



Un'iniziativa di



Con il Patrocinio di



Partner



In occasione di



Centro Servizi - Bologna Fiere

Modelli organizzativi outpatient (OP) e strumenti per la realizzazione: terapia antimicrobica parenterale e orale nei contesti di continuità assistenziale

Maffei G (1) - Piccioni D (1), Donato F (1), Mollo F (2), Sau A (2), Crosasso P (1)

1) ASL Città di Torino - SSD Farmacia Malattie Infettive - 2) Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera - Università di Torino

Lo sviluppo di modelli organizzativi OP, nel contesto dell'ASL Città di Torino, rappresenta un modello innovativo di gestione delle infezioni gravi che necessitano di un trattamento antibiotico prolungato.



Questo approccio consente la gestione della terapia a **domicilio o in strutture di continuità assistenziale (RSA, CAVS e ADI)** con conseguente:

- ⇒ Riduzione della necessità di ricovero ospedaliero
- ⇒ Riduzione della durata di ricovero
- ⇒ Abbattimento significativo dei costi sanitari
- ⇒ Miglioramento della qualità di vita del paziente

A tal fine risulta fondamentale prevedere un **programma di educazione e formazione del paziente e del suo caregiver** per la corretta somministrazione dei farmaci e la gestione degli effetti collaterali garantendo la sicurezza della terapia antibiotica e la sua efficacia terapeutica.

Questo modello trova la sua applicazione, per pazienti residenti o domiciliati nell'ASL Città di Torino, nella:

- prescrizione e somministrazione di farmaci di **classe H** con diversi regimi di fornitura, quali fidaxomicina, atovaquone, cabotegravir e rilpivirina per pazienti non ricoverati afferenti alle strutture ambulatoriali a valenza infettivologica
- prescrizione e fornitura di elastomeri per **l'infusione continua di terapia antibiotica**



L'attuazione del progetto prevede diverse fasi:

- 1 **Selezione dei pazienti** sulla base di criteri clinici definiti, quali la gravità dell'infezione e la stabilità delle condizioni generali.
- 2 Identificazione del trattamento mediante **prescrizione personalizzata** che stabilisca il tipo di antibiotico, la posologia e la durata del trattamento.
- 3 Proposta di **corsi formativi** per pazienti e *caregiver* circa la corretta somministrazione dei farmaci, con supporto da parte del personale sanitario.
- 4 *Follow-up* attraverso un sistema di **monitoraggio a lungo termine**, gestito da un team multidisciplinare, che includa **farmacisti, medici di medicina generale e direttori sanitari di RSA**, per garantire l'aderenza al trattamento e intervenire tempestivamente in caso di complicanze.

Questo modello applica un approccio centrato sul paziente e gli consente allo stesso tempo di ottenere un maggior livello di **autonomia** e di vivere in un ambiente familiare durante il periodo di cura, favorendone il **benessere psicologico** e un migliore **aderenza al trattamento**.