

IL FARMACISTA **DI REPARTO**



Intervista a Michele Vinciguerra, farmacista di reparto presso l'ospedale Medway Maritime di Gillingham

di **Alberto Lepore**,
farmacista, presidente Agifar Foggia

Il sogno che il farmacista affianchi in reparto il medico e l'infermiere nel controllo e nel governo clinico del paziente è una realtà che ha visto luce solo in poche strutture ospedaliere italiane, in un progetto sperimentale volto a delineare delle

linee guida operative, pubblicate nel 2011 e intitolate "Il farmacista di dipartimento quale strumento per la prevenzione degli errori in terapia e l'implementazione delle politiche di governo clinico in ambito oncologico".

Tale ritardo e mancata crescita professionale, rispetto al contesto intra ed extra europeo, è ascrivibile sia a una certa asincronia fra il panorama didattico universitario con la pratica clinica nell'uso degli xenobiotici e dei dispositivi medici, sia al ridotto numero di farmacisti ospedalieri operanti sul territorio nazionale. Eppure, in questo periodo di fermento professionale in cui si cerca di delineare i nuovi campi operativi del farmacista del futuro, è necessario affrontare nuovamente la tematica del farmacista di dipartimento o di reparto, per non tralasciare l'elemento cardine della nostra professione cioè la "proprietà" del farmaco. Abbiamo intervistato sull'argomento Michele Vinciguerra, farmacista di Foggia, già consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Foggia e, attualmente, farmacista di reparto presso l'ospedale di Medway Maritime di Gillingham.

Dottor Vinciguerra, chi è il farmacista di reparto in Inghilterra e quali sono i suoi compiti?

Il farmacista di reparto è la figura professionale di riferimento responsabile della terapia farmacologica di ogni paziente afferente alla struttura ospedaliera.

I suoi compiti sono molteplici: effettua quotidianamente il giro dei reparti o del reparto in cui opera; analizza le cartelle cliniche, modulando la terapia farmacologica in base ai parametri vitali del paziente; studia, nella fase di ricovero, la storia clinica dei ricoverati, analizzando in dettaglio le terapie impostate dai medici (dosi, tempi e modalità di somministrazione); raccomanda i farmaci più indicati e l'applicazione delle linee guida; approva la cartella clinica all'atto delle dimissioni, controllando, revisionando o correggendo con penna verde la terapia farmacologica da affidare al paziente per i primi 14 giorni.

È una figura di rilievo in ogni reparto e di consulenza per medici e infermieri nel governo clinico del paziente e nella aderenza alla corretta terapia farmacologica.

Come si diventa farmacista di reparto?

In Inghilterra, la formazione del farmacista è differente. Il professionista del farmaco è addestrato fin dalla sua formazione universitaria a conoscere e a gestire lo xenobiotico in relazione alle condizioni fisiopatologiche del paziente e ad avvalersi degli strumenti clinici, sia cartacei che telematici, per il corretto utilizzo del farmaco.

Con questa formazione il neolaureato accede alle strutture ospedaliere e attraverso un percorso pratico di didattica sul campo, affiancato da farmacisti di esperienza, può apprendere le nozioni necessarie, per il monitoraggio dei pazienti in un determinato reparto.

A questa fase iniziale il farmacista può decidere di approfondire il suo bagaglio culturale o intraprendendo il percorso di farmacista prescrittore o quello di farmacista clinico che gli consente di progredire non solo nelle conoscenze cliniche, ma anche nella gestione manageriale del dipartimento farmaceutico ospedaliero.

Il suo percorso di studi universitario le ha consentito di adattarsi alla realtà lavorativa inglese?

Il percorso di studi italiano è volto alla conoscenza della molecola in ogni suo aspetto, ma la gestione della clinica farmacologica rimane compito del medico e di ridotta applicazione pratica nel nostro percorso di studi.

Qui, invece, aspetti come il monitoraggio dei parametri ematochimici del paziente, la valutazione della clearance epatica e renale o l'applicazione della evidence-base-medicine consentono al farmacista di personalizzare giornalmente la terapia di ogni paziente. È un processo di riadattamento e di riscoperta di concetti che nel nostro percorso di studi sono solo teorici.

Ogni giorno si apprende, in un continuo confronto fra colleghi e le altre figure professionali, considerando che le terapie farmacologiche dall'uso dell'antibiotico fino alla terapia del dolore sono molto dissimili dalle nostre.

COSÌ COME IN ITALIA, IL MEDICO È IL DETENTORE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA, MA ESSENDO IL FARMACISTA L'ESPERTO DEL FARMACO IL CONFRONTO È COSTANTE

Come è il rapporto con la classe medica e come si inserisce la figura del farmacista prescrittore?

Il medico, così come in Italia, è il detentore della terapia farmacologica, dalla sua scelta fino alla sua modificazione, ma essendo il farmacista l'esperto del farmaco il confronto è costante.

Gli "scontri", mi sia concesso il termine, sono solo di carattere scientifico.

Il sistema ospedaliero britannico, così come è stato testato in pochi reparti italiani, pone nelle mani del farmacista la corretta fruizione delle terapie, il costante monitoraggio dei dosaggi e il controllo della spesa farmaceutica. Le "warfarin clinic", ad esempio, sono di totale appannaggio del farmacista, come anche il controllo prescrittivo finale con le dimissioni del paziente e il monitoraggio dei farmaci biologici sono elementi caratterizzanti la professione.

Il farmacista ospedaliero di per sé è già un prescrittore: la modifica di una terapia farmacologica o il suo diniego sono compiti di sua pertinenza.

Ovviamente nulla è lasciato al caso o al libero arbitrio, il quotidiano lavoro prevede la costante e continua consultazione del Formulario Britannico (<https://bnf.nice.org.uk/>) che per ogni medicamento stabilisce, in base alla patologia i dosaggi e tempi di somministrazione; l'utilizzo dell'Oxford Handbook of Clinical Pharmacy e l'impiego di numerosi gestionali di supporto per la creazione della terapia specifica per ogni paziente di cui apporto alcuni esempi: l'Optima (<http://www.parkinsonscalculator.com/>) l'eGRF Calculator (https://www.kidney.org/professionals/kdoqi/gfr_calculator) l'Electronic Medicine Compendium ([\[medicines.org.uk/emc#gref\]\(https://www.medicines.org.uk/emc#gref\)\) il Digital Medicine Information Suite \(<https://about.medicinescomplete.com/>\).](https://www.</p></div><div data-bbox=)

L'uso di questo sistema integrato di informazioni consente al farmacista di operare in modo ottimale, garantendo, al medico e al paziente la perfetta terapia.

La figura del farmacista prescrittore, meglio definita come pharmacist independent prescriber o P.I.P., prevede la frequentazione di un corso specifico ed è un ulteriore tassello nel curriculum del farmacista inglese.

Tale figura, tipica dell'ordinamento britannico, affianca quella del medico a cui è affidato il compito della anamnesi.

Il P.I.P. ha ampio spettro di azione, avendo la facoltà di prescrivere ogni tipo di medicamento, dalla terapia antibiotica a quella anti-dolore comprensiva dell'impiego degli stupefacenti, con la sola eccezione delle terapie per il trattamento dalle assuefazioni da sostanze psicotrope e delle terapie sperimentali con cannabinoidi.

Ovviamente, così come avviene in Italia, sussistono differenze tra il farmacista ospedaliero e quello di comunità nei compiti e nel quotidiano lavoro.

Per far meglio comprendere ai lettori il compito del farmacista di reparto, può farci un esempio di un suo intervento tipico?

In Inghilterra, per la terapia da trombosi venosa profonda è previsto l'impiego di diversi attivi tra cui il Rivaroxaban.

Secondo il formulario nazionale, la dose start è di 15 mg, da somministrare ogni 12 ore per 21 giorni, per poi passare a 20 mg/die per il mantenimento.

neo Bianacid

Lo specialista dello stomaco.

Una linea di prodotti efficaci, sicuri e 100% naturali
per tutte le problematiche dello stomaco, per tutte le età.



+34%
dal 2018
al 2021*

NOVITÀ
PROCINETICO
NATURALE

SPECIFICO
PER BAMBINI
DA 1 ANNO
DI ETÀ



COMPRESSE
E BUSTINE GRANULARI

BUSTINE GRANULARI

SCIROPPINO

PER ACIDITÀ, REFLUSSO E DIFFICOLTÀ DI DIGESTIONE

PER PESANTEZZA, GONFIORE E NAUSEA

SONO DISPOSITIVI MEDICI  0373

È UN DISPOSITIVO MEDICO  0477

IL PIANO MARKETING 2022 DI SUPPORTO AL SELL OUT

NOVITÀ GRANDE CAMPAGNA
PUBBLICITARIA MULTITARGET DA FEBBRAIO

ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE MEDICA
FOCALIZZATA SULLA GASTROENTEROLOGIA

CAMPIONAMENTO, MATERIALI
E FORMAZIONE PER IL PUNTO VENDITA



CON INGREDIENTI
DA AGRICOLTURA
BIOLOGICA



ANCHE IN
GRAVIDANZA

*Fonte: Dati IQVIA Multichannel Sell out € MAT 06/18 vs 06/21

CONTATTA L'AGENTE DI ZONA O L'UFFICIO COMMERCIALE E SCOPRI TUTTI I DETTAGLI
DELL'OPERAZIONE E IL MERCHANDISING PER IL TUO PUNTO VENDITA.
(FRONTOFFICE@ABOCA.IT - 0575 746316)

Aboca S.p.A. Società Agricola - Sansepolcro (AR) - www.aboca.com

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Aboca

Tale terapia è suscettibile di modificazione, in caso di alterazione renale con un dosaggio di 15 mg/die.

In un paziente anziano, con storia oncologica, ho riscontrato all'atto della dimissione ospedaliera un valore di GFR alterato per i normali standard. Come previsto dalla prassi, ho contattato il medico prescrittore, per delucidazioni e successivamente ho provveduto alla rimodulazione del dosaggio, per garantire la sicurezza del paziente.

La rimodulazione dei dosaggi prevede anche l'impiego di prodotti galenici?

A livello ospedaliero la creazione della terapia farmacologica su misura viene eseguita sfruttando le specialità medicinali esistenti, tenendo conto che qui è possibile eseguire lo sconfezionamento.

Nella struttura ospedaliera inoltre esistono le "Aseptics", laboratori gestiti dai farmacisti, per la preparazione e l'allestimento in ambiente asettico di tutte le formulazioni parenterali.

Considerando i suoi anni di lavoro qui in Italia, si sente soddisfatto della scelta compiuta?

Lavorare in una costante crescita professionale e intraprendere a breve il percorso di farmacista clinico è appagante, perché ritengo che il vero compito del farmacista sia nella applicazione delle regole della farmacologia.

A mio avviso, una figura professionale come quella inglese, nelle nostre strutture ospedaliere, non solo garantirebbe una perfetta gestione dei costi, consentendo alla ASL risparmi considerevoli, ma favorirebbe un ampliamento dell'offerta di lavoro per tutti i giovani laureati.

IL COMMENTO DI ALFONSO BEVERE, PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI FOGGIA

"La Federazione degli Ordini dei Farmacisti ha da sempre auspicato che anche ai professionisti del farmaco italiani si aprissero gli stessi spazi di intervento dei loro colleghi europei, presentando a livello governativo proposte che indicassero non solo la necessità di prefigurare uno sviluppo della figura professionale del farmacista di reparto, anche in termini di occupazione, ma cercassero di rispondere al radicale cambiamento che il farmaco ha attraversato negli ultimi decenni.

Un cambiamento che si concretizza in differenti aspetti: sempre più spesso il farmaco come entità chimica/biochimica richiede, per esprimere tutta la sua efficacia, una serie di interventi professionali qualificati. Allo stesso tempo, il farmaco è sempre più presente in tutti i momenti della vita della persona e in tutti gli ambiti sociali. Garantire la piena sicurezza dell'uso del farmaco, in questo scenario così differente da quello del passato anche recente, richiede un intervento sempre più articolato del farmacista, che attraversi tutte le fasi della cura: l'ospedale, il trattamento ambulatoriale, il trattamento domiciliare.

Ma nel maggiore coinvolgimento del farmacista non è in gioco soltanto l'aspetto clinico, perché collaborando all'applicazione della massima appropriatezza nell'uso del farmaco, il farmacista può contribuire significativamente anche alla sostenibilità economica dell'assistenza sanitaria, cioè a una delle sfide capitali che si presentano alla società moderna. La volontà di ideare la figura del farmacista di reparto è uno dei percorsi per il miglioramento complessivo del nostro Servizio Sanitario Nazionale".



SUPER PREMIUM
pet food

In farmacia e nei negozi specializzati

NOVITÀ



Una formula specifica per cani e gatti sensibili

Mi♥cane · Mi♥gatto

Sensitive

Single Animal Protein
FORMULA

SCOPRI I PRINCIPALI INGREDIENTI INNOVATIVI CHE SUPPORTANO LE ESIGENZE SPECIFICHE DI CANI E GATTI CON CUTE E INTESTINO SENSIBILI.



MYNat-Pro
NATURAL PROTECTION

PROTEZIONE
ANTIOSSIDANTE
E OMEGA 3

Contiene **MYNat-Pro**, una formula esclusiva di principi attivi creata da un mix di estratti vegetali **No-OGM** di pompelmo, curcuma, rosmarino e chiodi di garofano. Efficacia **antiossidante** e **protezione degli acidi grassi Omega 3**.



INGREDIENTE

PRIMO INGREDIENTE > Proteine di origine animale

I prodotti sono formulati con una singola fonte di proteine animali, collocata sempre al primo posto nell'elenco degli ingredienti. Le nostre proteine sono: pollo, tacchino, salmone, manzo e suino.



ZEOLITE

ZEOLITE > Equilibrio del microbiota intestinale

La zeolite è una materia prima di origine minerale. La sua assunzione è in grado di influenzare positivamente la composizione del microbiota, fondamentale per mantenere i normali processi digestivi.



DHA

DHA > Supporto della cute sensibile

Il DHA è un acido grasso polinsaturo che fa parte della famiglia degli Omega 3 utile per supportare il corretto funzionamento della barriera cutanea.

Seguici su

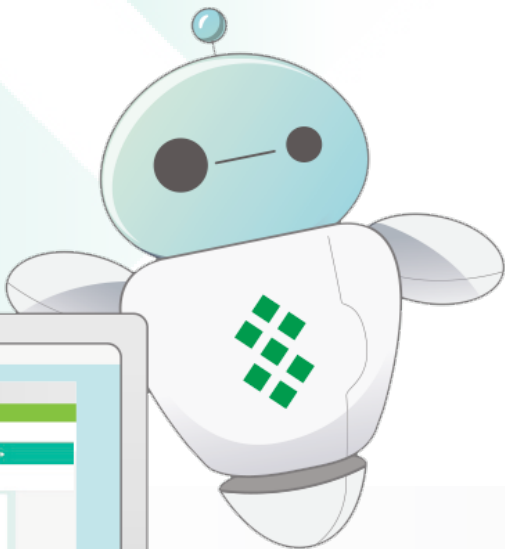
MORANDO
La storia del pet food in Italia

www.morando.it



MedyBOX

IL DISTRIBUTORE AUTOMATICO PER LE FARMACIE



MADE IN
ITALY



Ampia gamma modulabile e componibile