

**8<sup>a</sup> Conferenza Nazionale GIMBE**  
**Evidence, Governance, Performance**  
*Bologna, 15 Marzo 2013*

**Somministrazione di**  
**farmaci tritati e camuffati in RSA**  
**Implicazioni cliniche, professionali e organizzative**

**Camilla Boeri**

*Ospedale Privato San Giacomo*  
*Ponte Dell'Olio (PC)*

# BACKGROUND

Per assicurarsi che gli ospiti delle RSA ricevano la terapia necessaria vengono utilizzate due tecniche principali:

- **Farmaci tritati:** consiste nel polverizzare le compresse o aprire le capsule
- **Farmaci camuffati:** i farmaci vengono "nascosti" negli alimenti o nelle bevande

# BACKGROUND

- La polifarmacoterapia nell'anziano aumenta il rischio di reazioni avverse
- Prevalenza pazienti che assumono farmaci tritati:
  - 23% nelle *nursing homes*
  - Difficoltà di deglutizione, rifiuto della terapia
- Rischi
  - Riduzione efficacia terapeutica
  - Eventi avversi
  - Potenziali rischi per la salute degli infermieri

# OBIETTIVI

## CONOSCERE

- Prevalenza somministrazione farmaci tritati e camuffati
- Conformità indicazioni farmaceutiche dei farmaci tritati e camuffati
- Caratteristiche cliniche dei pazienti
- Possibili interazioni farmaco-farmaco e farmaco-cibo

## PROPORRE

- Strategie di prevenzione

# METODI

**Disegno:** trasversale

**Periodo di rilevazione:** gennaio-febbraio 2012

**Campione:** 697 ospiti RSA Milano (90 Nuclei Alzheimer)

## Metodi di rilevazione

- osservazione sistematica somministrazione terapia h 8
- analisi documentazione clinica (cartella clinica...)
- intervista all'infermiere di nucleo

## Strumenti

- scheda ospite
- scheda procedura preparazione/somministrazione farmaci

# RISULTATI

	Media	SD
Età	85,7	10,0
Barthel [0-100]	30,6	30,4
Barthel alim [0-10]	5,1	3,8
MMSE [0-30]	11,8	9,9
Cirs severità	2,2	0,4
Cirs comorbilità	6,0	2,2
Totale farmaci/die	7,5	3,3
Totale farmaci/die per os	6,4	2,8

**Genere**  
F 82,6%  
M 17,4%

# RISULTATI

## PREVALENZA DEL FENOMENO

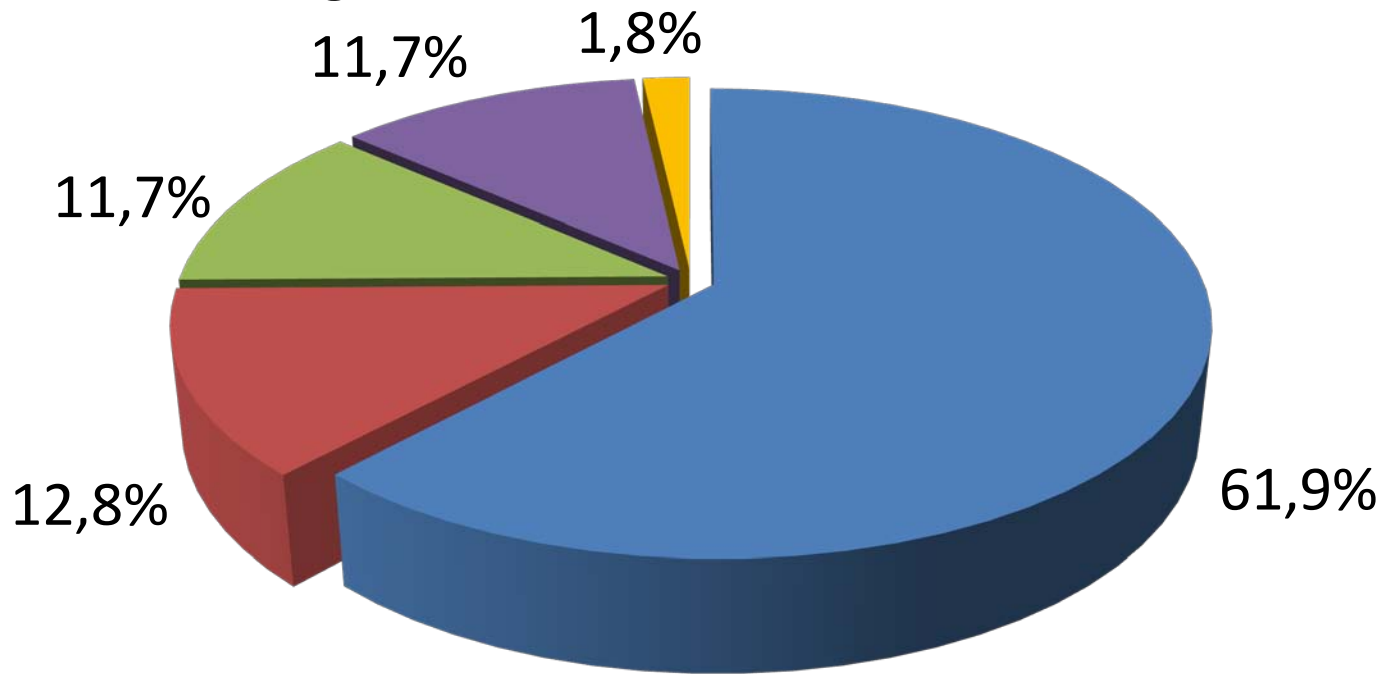
- **Farmaci tritati 39,9% (273/684)**
- **Farmaci camuffati 20,2% (129/639)**

## FATTORI ASSOCIATI

- La somministrazione di farmaci tritati e camuffati era associata, in maniera significativa ( $p < 0,01$ ), ad alcune caratteristiche degli ospiti: età, Barthel, MMSE, CIRS, farmaci assunti

# RISULTATI

- Diagnosi di disfagia
- Problemi di deglutizione
- Espulsione della terapia
- Rifiuto della terapia
- Deficit cognitivi





# RISULTATI

**Farmaci tritati 29,7% (785/2639 )**

**Farmaci tritati non conformi 43,1% (338/785)**

<b>Farmaci tritati non conformi indicazioni farmaceutiche</b>	<b>N°</b>
Pantoprazolo sodico sesquidrato compresse gastroresistenti	114
Omeprazolo capsule gastroresistenti	46
Levodopa + benzeraside compresse divisibili	19
Ramipril compresse	15
Acido acetilsalicilico compresse gastroresistenti	11
Potassio cloruro compresse a rilascio controllato	10

# LIMITI

- Il campione rappresenta il 7,6% delle RSA di Milano e solo l'1,2% della Lombardia
- Difficile confrontare la prevalenza del fenomeno con studi condotti in altri paesi (metodi di rilevazione, unità di misura...)

# CONCLUSIONI

- La somministrazione di farmaci tritati è una procedura da presidiare e approfondire, anche in termini di azioni preventive a vari livelli
- Sono necessari ulteriori studi per indagare su scala più vasta e in maniera più approfondita la preparazione e la somministrazione dei farmaci nelle RSA
- E' auspicabile che l'industria farmaceutica proponga, per le compresse non triturabili e per le capsule, altre forme farmaceutiche di pari efficacia terapeutica

# NEXT STEP

Interventi multifattoriali per prevenire eventi avversi:

- Aggiornamento delle conoscenze
- Istruzioni operative sulla gestione del processo di somministrazione dei farmaci
- Schede tecniche *user-friendly*
- Team multi-professionali (es. farmacista)
- Set terapia ad hoc con trita-pastiglie individuale
- Software informatici per la gestione della terapia:
  - Indicazioni preparazione e somministrazione
  - *Alert* per possibili interazioni farmacologiche

# Grazie a...

- **Castaldo Anna\*\***, Provincia Religiosa S. Marziano D. Orione, Milano
- **Melo Ferrari Talia Evarista**, Ospedale S. Raffaele, Milano
- **Magri Miriam\*\***, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano
- **Bagarolo Renzo**, Fondazione Don Gnocchi, Istituto Palazzolo, Milano

\*\*Collegio IPASVI Milano-Lodi-Monza e Brianza



Direttori sanitari, direttori, coordinatori infermieristici e infermieri delle strutture che hanno partecipato allo studio:

- Provincia Religiosa di San Marziano di Don Orione - Piccolo Cottolengo
- Polo Geriatrico Riabilitativo San Faustino
- Fondazione Don Gnocchi – Istituto Palazzolo