

N° 8 – 27 febbraio 2019

In questo numero:

- Quali errori nelle prescrizioni?
- Indagine europea sull'antibiotico-resistenza
- Rinnovo del contributo all'ONAOI
- Aderenza alla terapia antipertensiva

PRIMO PIANO

Quali errori nelle prescrizioni?

Quella del titolo è una delle domande cui è meno semplice rispondere, sia perché non è così immediato che chi sbaglia segnali il proprio errore, sia perché fortunatamente la gran parte di questi errori non ha conseguenze di rilievo sia perché – di norma – gli studi osservazionali hanno numeri relativamente piccoli e, quindi, è difficile che possano rendere conto di tutti gli inconvenienti che si sono verificati. I farmacisti britannici, pur con tutte le cautele del caso hanno provato recentemente a stilare una classifica dei dieci errori più frequenti all'atto della prescrizione che hanno condotto alla morte o a danni gravi per il paziente. Al primo posto, la mancata prescrizione di uno o più farmaci indispensabili (per esempio il clopidogrel a un paziente colpito da ictus). In successione, la prescrizione degli anticoagulanti orali –nuovi e vecchi- in assenza di test e al di fuori delle linee guida; gli analgesici oppioidi, l'insulina, e i FANS, che da soli sono responsabili del 30% dei ricoveri dovuti a reazioni avverse (per emorragia, eventi cardio-cerebrovascolari, insufficienza renale). Al sesto posto si cita una serie di farmaci, dalla gentamicina agli ACE-inibitori, al litio o al metotressato, che richiedono il monitoraggio emato-chimico. Al settimo viene la prescrizione di medicinali ai quali il paziente presenta un'allergia nota e documentata ma, evidentemente, trascurata. All'ottavo e al nono si trovano rispettivamente le interazioni farmacologiche e i farmaci che richiedono una dose di carico, con incidenti che vanno dal calcolo sbagliato alla somministrazione contemporanea di dose da carico e dose di mantenimento. Infine, l'uso scorretto dell'ossigeno, per il quale spesso non si indica il livello di saturazione che deve essere raggiunto nel paziente. L'articolo, pubblicato dal Pharmacy Journal, si conclude ricordando che da tempo l'errore prescrittivo non ricade più soltanto sul curante, ma sempre più spesso coinvolge anche altri professionisti: dall'infermiere al farmacista. E in particolare quest'ultimo può fare moltissimo per evitare incidenti controllando la prescrizione. Purtroppo raramente la ricetta contiene elementi sufficienti, ragion per cui è fondamentale informarsi direttamente dal medico, dal paziente e, ove possibile, consultando la documentazione. E in questo senso, ben venga la cartella clinica elettronica. (Cousins D et al. The top ten prescribing errors in practice and how to avoid them. The Pharmaceutical Journal 21 FEB 2019)

FARMACOVIGILANZA

Indagine europea sull'antibiotico-resistenza

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha avviato una consultazione pubblica su attitudine e conoscenza dei professionisti sanitari circa l'uso degli

antibiotici e circa l'antibiotico-resistenza, che è stata realizzata in collaborazione con il Ministero della Salute britannico. Il questionario - disponibile in lingua italiana – verte sulle conoscenze in tema non solo di corretto impiego degli antibiotici e di contrasto delle antibiotico-resistenze ma anche sulla frequenza con cui il professionista ha prescritto/dispensato un antibiotico nella settimana, sulle occasioni di informazione al paziente, i mezzi disponibili allo scopo e altri aspetti ancora. Vista la rilevanza del tema e le numerose iniziative in atto a livello nazionale, nelle quali è coinvolta la professione, si invitano i lettori a compilare il questionario, che richiede una ventina di minuti circa. [Compila qui il questionario](#)

SCADENZE

Rinnovo del contributo all'ONAOSI

Scade il prossimo 31 marzo il termine per il rinnovo della quota di contribuzione all'ONAOSI per l'anno 2019. Si ricorda che, come previsto dal vigente Statuto dell'ente, il 2019 è l'ultimo anno in cui si possono iscrivere come contribuenti volontari i Sanitari iscritti per la prima volta all'Ordine professionale di appartenenza nell'anno 2009.

FORMAZIONE

Aderenza alla terapia antipertensiva

L'ATS Brianza organizza il corso ECM "Empowerment del cittadino: verifica di aderenza e sicurezza della terapia antipertensiva mediante la farmacia dei servizi". Due le edizioni previste: la prima a Lecco (Sala Conferenze ATS, Corso Carlo Alberto n.120, 5 marzo 2019 dalle 12,30 alle 16,30) e la seconda a Monza (Auditorium ATS, Viale Elvezia n.2, 8 Marzo 2019 dalle 12.30 alle 16.30). In ciascuna giornata sono previste 5 relazioni: La farmacovigilanza: finalità e promozione della segnalazione di ADR; Aderenza alla terapia: ruolo della farmacia dei servizi; Progetto operativo «Empowerment del cittadino»; Segnalazione di sospetta ADR tramite Vigifarmaco; Fitovigilanza. Per iscriversi è necessario registrarsi al [sito dell'ATS](#) nella sezione "Accesso Esterni". La U.O. Formazione e Valutazione Risorse Umane di ATS Brianza è disponibile per chiarimenti (uo.foru@ats-brianza.it - tel. 0341-482517). Per l'edizione di Lecco il termine per iscriversi è il 1° marzo, per quella di Monza il 6 marzo 2019. La frequenza, riservata a medici e farmacisti, dà diritto a 5,2 crediti.