

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Ospedale di Fidenza –S. Secondo P.se
Dipartimento di Emergenza Urgenza e
della diagnostica
Dipartimento di Medicina Interna,
specialistica e riabilitativa

PROTOCOLLO D'INTESA
ACCESSO, PRESCRIZIONE E FOLLOW-UP DI
NUOVI FARMACI ANTICOAGULANTI ORALI
(NAO)
PER LA PROFILASSI ANTI TROMBO-
EMBOLICA DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE
NON VALVOLARE

REV. N. 00

DEL 27 FEBBRAIO 2014

PAGINA 1 DI 4

AZIONE	COGNOME E NOME	FIRMA
REDAZIONE	PROF. PAOLO MORUZZI DR. GIANNI RASTELLI DR. CORRADO PATTACINI DR. CESARE MANOTTI DOTT. GIUSEPPE PREVITALI DR.SSA M. CRISTINA ALIANI	
VERIFICA E APPROVAZIONE	PROF. MORUZZI DR. MONTANARI DR.SSA ALIANI DR.SSA FERRARI	
EMISSIONE	TUTTE UU.OO. OSPEDALE DI FIDENZA – SAN SECONDO	

STATO DELLE REVISIONI

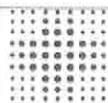
Rev. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
00			

ELENCO ALLEGATI

All. N.	Codice	DESCRIZIONE ALLEGATO	DATA – REV. N.
1		PERCORSO CLINICO ORGANIZZATIVO GESTIONE NAO	
2		NOTA INFORMATIVA AIFA	
3		CHECK LIST	
4		ATTESTAZIONE AVVENUTA INFORMAZIONE	
5		GUIDA PRATICA PER IL PAZIENTE	
6		NOTA INFORMATIVA PER IL MMG	
7		SCHEMA DI FOLLOW UP	
8		INTERFERENZE FARMACOLOGICHE	
9		PIANO TERAPEUTICO RER	
10		CENTRI PRESCRITTORI AUSL	
11		MODULO RICHIESTA PRESCRIZIONE TERAPIA NAO	

PAGINA	REVISIONE	DATA
PAGINA 1 DI 4		

La Direzione si riserva nei termini di legge la proprietà del documento con divieto di riprodurlo o di renderlo noto senza la sua autorizzazione.



Finalità

Scopo del presente documento è l'applicazione presso l'Ospedale di Fidenza-San Secondo del percorso aziendale clinico-organizzativo della gestione dei NAO

Ambito di applicazione

Si applica alla gestione organizzativa della prescrizione, alla consegna dei farmaci alla dimissione e al follow up dei NAO a favore di pazienti con fibrillazione atriale non valvolare ricoverati presso le UU.OO. di degenza e a favore di pazienti ambulatoriali afferenti agli ambulatori specialistici ed al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Fidenza.

Centri prescrittori ospedalieri

- U.O. di Cardiologia
- U.O. Medicina
- Ambulatorio TAO

Riferimenti

I medici prescrittori individuati per i Centri indicati dovranno attenersi ed operare secondo quanto indicato nel "Documento regionale di indirizzo sul ruolo dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella prevenzione del cardioembolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare", nel sito riportato nell'allegato 10.

Le modalità clinico-organizzative di riferimento sono contenute nel Percorso clinico organizzativo di gestione NAO in allegato 1.

Le modalità di accesso ai centri prescrittori individuate a livello aziendale e pubblicate sull'INTRANET aziendale sono contenute nell'allegato 10.

Modalità operative di accesso ai centri prescrittori dell'Ospedale di Fidenza-San Secondo

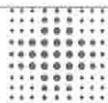
a) PAZIENTI RICOVERATI (IN DEGENZA ORDINARIA O IN DAY HOSPITAL)

Se il medico che ha la responsabilità del paziente (cardiologo, internista, neurologo, geriatra, ematologo, area chirurgica) ritiene che sia indicata una valutazione per la prescrizione della terapia con NAO, compila la check list (allegato 3) e il modulo di richiesta di prescrizione terapia NAO (allegato 11), inoltrando la richiesta con allegata la check ad uno dei centri prescrittori, secondo le seguenti modalità:

- Per i pazienti non in trattamento con anti-vitamina K la consulenza può essere richiesta alla U.O. di Cardiologia o alla U.O. di Medicina. La tempistica dovrà essere garantita secondo i criteri già definiti di erogazione delle consulenze.
- Per i pazienti con fibrillazione atriale già in trattamento con farmaci anti vitamina K, ma con controllo non adeguato di terapia, la consulenza deve essere richiesta al Centro TAO (la gestione sarà differita in sede ambulatoriale) oppure alla U.O. di Medicina (con erogazione della consulenza in regime di ricovero nei tempi previsti dalle normative vigenti).

Centro prescrittore	Tipologia	Chi afferisce	Modalità di accesso
U.O. Cardiologia e U.O. Medicina	Pazienti con fibrillazione atriale non valvolare, non in trattamento con farmaci anti Vit. K	Pazienti ricoverati in tutte le UU.OO.	Check list (modulo in allegato 3) + richiesta di valutazione alla prescrizione NAO (modulo in allegato 11) da inviare via fax al numero indicato + eventuale contatto telefonico
Ambulatorio TAO e U.O. Medicina	Pazienti con fibrillazione atriale non valvolare, già in trattamento con farmaci anti Vit. K, con controllo non adeguato della terapia	Pazienti ricoverati in tutte le U.O.	Check list (modulo in allegato 3) + richiesta di valutazione alla prescrizione NAO (modulo in allegato 11) da inviare via fax al numero indicato + eventuale contatto telefonico

PAGINA	REVISIONE	DATA
PAGINA 2 DI 4		



b) Pazienti con fibrillazione atriale non valvolare che accedono al Pronto Soccorso

Il Pronto Soccorso non è classificato come centro prescrittore, per cui il medico di Pronto Soccorso che abbia in carico pazienti potenzialmente candidati alla terapia con NAO, per i quali sia prevista la dimissione dal PS, può:

- 1- **Pazienti con fibrillazione atriale non valvolare, non in trattamento con farmaci anti Vit. K, potenzialmente candidati a terapia NAO**
 - A. richiede, ove lo ritenga necessario, consulenza cardiologica urgente per prescrizione NAO (modulo in allegato 11) . Il cardiologo intervenuto per consulenza si farà carico direttamente, ove ravvisi le indicazioni, di compilare la check list ed effettuare la prescrizione, prima della dimissione del paziente da PS
 - B. Ove non si ravvisi carattere di urgenza, i pazienti dimessi potranno essere inviati all'ambulatorio TAO per visita ambulatoriale per prescrizione NAO previa compilazione della richiesta per prescrizione NAO (allegato 11), che dovranno essere inviate al FAX 5320.

2 - Pazienti con fibrillazione atriale non valvolare, già in trattamento con farmaci anti Vit. K, con controllo non adeguato della terapia

I pazienti dimessi potranno essere inviati all'ambulatorio TAO per visita ambulatoriale per prescrizione NAO previa compilazione della richiesta per prescrizione NAO (allegato 11), che dovranno essere inviate al FAX 5320

I Centri prescrittori indicati dovranno visitare il paziente nel più breve tempo possibile, e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla richiesta nel caso di pazienti con fibrillazione atriale non in trattamento anticoagulante orale; entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta per pazienti già in trattamento anticoagulante orale.

L'Ambulatorio TAO è aperto nella giornata di lunedì dalle ore 9 alle ore 11.

c) Pazienti ambulatoriali

1. Nuova diagnosi

Se lo specialista (cardiologo, internista, neurologo, geriatra, ematologo) o il MMG ritengono che siano presenti requisiti clinici per iniziare una terapia antitrombotica e giudicano necessaria una valutazione clinica urgente **, invia il paziente al Pronto Soccorso territoriale di riferimento.

Il Medico di PS attiva la consulenza cardiologica.

I pazienti che accederanno ai PS dell'Azienda USL di Parma, dopo accertamenti e opportuna terapia, ove confermata la presenza di FA non valvolare entreranno nel PDTA dell'AUSL di Parma e verranno gestiti secondo le modalità indicate al punto b).

In caso di altra diagnosi o indicazione terapeutica diversa da NAO, i pazienti entreranno nel PDTA della Fibrillazione Atriale della U.O. di Cardiologia-UTIC.

** valutazione clinica urgente: il concetto di "urgenza" è subordinato non alla necessità di trattamento antitrombotico ma alle effettive condizioni cliniche del paziente

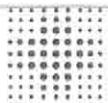
Se le condizioni cliniche lo consentono e qualora il medico specialista di riferimento (cardiologo, internista, neurologo, geriatra, ematologo) o il MMG ritengono che siano presenti i requisiti clinici per iniziare una terapia antitrombotica invia il paziente, in regime ambulatoriale, a visita cardiologica (ambulatorio aritmologico) o all'ambulatorio TAO. In quest'ultimo caso il paziente deve aver già eseguita la visita cardiologica

L'invio del Paziente avviene mediante richiesta di visita redatta su ricetta SSN, specificando nel quesito diagnostico "Valutazione all'inizio di trattamento antitrombotico".

2 - Pazienti con fibrillazione atriale non valvolare, già in trattamento con farmaci anti Vit. K, con controllo non adeguato della terapia

Se lo specialista (cardiologo, internista, neurologo, geriatra, ematologo) o il MMG ritengono che vi sia indicazione alla prescrizione NAO in sostituzione dei farmaci AVK inviano i pazienti, in regime ambulatoriale, per consulenza al Centro TAO, mediante richiesta di visita redatta su ricetta rossa del SSN, specificando nel quesito diagnostico "Valutazione al trattamento NAO".

PAGINA	REVISIONE	DATA
PAGINA 3 DI 4		



Il medico del Centro prescrittore a seguito della valutazione del paziente decide l'indicazione del farmaco antitrombotico più appropriato prenotando anche i successivi controlli e garantendo la programmazione delle attività correlate eventualmente necessarie.

I Centri prescrittori indicati dovranno visitare il paziente nel più breve tempo possibile, e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla richiesta nel caso di pazienti con fibrillazione atriale non in trattamento anticoagulante orale; entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta per pazienti già in trattamento anticoagulante orale.

L'Ambulatorio TAO è aperto nella giornata di lunedì dalle ore 9 alle ore 11.

Modalità di erogazione del farmaco

In fase di dimissione e dopo visita specialistica dai Centri autorizzati, la distribuzione avverrà attraverso la farmacia ospedaliera, secondo le modalità in uso.

Follow up

Il Medico prescrittore che, a seguito della valutazione del paziente, decide di iniziare un trattamento con NAO come indicato nel piano AUSL dovrà provvedere (salvo modifiche della normativa vigente)

- 1) **COMPILAZIONE CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA "dedicata" alla gestione NAO, comprensiva dei dati clinico laboratoristici**
- 2) all'ottenimento del consenso informato
- 3) alla istruzione del paziente o del care-giver
- 4) alla consegna del materiale informativo
- 5) alla consegna e compilazione della 'card' personalizzata
- 6) alla consegna della lettera per il Medico di medicina generale
- 7) alla redazione del Piano Terapeutico Regionale
- 8) alla sorveglianza AIFA

Inoltre dovrà prenotare direttamente a CUP il successivo controllo per il follow up generalmente (entro 1 mese dopo la prima prescrizione e successivamente ogni 3-6 mesi).

In ottemperanza alle indicazioni contenute nel documento organizzativo aziendale, resta inteso che la responsabilità del paziente, cui vengono prescritti i NAO, resta in capo allo specialista prescrittore che ha redatto il Piano Terapeutico Regionale.

Il Medico prescrittore che, a seguito della valutazione del paziente, decide di prescrivere i NAO, prenderà in capo la responsabilità del trattamento prenotando i successivi controlli e garantendo la programmazione delle attività collegate, eventualmente necessarie, previste nel Percorso clinico organizzativo per la gestione NAO adottato dalle Aziende Sanitarie della provincia di Parma.

Per i pazienti ricoverati nei quali la prima prescrizione sia stata eseguita dalla UO di Medicina il follow-up sarà di regola prenotato presso la stessa UO, mentre per i pazienti ricoverati nei quali la prima prescrizione sia stata eseguita dalla UO di Cardiologia il primo e i successivi controlli potranno essere prenotati presso la UO di Cardiologia medesima o presso l'ambulatorio TAO a seconda del giudizio clinico e delle opportunità organizzative.

La responsabilità della prenotazione del percorso di follow up è a carico del medico prescrittore, come precedentemente indicato; per la prescrizione deve essere utilizzata la modulistica "deburow" già in uso per le prestazioni da eseguirsi in post ricovero.

Per i pazienti ambulatoriali che iniziano la NAO la prima prescrizione e il follow-up sono in carico al centro TAO.

In ogni caso qualora il paziente sia indirizzato nel corso del follow-up a una struttura diversa da quella prescrivente, il medico che prescrive il nuovo piano terapeutico è tenuto a informare il paziente dei nuovi recapiti e a correggere la card personale in precedenza consegnatagli.

Per la gestione di eventuali emergenze minori connesse al trattamento, il MMG del paziente potrà riferirsi in prima istanza a chi ha prescritto l'ultimo Piano Terapeutico, ove specificamente indicato nel referto/lettera di dimissione.

In caso di emorragie maggiori la gestione delle emergenze viene di prassi garantita attraverso il Pronto Soccorso

PAGINA	REVISIONE	DATA
PAGINA 4 DI 4		