

RACCOMANDAZIONE PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA NEI PUNTI DI ACCOGLIENZA PER EVENTI SISMICI

A. PUNTO DI RACCOLTA DI BENI FARMACEUTICI CON PRESENZA DI SANITARI (INFERMIERE, MEDICO, FARMACISTA)

Il Responsabile del Servizio Farmaceutico di riferimento individua il Responsabile del punto di raccolta dei beni farmaceutici (*armadio farmaceutico*).

Il responsabile del punto di raccolta dei farmaci (*armadio farmaceutico*) rende note le fasce temporali di presenza dei professionisti sanitari definendo ulteriori riferimenti per le restanti fasce.

Ogni ospite del punto di raccolta, nella misura del possibile, continua a gestire la terapia farmacologica come da abitudine. Qualora non sia possibile, occorre supportarlo dall'approvvigionamento fino alla somministrazione del farmaco, nella misura del possibile.

Il responsabile del punto di raccolta dei farmaci in collaborazione con il Servizio Farmaceutico di riferimento e con il personale sanitario disponibile :

1. valuta la possibilità di chiedere la messa a disposizione di un *armadio farmaceutico* (area di stoccaggio dei beni farmaceutici).

I criteri a cui riferirsi per dotarsi dell'armadio farmaceutico sono:

- complessità del punto di raccolta (numero e bisogni assistenziali degli ospiti)
- accessibilità a strutture agibili (viabilità, distanza)
- idoneità ambientale (presenza di refrigerazione, ...)
- disponibilità di risorse per garantire l'approvvigionamento (es: risorse umane e mezzi di trasporto).

2. definisce le responsabilità della gestione dei farmaci nel rispetto delle competenze professionali

3. organizza la logistica dei beni farmaceutici

In rapporto alla disponibilità di figure professionali (per tipo e per numero) si individuano le responsabilità per le fasi di:

1. **approvvigionamento:** il Servizio Farmaceutico di riferimento con la collaborazioni dei professionisti medici ed infermieri provvede alla definizione della dotazione quali/quantitativa dei beni farmaceutici essenziali, da rendere disponibile al punto di raccolto con riferimento alle indicazioni di massima di cui alla Tabella sottostante (all. 1 Delibera 22 maggio 2003 –G.U. n. 196 del 25.8.2003, modificato).

Farmaci e dispositivi di primo soccorso	
Apparecchi per rilevazione Parametri	Termometro, Glicemometro con adeguati Stick per la rilevazione e lancette pungidito
	Disinfettanti, Antisettici, Set di medicazione, Telini sterili, Ghiaccio sintetico, Laccio emostatico
Dispositivi	Siringhe, Cateteri venosi, Aghi a farfalla, Deflussori, Cateteri vescicali, Kit per cateterismo Sacca raccolta urine, Dispositivi per incontinenza, Guanti
Farmaci in dotazione	Antipiretici e Analgesici non soggetti a DPR 309/90, Ansiolitici e Sedativi, AntiShock (Adrenalina,Cortisone), Antiasmatici, Antiaggreganti e Anticoagulanti, Cardiovascolari (antiipertensivi, antiaritmici, antianginosi), Lassativi, Diuretici, Antidiarroici, Antiemetici Antibiotici, Antisettico per vie urinarie, Antispastici, Soluzione fisiologica 0.9 % differenti volumi, Glucosio al 5%, Soluzioni elettrolitiche,.....
Contenitori per Rifiuti Speciali	Taglienti, Vetro, Farmaci scaduti, Materiale contaminato

2. **Conservazione:** Da parte di ogni professionista sanitario che si trova a collaborare anche temporaneamente con il punto di raccolta dei beni farmaceutici, deve, alla consegna dei beni farmaceutici, effettuare il controllo della validità e dell'integrità degli stessi. Il Servizio Farmaceutico evita la fornitura di farmaci a scadenza ravvicinata e ne garantisce il controllo rispetto ai prodotti in dotazione.
3. **Prescrizione:** valgono le indicazioni definite nelle Linee d'indirizzo regionali per la gestione clinica dei farmaci (Dicembre 2011).
4. **Somministrazione:** le figure professionali valutano la possibilità che il paziente sia in grado di autogestire la terapia farmacologica. In caso contrario si individuerà una figura (caregiver, sanitario) che lo supporterà nella gestione della terapia stessa.

Indicazioni, in funzione della presenza delle diverse figure sanitarie, per la

5. **Consegna:** nei momenti di assenza di figure professionali sanitarie autorizzate alla consegna dei farmaci, occorre considerare le diverse evenienze:

➤ **presenza medica**

→ Si eroga l'unità posologia necessaria oppure si effettua l'eventuale prescrizione e si consegna la confezione di medicinale, se disponibile. In caso di non disponibilità occorre provvedere all'approvvigionamento.

➤ **presenza farmacista**

farmaco soggetto a prescrizione medica

→ farmacista consulta il medico a distanza per prescrizione anche verbale e, in caso positivo, eroga. Se il medico non è contattabile e ricorre una delle condizioni riportate nel DM 31/03/2008¹, il farmacista può erogare il farmaco richiesto. Al di fuori di tali condizioni, il farmacista non può erogare.

farmaco non soggetto a prescrizione medica

→ il farmacista eroga

➤ **presenza infermiere**

farmaco soggetto a prescrizione medica

→ In caso di emergenza deve essere allertato unicamente il 118; negli altri casi l'infermiere consulta il medico a distanza per prescrizione anche verbale e, in caso positivo, l'infermiere effettua consegna/somministrazione. Se il medico non è contattabile l'infermiere non può consegnare né somministrare; l'infermiere può agire in conformità a quanto previsto dall'art.10 DPR 27/3/1992.

farmaco non soggetto a prescrizione medica

→ L'infermiere può agire sulla base di protocolli definiti dal medico responsabile (es. per la terapia antalgica vedi DGR Emilia-Romagna 1184/2010 art.10 lettera b).

¹ DM 31 marzo 2008 (Gazzetta Ufficiale n. 86 dell'11 aprile 2008), art.2 comma 1 (http://www.medicooopvesevo.it/Download/Decreto_31-03-08.pdf)
 Qualora il medicinale venga richiesto per la necessità di assicurare la prosecuzione del trattamento di un paziente affetto da diabete, ipertensione, broncopneumopatia cronica ostruttiva o altra patologia cronica, il farmacista può consegnare il medicinale, a condizione che siano disponibili elementi che confermino che il paziente è in trattamento con il farmaco, quali: a) presenza in farmacia di ricette mediche riferite allo stesso paziente nelle quali è prescritto il farmaco richiesto; b) esibizione da parte del cliente di un documento rilasciato dall'autorità sanitaria attestante la patologia per la quale è indicato il farmaco; c) esibizione da parte del cliente di un documento originale firmato dal medico curante attestante la patologia cronica da cui il paziente è affetto, con indicazione del farmaco utilizzato per il relativo trattamento; d) esibizione di una ricetta con validità scaduta da non oltre trenta giorni; in tal caso il farmacista è tenuto ad apporre un'annotazione sulla ricetta che impedisca la sua riutilizzo nell'ambito della disciplina del presente decreto; e) conoscenza diretta da parte del farmacista dello stato di salute del paziente e del trattamento in corso.

In tutte le situazioni sopra descritte si raccomanda di verificare anamnesticamente eventuali controindicazioni e interazioni.

6. **Smaltimento:** *il custode dell'armadio farmaceutico* individuato si raccorda con il Servizio farmaceutico di riferimento
7. **Documentazione:** set minimo: prescrizioni mediche, documenti di consegna all'armadio farmaceutico, documentazione di dispensazione.

Gestione di farmaci in casi particolari:

- **Farmaci soggetti a Piano Terapeutico:** Se le condizioni lo consentono continuare l'erogazione diretta altrimenti prescrizione e dispensazione tramite farmacia territoriale.
- **Farmaci oncologici:** Per le terapie orali fare riferimento a struttura oncologiche che hanno in cura il paziente o altre strutture oncologiche accessibili.
- **Per i farmaci sottoposti a registro di monitoraggio AIFA** gli specialisti e i farmacisti dovranno attenersi a quanto previsto dalla Circolare AIFA Maggio 2012, prescindendo dalla registrazione.
- **Farmaci in sperimentazione:** riferirsi al Centro di sperimentazione.
- **Altri Trattamenti meritevoli di condizioni particolari:** fare riferimento ai centri specialistici più vicini (emodialisi, plasmaderivati, farmaci sottoposti a normativa degli stupefacenti...)
- **Ossigeno:** occorre valutare se esistono le condizioni nel punto di raccolta per poter garantire l'ossigenoterapia in modalità liquida/gassosa considerando che le bombole vanno stoccate a $T < 50^{\circ}$
- **Gestione di terapie farmacologiche particolari** richiedenti accertamenti diagnostici o pratiche assistenziali....(TAO, diabete, pazienti con assistenza domiciliare....) prevedono l'attenta valutazione da parte dei professionisti sanitari del punto di raccolta.

Donazioni di beni farmaceutici

I farmaci donati a qualsiasi titolo vengono valutati dal Responsabile *dell'armadio* farmaceutico e in particolare per quanto riguarda la scadenza, la conservazione, la tipologia e la reale utilità terapeutica nello specifico contesto.

Chiusura del punto di raccolta

Il Servizio Farmaceutico di riferimento, avvalendosi del responsabile della custodia, oppure di altri professionisti sanitari, effettua il censimento e la valutazione dell'integrità, validità e corretta conservazione dei beni farmaceutici (esclusi quelli di proprietà degli ospiti) e organizza la loro ripresa in carico.

B. SUPPORTO ALLA GESTIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA DEGLI OSPITI

Conservazioni dei Farmaci personali degli ospiti:

- Qualora da parte degli ospiti non sia possibile una conservazione in autonomia dei farmaci personali, il custode dell'armadio farmaceutico avrà cura di prendersene carico garantendo le condizioni adeguate di conservazione. In ogni caso occorre riportare sulla confezione del farmaco personale: nome, cognome e data di nascita dell'ospite. Se mancano le condizioni idonee alla conservazione, occorre valutare soluzioni alternative (conservazioni presso struttura alternativa, terapia alternativa...)
- Per i farmaci non soggetti a temperatura controllata garantire la conservazione a temperatura non superiore a 30°²

C. PUNTO DI RACCOLTA DI BENI FARMACEUTICI IN AMBULATORI E SIMILARI

I farmaci acquisiti personalmente dai medici e stoccati in armadi, locali, tende, container, ecc..., per essere utilizzati nell'assistenza, sono sotto la responsabilità personale dei medici che operano in quelle strutture e che ne garantiscono pertanto l'impiego, la corretta conservazione e lo smaltimento.

Per i farmaci che richiedono terapia controllata, in caso di mancanza di frigoriferi dedicati, si potranno individuare nei frigoriferi non esclusivi settori dedicati alla conservazione, in contenitore separato, con elenco e indicazione del medico responsabile.

² CIRCOLARE 13 gennaio 2000, n.2, (G.U. Serie Generale n. 40 del 18 febbraio 2000)”...... In etichetta non viene riportata alcuna indicazione sulla temperatura di conservazione quando gli studi di stabilità accelerata hanno dimostrato che il prodotto è stabile per sei mesi a 40 °C + o - 2 °C e a 75% + o - 5% umidità relativa, parametri inclusi nelle escursioni osservate nelle varie zone climatiche dei Paesi dell'Unione europea. Pertanto occasionali e temporanee permanenze di prodotti che non riportano indicazioni specifiche in etichetta, a temperatura attorno ai quaranta gradi sono compatibili con un regime di conservazione che non compromette la sicurezza o l'efficacia dei farmaci.