

# GIORNATA MONDIALE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI 2022

---

**Dr. Micaela La Regina**

Medico internista, Clinical Risk Manager

Direttore f.f. SC Governo e Rischio Clinico, PGS, CDG – ASL5

VicePresidente *Italian Network for safety in healthcare*

# WORLD PATIENT SAFETY DAY 2022



**PRIMA DI**  
DARE UN FARMACO...

**INFORMATI**  
sul farmaco

**CONTROLLA**  
che tutto sia giusto

- ☑ paziente
- ☑ farmaco
- ☑ via di somministrazione
- ☑ dosaggio
- ☑ orario

**CHIEDI**  
al paziente  
se ha compreso

A close-up photograph of a doctor's hands handing a blister pack of red pills to a patient's hands. The doctor is wearing a white lab coat and glasses.

with permission of IFMAO

**PRIMA DI**  
PRENDERE UN FARMACO...

**INFORMATI**  
sul farmaco da assumere

**CONTROLLA**  
la dose e l'orario

**CHIEDI**  
all'operatore sanitario di  
riferimento

A photograph of a woman in a colorful patterned shawl looking at a small brown medicine bottle she is holding in her hands.

with permission of IFMAO

Perché dedicare la Giornata Mondiale alla  
Sicurezza farmacologica?

# Storie dal mondo reale (i nomi e le foto sono fittizi)



**Dora 79 anni**, allettata per Parkinsonismo da farmaci  
USO INAPPROPRIATO ANZIANI



**Ettore 7 anni**, overdose di baclofene galenico al posto di L-triptofano  
ERRORE PREPARAZIONE GALENICI



**Martha 22 anni**, interazione grave tra ipopotassiemia e litio  
ERRORE DA INESPERIENZA E DISATTENZIONE



**Zoya 2 settimane**, scambio epinefrina/vitamina k  
ERRORE FARMACI LASA



**Mila, 32 anni**, aborto per scambio di farmaci con il nonno  
ERRORE DI ETICHETTATURA



**Jolene, 72 anni**, effetto collaterale da PRODOTTO DA BANCO e CASCATA PRESCRITTIVA

# E POI C'E' PENELOPE

Penelope è una giovane donna affetta da una malattia cronica e all'ultimo controllo le viene prescritto un nuovo farmaco a rilascio prolungato

Dopo qualche giorno richiede la prescrizione del nuovo farmaco al suo medico per e-mail \*

Ricevuta la prescrizione elettronica ritira il farmaco presso la farmacia più vicina al suo posto di lavoro \*

Aspetta il week

Prima legge  
titolazione de

**Penelope è un MEDICO!**

a progressiva  
nminata

Dopo mezz'ora inizia a sentirsi male: nausea, scialorrea, astenia ingravescente

E' costretta a sedersi sul marciapiede e chiamare suo marito

Quando il marito la recupera è marcatamente ipotesa

Impiega circa 3 ore per ristabilirsi

Quando sta meglio, controlla farmaco e prescrizione e scopre di aver assunto la dose giusta ma la formulazione sbagliata

Ha assunto la formulazione a rilascio immediato, quindi una dose iniziale 8 volte superiore!!!

# *Gli errori in terapia farmacologica*

Sono frequenti

**La terapia è l'intervento sanitario più comune**

Sono universali

**in termini di età della vita, setting di cura, caratteristiche del paziente, ecc.**

Sono causa di mortalità, morbilità e costi sanitari

**A livello mondiale, si risparmierebbero 42 miliardi/anno attraverso la loro prevenzione**

Sono il 50% di tutti gli eventi avversi prevenibili

**Ma sono diversi per modalità, gravità e cause**

# Complessità dell'errore farmacologico



## FATTORI UMANI

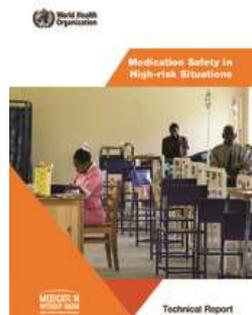
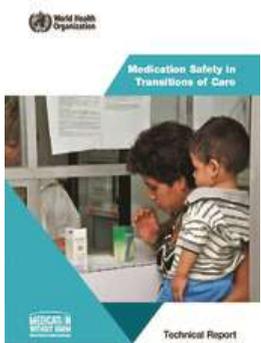


# Semplificare la complessità



- KEY MESSAGES for:**
- Policy makers and programme managers
  - Health care leaders and facility managers
  - Healthworkers
  - Patients, families and general public

**TECHNICAL REPORTS**



# *17 September 2022 all around the world*



# WORLD PATIENT SAFETY DAY

To mark the annual **WORLD PATIENT SAFETY DAY**, three organisations – **COHSASA** of South Africa, **AIHQSA** of Ghana and **C-CARE** (DHK) of Uganda – are collaborating to bring you the latest thinking across Africa regarding medication without harm - the theme for this year's World Health Organization (WHO) third global patient safety challenge.

This challenge aims to reduce the global burden of iatrogenic medication-related harm by 50% within five years.

Join us to hear new ideas, visions and solutions to address medication-related adverse events which cause untold death and suffering around the world.

**DATE:**  
16th September 2022  
12:00 GMT | 14:00 SAST | 15:00 EAT

**REGISTER IN ADVANCE FOR THIS MEETING HERE:**  
<https://ustjykoEmc.g>

After registering, you will receive a confirmation email containing information about joining the meeting.



Jazga Stewart: Chairperson



Dr. Inad Beka



Dr. Doris Takachi Lappert



Dr. Maron Verette



Dr. Ivan Hilary Ochi



Fundación para la Seguridad del Paciente - Chile

SEPTIEMBRE 2022

## Personalidades de la Seguridad del Paciente en Latinoamérica



**On the day of the celebration, we did give gifts to:**

- the most reported Incident Reports individuals and Departments
- the Good Catch Awards
- the Patient Experience Heros
- the best three patient safety drawings
- the best 5 answers for the patient safety quiz.
- the Most Active Quality Facilitators.

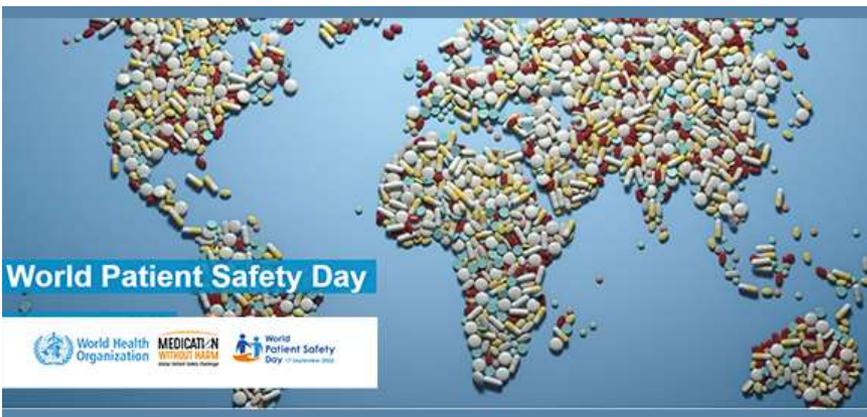
**We aim to enhance the just culture and encourage staff to report medication errors.**



# Giornata Mondiale per la Sicurezza dei Pazienti 2022

AGENAS

MINISTERO DELLA SALUTE



Giornata mondiale per la sicurezza del paziente 2022 - Evento virtuale globale 15 settembre: “Medication Without Harm”

17:20

4G



# Giornata Mondiale per la Sicurezza dei Pazienti

17 Settembre 2022

[Vedi il Progetto INSH](#)

[Clicca qui per aderire entro il 31 agosto](#)

[Start up Meeting 6 settembre ore 19:00](#)

[Promo](#)

[Strutture Sanitarie aderenti](#)

[Partnership e Patrocini](#)

[Materiale utile](#)

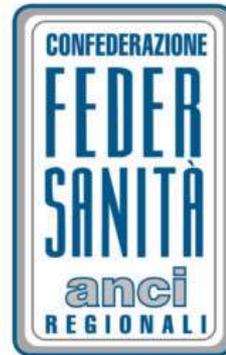
[Rassegna stampa](#)

# PARTNERSHIP



**ISTITUTO DI RICERCHE  
FARMACOLOGICHE  
MARIO NEGRI · IRCCS**

# PATROCINI



# Attività

Offrire un servizio gratuito di ricognizione farmacologica e counseling sull'uso sicuro dei farmaci ai soggetti in poli-terapia, in occasione della Giornata Mondiale per la sicurezza dei pazienti 2022.



# Obiettivi

- celebrare la 4° Giornata Mondiale per la Sicurezza dei pazienti dedicata alla sicurezza farmacologica
- promuovere la sicurezza farmacologica nelle aree chiave della politerapia e delle transizioni di cura
- diffondere la cultura dell'appropriatezza in terapia farmacologica
- favorire la conoscenza di strumenti in grado di migliorare la sicurezza e l'appropriatezza della terapia farmacologica
- coinvolgere tutti gli attori del complesso e delicato processo della terapia farmacologica (istituzioni, operatori sanitari, pazienti, caregiver)
- porre le basi per la nascita di servizi di ricognizione farmacologica e de-prescrizione in tutto il paese

# Organizzazione



**Call to action**



**Start up  
meeting  
webinars**



**VIDEO TESTIMONIAL**



# Strutture sanitarie aderenti

Regione	Numero	tipologia
Liguria	16	3 ASL, 1 AO, 12 farmacie
Piemonte	5	2 ASL, 1 AO, 2 RSA
Emilia Romagna	3	1 ASL, 1 farmacia, 1AOU
Piemonte	5	2 ASL, 1 AO, 2 RSA
Lazio	4	1 ASL, 1 AO, 1 policlinico, 1 IRCCS
Lombardia	2	2 ASST
Veneto	3	1 AO, 1 AOU, 1 IRCCS
Marche	1	AO
TAA	1	Ospedale
Friuli Venezia Giulia	1	Policlinico
Umbria	1	AO
Basilicata	1	Farmacia
Puglia	1	ASL
Campania	1	Farmacia
Sardegna	1	Ospedale

# RISULTATI PRELIMINARI GMPS2022

<b>N Soggetti</b>	<b>395</b>
<b>Utenti</b>	<b>43</b>
<b>Età (mean ± SD )</b>	<b>71.8 ± 17.3</b>
<b>Num medio farmaci (mean ± SD )</b>	<b>8.1 ± 3.1</b>
<b>INTERAZIONI</b>	
<b>Sogg almeno 1 DDI (n, %)</b>	<b>376 (95.2 %)</b>
<b>Sogg almeno 1 DDI grave (n, %)</b>	<b>257 (65.1 %)</b>
<b>TERAPIE ANTICOLINERGICHE</b>	
<b>N Soggetti con anticolinergici (n, %)</b>	<b>250 (63.3 %)</b>
<b>Numero soggetti con ACB &gt;= 4 (n, %)</b>	<b>37 (9.4 %)</b>
<b>ACB score medio (mean ± SD )</b>	<b>1.4 ± 1.7</b>
<b>CLASSI DI FARMACI</b>	
<b>PPI (n, %)</b>	<b>273 (69.1 %)</b>
<b>BetaBloccanti (n, %)</b>	<b>213 (53.9 %)</b>
<b>ACEi-ARB (n, %)</b>	<b>199 (50.4 %)</b>
<b>Statine (n, %)</b>	<b>191 (48.4 %)</b>
<b>AntiAggreganti (n, %)</b>	<b>179 (45.3 %)</b>
<b>Psicotropi (n, %)</b>	<b>172 (43.5 %)</b>
<b>Antidiabetici</b>	<b>99 (25%)</b>

# CONSIDERAZIONI

- ❖ La Ricognizione farmacologica è una buona pratica di sicurezza, ma non solo
- ❖ E' una pratica da implementare in maniera stabile e su larga scala, considerato che in Italia il 66.6% degli over65 ha assunto almeno 5 farmaci nel 2021 (*Dati Osmed 2021*)
- ❖ E' una forma di value-based care
- ❖ Richiede tempo e formazione specifica
- ❖ L'utilizzo di software facilita e ottimizza la revisione
- ❖ La collaborazione tra medico e farmacista rappresenta un valore aggiunto
- ❖ Se eseguita in ospedale, l'impatto in termini di de-prescrizione può essere immediato, dal momento che il medico ospedaliero viene a conoscenza di tutta la storia clinica del paziente ed è il responsabile del paziente in quel momento
- ❖ Se eseguita a livello extra-ospedaliero, l'impatto è influenzato dal grado di integrazione tra il servizio di ricognizione e i MMG/PLS e gli specialisti (presenza o discussione di casi)
- ❖ La documentazione delle decisioni e delle motivazioni e la condivisione con il paziente/caregiver

GIORNATA MONDIALE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI 2022  
MEDICATION WITHOUT HARM

# PRENDI 5 o + FARMACI?

Prenotati per una Ricognizione Farmacologica GRATUITA



- 1 servizio di prenotazione centralizzata**
- 3 Ambulatori temporanei ospedalieri**
- 15 Servizi presso Farmacie di Comunità**



Si ringrazia per la partecipazione:

- Dipartimento Salute Mentale
- SC Emergenza territoriale
- SC Farmacia territoriale
- SC Professioni Infermieristiche

**Tutti i colleghi che hanno fatto passaparola!**

