidenziato:

- 1) un consumo medio domiciliare di 5, 7 farmaci per paziente con picchi fino a 12 e addirittura oltre i 12 tra i 67 anni e oltre
- 2) l'uso di fitoterapici e alimenti critici nel 60% dei pazienti
- 3) la presenza di interazioni non gravi che però hanno richiesto modifiche in sede di riconciliazione
- 4) un tempo medio di 30 minuti per riconciliazione tracciata elettronicamente
- 5) la necessità di monitorare le variazioni della ricognizione—riconciliazione iniziale prima di ogni nuovo ciclo di terapia o a intervalli di tempo predefiniti
- 6) la necessità di instaurare un flusso bi-direzionale di informazioni per trasmettere alle farmacie i farmaci oncologici del paziente e le relative interazioni.

**Da giugno 2019 è iniziato il PROF2** rivolto a 100 pz (10 hanno già realizzato la 2<sup>a</sup> ricognizione) con 120 farmacie in rete per il mantenimento della ricognizione—riconciliazione, scambio di informazioni con flusso bi-direzionale (già operativo), prevenzione di interazioni già sul territorio grazie ad analisi della composizione degli integratori a cura dei farmacisti di comunità e valutazioni farmacoeconomiche.