



Centro Servizi - Bologna Fiere

MONITORAGGIO DELLE TERAPIE FARMACOLOGICHE PERSONALIZZATE ALLESTITE IN DOSE UNITARIA ATTRAVERSO UN SISTEMA AUTOMATIZZATO

Matteo Gallina^{1*}, Anna Gallina¹, Anna Carollo², Alessio Provenzano²

¹ Università degli Studi di Palermo, Piazza Marina, 61, 90133 Palermo PA, Sicilia, Italia. *matteo.gallina01@you.unipa.it

² Servizio di Farmacia Clinica, Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione (IRCCS ISMETT), Via Ernesto Tricomi, 5, 90127 Palermo PA, Sicilia, Italia.

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Gli errori terapeutici rappresentano una delle cause principali di morbilità e mortalità nei pazienti e possono verificarsi in tutte le fasi di gestione della terapia farmacologica, con un impatto significativo sui costi sanitari. Soluzioni innovative si basano sull'utilizzo di sistemi integrati di prescrizione informatizzata e allestimento dei farmaci in dose unitaria [1].

L'obiettivo dello studio è monitorare le non conformità delle terapie allestite in dose unitaria attraverso un sistema automatizzato col fine di implementare la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti.

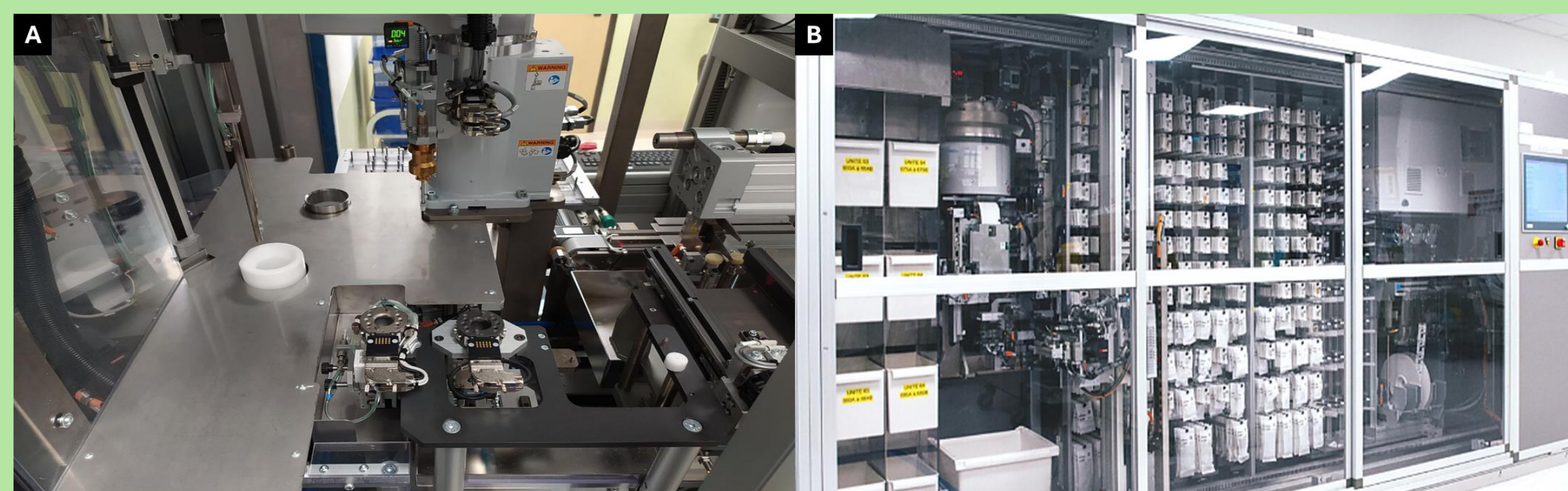


Figura 1. Sistema automatizzato di allestimento (A) e distribuzione (B) dei farmaci in dose unitaria per la terapia giornaliera personalizzata di ciascun paziente, grazie all'integrazione col sistema di posta pneumatica.

MATERIALI E METODI

Sono stati analizzati il numero e la tipologia di non conformità nelle monodosi allestite rispetto al totale di monodosi prodotte nel periodo gennaio-dicembre 2024. L'analisi si è basata sui report giornalieri di produzione e sulle checklist di controllo qualità.

RISULTATI

Il numero totale di monodosi prodotte nel periodo considerato è stato 196.656, con una media di 16.388 per mese. Sono state rilevate 202 (0,10%) non conformità, con una media di 17 per mese. La tipologia principale di non conformità risultava essere per il 77% (155/202) busta danneggiata, mentre tra le forme di dosaggio principalmente coinvolte per il 62% (125/202) erano compresse. (Figura 2 e Figura 3). Il rapporto tra monodosi non conformi rispetto al totale di monodosi allestite nel periodo di studio considerato è rimasto al di sotto del target annuale previsto (<1%) per ciascun mese, come riportato in Tabella 1.

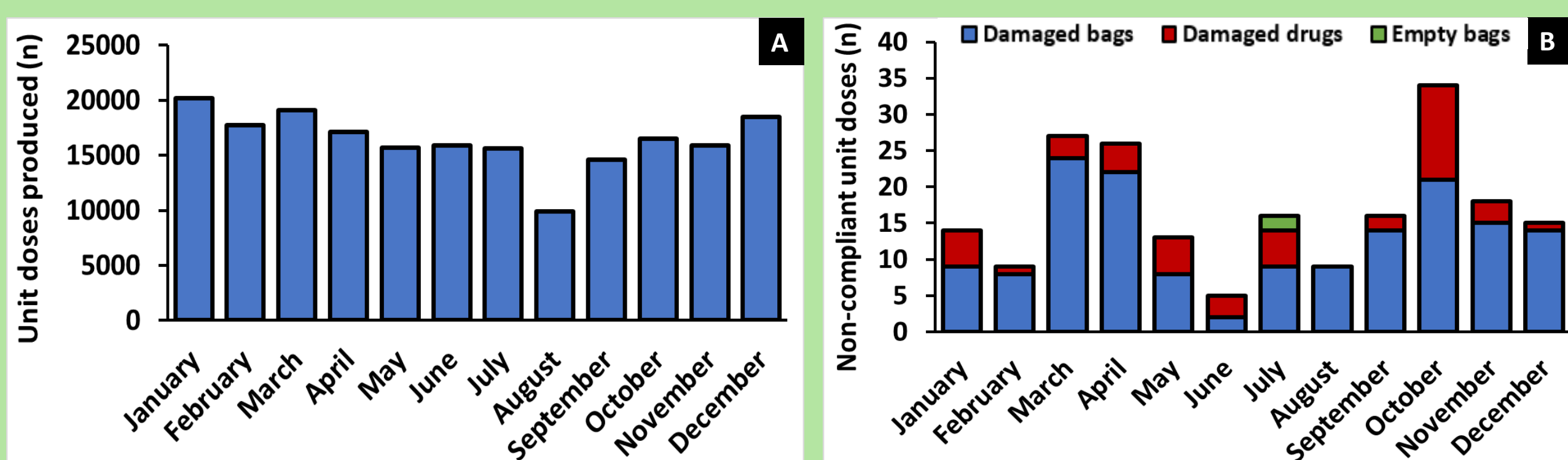


Figura 3. Numero totale di monodosi allestite (A) e numero e tipologia di non conformità rilevate (B) per ciascun mese durante il periodo di studio considerato.

RISULTATI

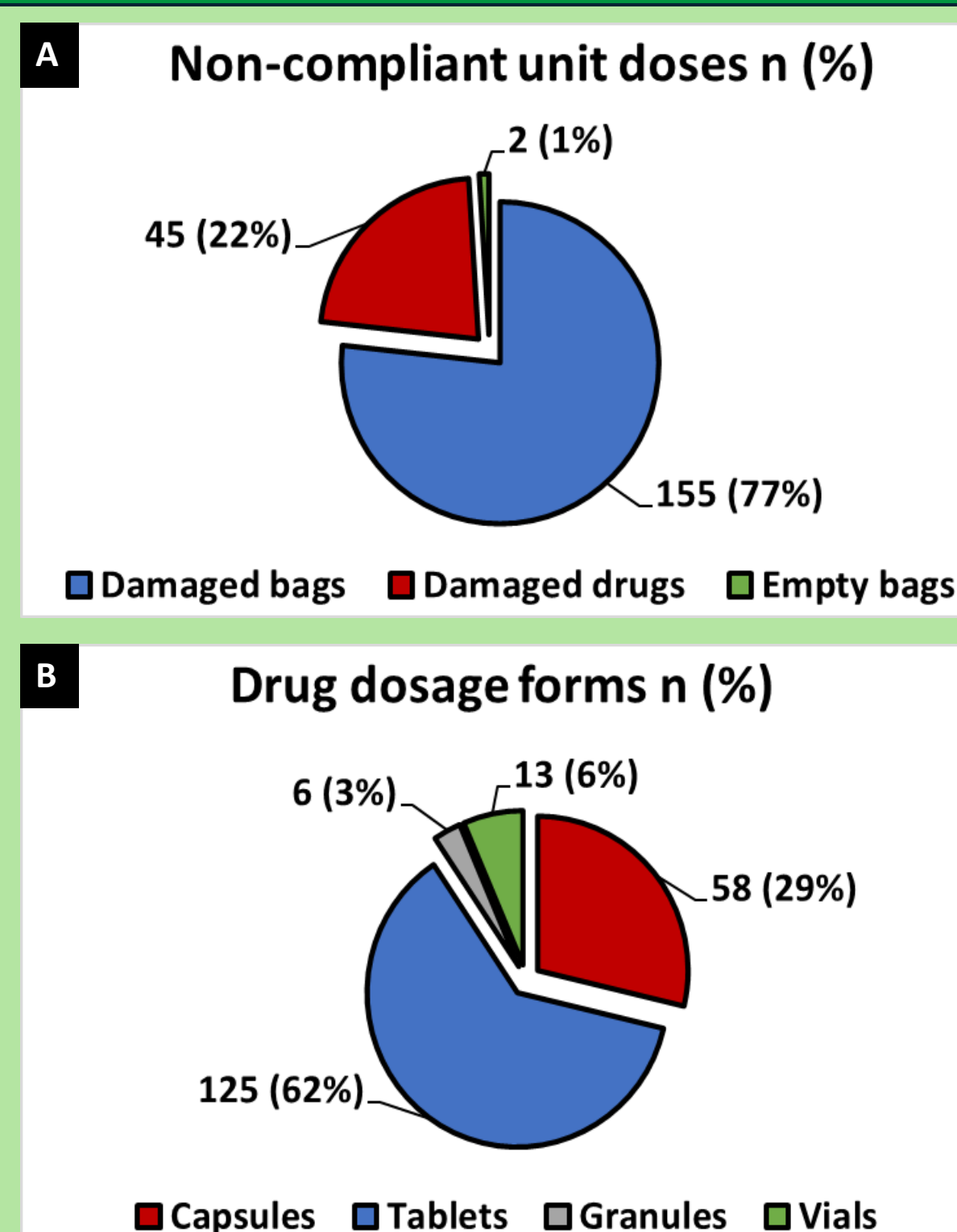


Figura 2. Tipologie di discrepanze rilevate (A) e principali forme di dosaggio coinvolte (B).

Month	Not compliant/total n. unit doses (%)
January	0,07
February	0,05
March	0,14
April	0,15
May	0,08
June	0,03
July	0,10
August	0,09
September	0,11
October	0,21
November	0,11
December	0,08
Total	0,10

Tabella 1. Rapporto tra monodosi non conformi e totali prodotte (%) per mese nel periodo di studio considerato.

CONCLUSIONI E RILEVANZA

Non sono state rilevate difformità potenzialmente dannose per i pazienti, come l'assenza di corrispondenza tra le etichette riportate sulle monodosi allestite, il loro contenuto e i fogli di produzione. Il sistema di allestimento centralizzato dei farmaci in dose unitaria rappresenta uno strumento utile per la razionalizzazione delle terapie e dei costi associati, minimizzare il rischio di errori e sprechi.

REFERENZE

[1] Gallina M, Testagrossa M, Provenzano A Unit dose drug dispensing systems in hospitals: a systematic review of medication error reduction and cost-effectiveness. *Eur J Hosp Pharm* Published Online First: 26 February 2025. doi: 10.1136/ejpharm-2024-004444.



IRCCS ISMETT
Palermo