



# V Congresso Nazionale Slow medicine

## Slow medicine: la salute come sistema

Firenze, 7 febbraio 2020

### Modulo abstract

Inviare via e-mail entro il 15 gennaio all'indirizzo:  
[eventi@newaurameeting.it](mailto:eventi@newaurameeting.it)

	<p>Programma di scrittura Word Carattere Times New Roman. Dimensione carattere 12. Interlinea singola. Allineamento: giustificato. Per riferimenti bibliografici (max 3) tipo: Barter PJ, et al. Titolo. Sigla rivista anno; vol: pag-pag.</p>
<b>Titolo dell'abstract</b> (in grassetto)	<b>La deprescrizione nell'anziano in RSA: indicazioni di buone prassi</b>
<b>Sessione del convegno</b>	<input type="checkbox"/> La salute in un mondo che cambia <input type="checkbox"/> Amici microbi × Deprescrizione
<b>Autore/i</b> (cognome e iniziale del nome puntato tipo: Rossi A., Bianchi B.)	Millul A. per il gruppo di lavoro ARSA appropriatezza prescrittiva
<b>Ente/i di appartenenza</b> (in corsivo)	Gruppo di lavoro ARSA (Associazione RSA Monza e Brianza) appropriatezza prescrittiva giugno – dicembre 2019
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:andrea.millul@aioldiemuzzi.it">andrea.millul@aioldiemuzzi.it</a>

**Abstract**

(max 1500 caratteri, spazi inclusi)

La deprescrizione è un processo sistematico che prevede l'identificazione, mediante "riconciliazione", e la successiva "dismissione" di farmaci in circostanze in cui gli evidenti/potenziati effetti negativi superano i benefici correnti/virtuali, tenendo in conto gli obiettivi di cura, lo stato funzionale, l'aspettativa di vita, i valori e le preferenze del paziente.

Il gruppo di lavoro ha stilato delle raccomandazioni di Buone Prassi per la deprescrizione in RSA, ove la fragilità delle persone ricoverate, la politerapia, le difficoltà di assunzione, la comorbidità anche cognitiva costituiscono fattori intrinseci del setting di cura.

**Le raccomandazioni stilate prevedono alcuni step da realizzare in equipe multiprofessionale all'ingresso in RSA e dopo ogni ricovero ospedaliero e/o variazioni cliniche rilevanti:**

- Verificare insieme al familiare/ospite quali farmaci effettivamente sono assunti, valutando la compliance dell'anziano.
- Verificare la congruenza tra farmaco e diagnosi
- Identificare i farmaci essenziali
- Identificare farmaci inutili in funzione della prognosi
- Verificare la presenza di possibili reazioni avverse valutando anche l'interazione tra farmaci
- Verificare l'appropriatezza prescrittiva, della via di somministrazione e della formulazione del farmaco
- Comunicare le decisioni assunte, spiegando la priorità dei trattamenti, i loro benefici o effetti collaterali
- Verificare la comprensione e stilare una pianificazione di cura condivisa con il paziente/famiglia