

■ COVID-19

## COVID-19 e Farmacia Ospedaliera

### COVID-19 and Hospital Pharmacy

Francesca Basta, Camilla Bertino,  
Elena Dalla Fontana, Antonio Pirrone, Julia Szyszko

Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera  
Università degli Studi di Milano

Era la fine di gennaio, quando, ancora incerti su quello che stava per accadere nel nostro Paese, abbiamo ricevuto dai nostri tutor i documenti OMS sul Coronavirus, accompagnati da una breve nota “per non essere impreparati”. L’invito a soffermare l’attenzione sulla problematica è stato subito chiaro, tuttavia la Cina sembrava tanto lontana. Era già noto, invece, che la trasmissione del virus avveniva molto facilmente tramite i *droplets*, che il virus era sensibile ad alcol e ipoclorito, ma che non vi erano ancora delle terapie specifiche per combatterlo.

Nelle Farmacie Ospedaliere il primo intervento è stato quello di richiamare l’attenzione su ciò che era stato fatto per SARS, iniziando a verificare la disponibilità del materiale necessario, nella speranza di non doverlo utilizzare. Ci si è così attivati per garantire consistenti scorte di disinfettanti, antisettici e, in particolare, di soluzione idroalcolica, di guanti e mascherine. Tuttavia, poiché in parte si trattava di sostanze infiammabili, non è stato possibile eccedere in giacenze ed è divenuto presto necessario pianificare le consegne, cercando anche nuovi fornitori. Già a metà febbraio, purtroppo, sono rallentate le consegne sia di disinfettanti sia di antisettici a causa dell’aumento esponenziale di richieste.

Il 21 febbraio la situazione è cambiata drasticamente: il virus è stato identificato in Italia, a Codogno. Il problema è diventato reale e siamo stati “costretti” ad affrontarlo.

Noi specializzandi in Farmacia Ospedaliera, nel pieno del nostro percorso formativo, ci siamo trovati a scegliere con i tutor aziendali se interrompere le attività presso le Farmacie o se affrontare al fianco dei colleghi strutturati questa battaglia. Molti di noi hanno deciso di “restare sul campo” contribuendo fattivamente alle attività coordinate dai Direttori di Struttura Complessa e dai Farmacisti Ospedalieri Dirigenti. Mai come in quel periodo ci siamo sentiti parte del Team e abbiamo appreso ogni giorno importanti nozioni sia in termini organizzativi che tecnici.

Già il 21 febbraio sono arrivate le richieste di dati dalla Regione Lombardia e l’indicazione di rifornire i servizi di Pronto Soccorso ed i reparti ad alto rischio (terapie inten-

sive e sub-intensive) di materiali e disinfettanti utili a contrastare la diffusione del contagio.

Sabato 22 e domenica 23 molte Farmacie Ospedaliere sono rimaste aperte per distribuire il materiale di protezione e per fornire le opportune indicazioni d’impiego. Tra il personale ospedaliero è nato molto timore nei confronti del virus, le informazioni erano ancora poche e a noi farmacisti sono state richieste precisazioni e dettagli sulle modalità di utilizzo dei dispositivi di protezione.

Nell’ambito del team ospedaliero dell’unità di crisi, la Farmacia è stata chiamata a collaborare all’elaborazione di indicazioni, a livello locale, sulla base delle raccomandazioni dell’Istituto Superiore di Sanità e di quanto comunicato da Regione Lombardia. Rassicurare, proteggere, ma non sprecare, è diventata un’attività incessante. Nel frattempo è cresciuto il numero dei reparti ospedalieri trasformati in COVID +.

Dal punto di vista organizzativo le problematiche emerse sono state molteplici: non potendo fare riferimento a dati storici, ci si è chiesti quali fossero le corrette forniture di soluzione idroalcolica e dispositivi di protezione individuale, quanti dispositivi per la ventilazione meccanica fossero necessari e quanti a disposizione. Nonostante la convinzione di essere stati previdenti, avendo fatto scorte teoricamente adeguate, ci ha colto di sorpresa leggere il computo dei pazienti positivi ed è prevalso il senso di inadeguatezza per una situazione che nessuno poteva immaginare e prevenire.

Si è rapidamente passati da qualche migliaio di mascherine chirurgiche dispensate al mese a centinaia di migliaia; dalle centinaia alle migliaia di fiale di curaro; è quintuplicato l’utilizzo di Remifentanil e tutti i consumi sono aumentati a dismisura da quello delle soluzioni fisiologiche, agli antibiotici, all’ossigeno.

Per garantire la disponibilità di farmaci e dispositivi medici sono stati intensificati gli scambi e i prestiti tra Farmacie Ospedaliere, in attesa delle consegne dei fornitori.

Anche l’industria si è trovata in difficoltà e, di conseguenza, sono rallentate le consegne di soluzione alcolica per l’igiene delle mani e per sopperire a tale mancanza si è dato inizio alla produzione galenica della stessa. Se da una parte l’alcol era ancora disponibile, diventava quasi impossibile trovare i flaconi idonei per contenere il gel idroalcolico. La preoccupazione per tutte le carenze è diventata una costante delle nostre giornate.

La Farmacia, insieme ai colleghi del Comitato Etico, ha collaborato alla stesura dei protocolli terapeutici indirizzati

Corrispondenza: **Francesca Basta**  
E-mail: francesca.basta@unimi.it

al trattamento della specifica situazione, il che ha creato non pochi problemi: come era possibile avvallare una terapia sulla base di pochissimi studi, di pochissimi dati? Eppure è stato necessario decidere rapidamente. Di fatto, in genere non esisteva un'evidenza scientifica e tutte le terapie attuate sono state *off-label*. In piena emergenza ci siamo affannati a sottoporre al Comitato Etico le richieste per le terapie sperimentali, abbiamo predisposto la modulistica per le terapie personalizzate e allestito in farmacia le terapie sperimentali iniettabili (Remdesivir, Tocilizumab). A partire dal 25 febbraio sono avvenute le prime consegne di sospensione orale di Lopinavir/Ritonavir e successivamente è stata garantita la fornitura di compresse di idrossiclorochina in continuità per i tanti pazienti dimessi o per chi ha effettuato l'accesso in Pronto Soccorso ma non è stato poi ricoverato.

E i pazienti non COVID? Quelli con patologie che non richiedevano terapie continuative e non potevano muoversi? Per tutelare queste categorie di soggetti sono stati ridisegnati i percorsi così da garantire la continuità terapeutica.

Da sottolineare il fatto che i problemi degli spostamenti sul territorio nazionale e la chiusura delle frontiere hanno portato a carenze di farmaci non coinvolti nei trattamenti dei pazienti COVID, così ogni ritardo di una consegna è stato fonte di angoscia e ogni arrivo una faticosa conquista.

I Servizi di Farmacia si sono rapidamente riorganizzati per adeguarsi a questo vortice di attività, garantendo orari di apertura prolungati che hanno incluso anche sabati e domeniche, così da poter fronteggiare le nuove, mutevoli esigenze, conseguenza della trasformazione di reparti, percorsi, terapie.

La produzione galenica è diventata fondamentale per rendere disponibili medicinali o formulazioni carenti. I farmacisti hanno collaborato alla stesura di nuovi protocolli di integrazione nutrizionale, aumentando il numero di miscele nutrizionali sterili allestite dal laboratorio di galenica, con

integrazioni di vitamine e oligoelementi. È aumentata parallelamente la richiesta di integrazioni con vitamina D per la somministrazione orale. La produzione, ripartizione e distribuzione di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani sono cresciute inesorabilmente: i consumi giornalieri hanno eguagliato quelli che prima erano i consumi mensili. Per ciò che riguarda i materiali di protezione, la Farmacia ha collaborato con i Servizi Infermieristici, i Servizi di prevenzione e protezione ed i componenti dell'Unità di crisi per la standardizzazione delle dotazioni e del materiale di protezione degli operatori, che sono stati stratificati in base al rischio.

Le consegne da parte della Farmacia sono state giornaliere, per meglio adeguarsi alle mutevoli esigenze e per non avere dispersione delle scorte nei reparti. Ogni giorno sono stati assemblati Kit con i dispositivi di protezione, differenziati per aree e ambiti di utilizzo.

In questo periodo alla Farmacia non sono stati richiesti solo farmaci, dispositivi e disinfettanti utilizzati abitualmente ma anche farmaci non presenti in commercio, dispositivi il cui utilizzo era raro e dispositivi con nuove indicazioni di impiego.

Così il periodo del Covid-19 è stato un momento di sfida anche per i farmacisti ospedalieri che, insieme agli altri operatori sanitari, hanno dovuto diversificare la loro attività per rispondere, nel modo più idoneo possibile, alle nuove e pressanti esigenze poste dall'emergenza sanitaria.

Al fianco dei colleghi strutturati noi specializzandi abbiamo partecipato ad un momento storico nel quale la nostra professione ha dato un importante contributo in termini di sicurezza per gli operatori sanitari e di supporto ai pazienti che sono stati colpiti dall'infezione. Questa esperienza vissuta in strutture fortemente coinvolte nell'emergenza COVID ci ha portati ad una crescita personale e professionale senza precedenti. ■