



La gestione informatizzata della terapia come ausilio alla distribuzione diretta dei farmaci



Mana F.¹, Reggiani S.¹, Pellegrino P.¹, Garibaldi A.¹, Bertaina F.², Macagno P.², Rosso F.², Fruttero C.³, Infante L.³, Nasi L.⁴, Peano G.⁴, Dutto A.⁴, Meinero R.⁵, Viglione F.⁵, Malvasio P.⁶, Bedogni C.⁷

¹Direzione Sanitaria di Presidio (DSP), ²Sistema Informativo Direzionale (SID), ³Farmacia Ospedaliera, ⁴Unità di Gestione del Rischio Clinico (UGRC), ⁵Direzione delle Professioni Sanitarie (DiPSa), ⁶Direttore Sanitario, ⁷Direttore Generale; Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle, Cuneo

Introduzione

L'AO S. Croce e Carle di Cuneo nell'ottica dell'obiettivo regionale di distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione ha iniziato un percorso di informatizzazione delle terapie dei pazienti ricoverati con riflessi migliorativi dal punto di vista organizzativo e gestionale.



Contenuti

Il primo passo (estate 2017) è stato la costituzione di un gruppo di progetto, che, su mandato della Direzione Aziendale, analizzasse le varie possibilità dal punto di vista tecnico ed organizzativo. Di questo gruppo fanno parte un ingegnere SID, un medico DSP, una farmacista ospedaliera, un'infermiera UGRC ed una DiPSa. Immediatamente sono stati ritenuti fondamentali: presenza di software con sufficienti garanzie di sicurezza, tipo di carrelli per terapia e hardware da utilizzare, formazione ai reparti, necessità di supporto logistico per problemi. Durante questa fase si è deciso di usare i carrelli già presenti nei reparti adattandoli con appositi supporti porta pc, di usare notebook scartando altre soluzioni con schermi più piccoli per facilità di visualizzazione, e di partire in 2 reparti pilota. All'interno dei reparti sono stati identificati dei key users sia medici sia infermieristici che avrebbero fatto da facilitatori nella diffusione delle competenze ai colleghi. Gli incontri per la formazione sono stati anche indispensabili per sintonizzare le esigenze di reparto con le specifiche informatiche e tecniche. Questa fase è coincisa con l'autunno 2017, a inizio 2018 siamo partiti nei 2 reparti pilota. L'idea iniziale di un passaggio graduale al nuovo sistema è stata smentita per limitare il più possibile il tempo transitorio con doppia gestione dei farmaci nei reparti. Per la distribuzione diretta dei farmaci si è cercato di allineare il prontuario farmaci presente nel programma con il magazzino aziendale (in continuo aggiornamento) e la possibilità di far confluire la terapia di reparto nella lettera di dimissione, evidenziando i farmaci che è possibile distribuire in ospedale. È auspicata e supportata la riconciliazione farmacologica in ingresso e in dimissione, anche con il confronto diretto tra clinici e farmacisti. Nella primavera 2018 altri 2 reparti sono partiti con la nuova gestione della terapia. Attualmente (autunno 2018) 4 reparti stanno utilizzando la gestione informatizzata della terapia, altri 2 sono prossimi alla partenza ed altri ancora sono in fase di programmazione. Si sta facendo una valutazione delle risorse tecniche utilizzate (carrelli, pc e software) e ci sono ipotesi di miglioramento, con predisposizione d'acquisto su specifiche esigenze emerse in corso di progetto.



Conclusioni

La collaborazione di Farmacia, SID, UGRC, DiPSa e DSP è stata fondamentale non solo in fase di avvio ma anche per il continuo supporto dovuto all'emersione di criticità nuove e non previste in fase di progettazione. Ad un anno circa dalla partenza possiamo dirci soddisfatti, con un buon feedback dai reparti. Il progetto avanza e l'ipotesi è di un passaggio dell'intero ospedale al nuovo sistema nei prossimi anni. In questa fase, a metà del guado, è fondamentale il continuo confronto per allineare il più possibile le esigenze di reparto e le specifiche tecniche. Ciò si è dimostrato oltremodo utile per rivedere dal punto di vista della gestione del rischio clinico le terapie di reparto.

