

# L'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA NEL FOLLOW-UP DEI PAZIENTI IN TERAPIA CON ANTICOAGULANTI ORALI

U Corvi,<sup>1</sup> G Lise',<sup>2</sup> M Tansini,<sup>3</sup> TL Auletta,<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Guglielmo da Saliceto Hospital, Piacenza, Italy

## BACKGROUND

Nei grandi trial i NAO hanno dimostrato di prevenire efficacemente gli interventi tromboembolici con un minore numero di eventi emorragici rispetto a Warfarin. Un limite rimane la rimborsabilità che richiede la necessità di redigere un piano terapeutico annuale da parte dei centri prescrittori e dei follow-up periodici a 1/3/6/12 mesi per il primo anno, secondo le direttive pubblicate sul sito dell'AIFA. Il follow-up serve a mantenere alta l'aderenza alla terapia. Si rende quindi necessario avviare un progetto per l'organizzazione dell'assistenza nel follow-up dei pazienti in terapia con NAO che comprenda l'attivazione, il monitoraggio e la gestione della terapia, gestita dagli infermieri delle Case della Salute in stretta collaborazione ai MMG.

## OBIETTIVO DELLO STUDIO

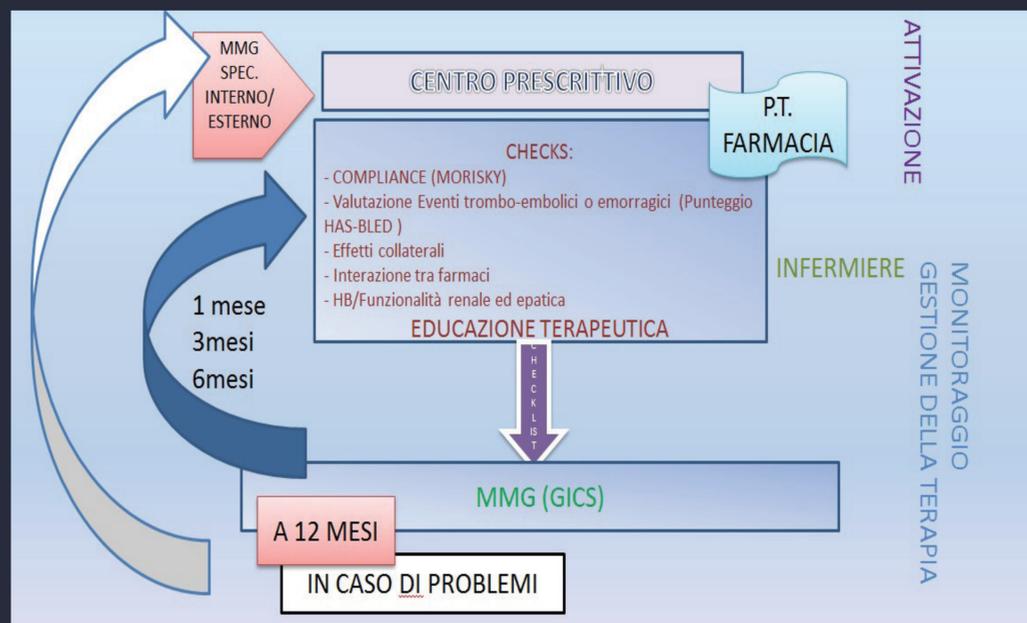
Definire un percorso che consenta il controllo delle complicanze, la corretta gestione ed adesione alla terapia, garantire il rinnovo del piano terapeutico e la non sospensione della terapia, l'erogazione di un'educazione terapeutica che permetta di aumentare l'empowerment del paziente.

## METODI

Elaborazione di una scheda di monitoraggio informatizzata con cui l'infermiere della Casa della Salute condivide con l'MMG: la compliance del paziente, il risultato degli esami ematochimici, complicanze attraverso gli score di rischio, farmaci interferenti. L'infermiere effettua inoltre l'educazione al corretto uso del farmaco.

## PROCEDURA

Il follow-up viene effettuato a 1, 3, 6, 12 mesi. L'MMG avrà la possibilità di valutare in qualsiasi momento la valutazione effettuata dall'infermiere della CdS e l'eventualità di richiedere visite specialistiche per la gestione delle complicanze o rivalutazione al centro prescrittore. Per evitare il passaggio al centro prescrittore del paziente per il rinnovo del Piano Terapeutico, in assenza di complicanze documentate sulle schede di monitoraggio, l'infermiere della Casa della Salute di riferimento del paziente invia check list di monitoraggio effettuata allo scadere dei 12 mesi e controfirmata dall'MMG (firma elettronica) al Centro prescrittivo mediante programma informatizzato condiviso che verrà aperto nei giorni dedicati dal centro prescrittore. Il medico del Centro effettua il rinnovo del Piano Terapeutico che sarà a disposizione della Farmacia per il ritiro del farmaco da parte del paziente.



## RISULTATI

Riduzione del rischio: diminuzione dei pazienti con complicanze maggiori; Appropriatezza: arruolamento attraverso check list compilate; Efficienza: pazienti in NAO in carico alla casa della salute di riferimento.

## CONCLUSIONI

Il Progetto per l'introduzione di un Ambulatorio Infermieristico NAO nelle Case della Salute è nato proprio nell'ottica di riorganizzare l'attività dei Centri prescrittori, rendere sicuro il percorso del paziente e dare una risposta concreta al bisogno dei cittadini.

## BIBLIOGRAFIA

Documento regionale di indirizzo sul ruolo dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella prevenzione del cardioembolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare. Aggiornamento maggio 2017. A cura del gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione Emilia-Romagna.

**Declaration of interest: None**