



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
Facoltà di Medicina e Chirurgia
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

Tesi di Laurea

**L'educazione e le conoscenze dell'assistito relative alla terapia
farmacologica in relazione alla dimissione: il ruolo
dell'infermiere**

Relatore: Dott. Bova Sergio
Correlatore: Prof.ssa Bonso Ornella

Laureanda: Gucchierato Ambra
Matr: 1056850

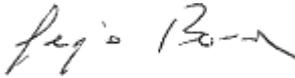
Anno Accademico 2014 - 2015



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
Facoltà di Medicina e Chirurgia
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

Tesi di Laurea

**L'educazione e le conoscenze dell'assistito relative alla terapia
farmacologica in relazione alla dimissione: il ruolo
dell'infermiere**

Relatore: Dott. Bova Sergio 
Correlatore: Prof.ssa Bonso Ornella

Laureanda: Gucchierato Ambra
Matr: 1056850

Anno Accademico 2014 - 2015



-
Deposito di copia della tesi per i servizi del Sistema Bibliotecario di Ateneo
-

Il/la sottoscritto/a **Gucchierato Ambra** nato/a a **Padova**

il **19/06/92** residente a **Olmo di Martellago** tel. **0415460101**

e-mail **ambra.gucchierato@email.it** matricola **1056850**

laureato/a presso la Scuola di Medicina e chirurgia, Corso di laurea in Infermieristica,

autorizza la segreteria a consegnare presso la biblioteca medica "Vincenzo Pinali" copia elettronica della propria tesi in formato PDF.

Tipologia della tesi consegnata

Laurea Triennale

Anno Accademico 2014/2015

Data della tesi 18/11/15

Titolo della tesi L'educazione e le conoscenze dell'assistito relative alla terapia farmacologica in relazione alla dimissione: il ruolo dell'infermiere

Parole chiave Educazione farmacologica; ruolo dell'infermiere; conoscenze del paziente alla dimissione; barriere all'educazione farmacologica

Abstract inserito nel file

Tesi: sperimentale compilativa ricerca epidemiologica

Relatore S. Bova

Correlatore O. Bonso

-

-

- Padova, li 09/11/15

Firma dell'autore

Ambra Gucchierato

Liberatoria per la fruizione della tesi per i servizi di biblioteca

Il/la sottoscritto/a **Gucchierato Ambra**

autorizza il deposito in accesso aperto (messa in rete del testo completo) della propria tesi di laurea in [Padua@thesis](#), l'archivio istituzionale per le tesi e autorizza inoltre le attività utili alla conservazione nel tempo dei contenuti¹

Dichiara, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000:

- la completa corrispondenza tra il materiale depositato in [Padua@thesis](#) e l'originale cartaceo discusso in sede di laurea;
- che il contenuto della tesi non infrange in alcun modo i diritti di proprietà intellettuale (diritto d'autore e/o editoriali) ai sensi della Legge 633 del 1941 e successive modificazioni e integrazioni;

Per il deposito in accesso aperto, dichiara altresì:

- che la tesi non è il risultato di attività rientranti nella normativa sulla proprietà intellettuale industriale e che non è oggetto di eventuali registrazioni di tipo brevettuale;
- che la tesi non è stata prodotta nell'ambito di progetti finanziati da soggetti pubblici o privati che hanno posto a priori particolari vincoli alla divulgazione dei risultati per motivi di segretezza.

Data 09/11/15

Firma Ambra Gucchierato

AVVERTENZA: l'autore che autorizza il deposito del testo completo della propria tesi nell'archivio istituzionale [Padua@thesis](#) mantiene su di essa tutti i diritti d'autore, morali ed economici, ai sensi della normativa vigente (legge 633/1941 e successive modificazioni e integrazioni).

¹ Fatta salva l'integrità del contenuto e della struttura del testo, possono essere effettuati:

- il trasferimento su qualsiasi supporto e la conversione in qualsiasi formato
- la riproduzione dell'opera in più copie

SOMMARIO

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1	5
I FATTORI LEGATI ALL'EDUCAZIONE DELL'ASSISTITO	5
1.1 Aderenza (adherence) e persistenza (persistence) dei pazienti alla terapia farmacologica.....	5
1.2 Le fonti delle informazioni sui farmaci	5
1.3 Che cosa effettivamente l'assistito conosce sui farmaci che dovrà assumere	6
1.4 Quali informazioni vorrebbe avere l'assistito sui farmaci che dovrà assumere	7
1.5 Quali sono le barriere all'educazione dei pazienti sulla terapia farmacologica.....	8
1.6 Cosa deve fare l'infermiere per educare con successo i pazienti sul trattamento farmacologico	10
CAPITOLO 2	11
MATERIALI E METODI	11
2.1 Obiettivi dello studio	11
2.2 Setting	11
2.3 Campione	11
2.4.1 Criteri di inclusione/esclusione	11
2.4 Strumenti utilizzati.....	12
2.5 Articolazione dello studio	13
CAPITOLO 3	15
ANALISI STATISTICHE.....	15
3.1 Questionario A "Le conoscenze del paziente rispetto la terapia farmacologica"	15
3.1.1 Analisi caratteristiche del campione pazienti	15
3.1.2 Analisi descrittiva	17
3.2 Questionario B "L'educazione del paziente rispetto la terapia farmacologica"	26
3.2.1 Analisi caratteristiche del campione infermieri.....	26
3.2.2 Analisi descrittiva	27
CAPITOLO 4	33
DISCUSSIONE DEI RISULTATI.....	33
4.1. Quando e quali informazioni vengono date al paziente in relazione ai suoi bisogni	33
4.2 Chi ha posto domande: valutazione indiretta dell'interesse del paziente all'informazione.....	35
4.3 Le fonti dell'informazione.....	37
4.4 Le barriere all'educazione	37
CAPITOLO 5	39
CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI PER LA PRATICA	39

Bibliografia.....	.....
Sitografia .....	.....
ALLEGATI .....	.....
Allegato1 Consenso informato per l'adesione alla compilazione del questionario A (Pazienti).....	.....
Allegato2 Questionario A (Pazienti) .....	.....
Allegato3 Questionario B (Infermieri) .....	.....
Allegato3 Tab I. Caratteristiche del campione pazienti .....	.....
Allegato 4 Tab III Risposte al questionario A.....	.....
Allegato 5 Tab IV Caratteristiche del campione infermieri .....	.....
Allegato 6 Tab X Risposte al questionario infermieri .....	.....
Allegato 7 .....	.....

ABSTRACT

Background. Durante il ricovero ospedaliero, agli assistiti viene spesso modificato il piano terapeutico. In merito alla nuova terapia farmacologica, spesso i pazienti non vengono sufficientemente educati circa la ragione, le indicazioni, lo scopo, le modalità di assunzione e i possibili effetti collaterali. Ciò può essere dovuto a molteplici fattori rappresentando un problema per il paziente in vista della dimissione e dell'assunzione domiciliare.

Obiettivi. Un primo obiettivo di questo studio è quello di valutare quali informazioni hanno ricevuto i pazienti in merito alla terapia farmacologica somministrata e quella prescritta a domicilio, per poi confrontarle con quelle che, invece, avrebbero voluto ricevere. Un secondo obiettivo è quello di valutare quali informazioni sono soliti dare gli infermieri agli assistiti rispetto i farmaci e quali ritengono essere le principali barriere all'educazione terapeutica.

Materiali e metodi. Lo studio è stato condotto su pazienti e infermieri delle Unità Operative di Medicina e di Cardiologia dell'Ospedale di Mirano, utilizzando due questionari creati *ex-novo*, uno per i pazienti e uno per gli infermieri.

Risultati principali. Il 62,5% dei pazienti dovrà assumere a domicilio nuovi farmaci. Il 14,4% dei degenti ha riferito di non aver ricevuto informazioni rispetto ai farmaci che gli venivano somministrati durante la degenza, mentre il 3,8% non ha ricevuto informazioni riguardo a quelli che dovrà assumere a domicilio. Le informazioni ricevute dai pazienti non rispecchiano le loro aspettative soprattutto per quanto riguarda gli effetti indesiderati dei farmaci. L'infermiere è la fonte principale di informazioni ed è proprio a questa figura professionale che gli assistiti si rivolgono per chiedere informazioni (84,9%). Gli infermieri preferiscono dare informazioni durante la degenza piuttosto che alla dimissione; tali informazioni riguardano comunque solo alcuni tipi di farmaci. Il 69,6% degli infermieri non si sente sempre in grado di dare informazioni sui farmaci evidenziando una mancanza di conoscenze specifiche sui farmaci.

Conclusioni. In questo studio si è potuto evidenziare come, il bisogno di informazioni del paziente non coincide con quanto in realtà viene detto loro e nemmeno con quanto dichiarano gli infermieri. La figura principale di educatore è stato soprattutto l'infermiere, il quale ha dichiarato di non essere sempre in grado di fornire informazioni.

INTRODUZIONE

Durante il ricovero ospedaliero, agli assistiti viene spesso modificata la terapia farmacologica prescrivendo nuovi farmaci e/o cambiando dosaggio di quelli che l'assistito assumeva già a domicilio (1-5).

Molte volte accade, però, che gli assistiti, al momento della dimissione, non siano sufficientemente informati sui cambiamenti avvenuti riguardo la loro terapia farmacologica (1) con la conseguenza che non conoscono (2-4, 6-9):

- la ragione, le indicazioni e lo scopo per i quali è stato prescritto il farmaco;
- le corrette modalità di assunzione (giusto orario, giusta dose, interazioni con cibi e/o altri farmaci);
- insorgenza di possibili effetti collaterali (quindi riconoscere e cosa fare in caso di comparsa dei sintomi) e/o controindicazioni;
- eventuale necessità di cambiamenti nello stile di vita o di esami clinici.

Il National Council for Patient Information and Education riferisce, infatti, che il 50% dei 2-3 miliardi dei farmaci prescritti annualmente, non sono assunte correttamente (10).

La disinformazione può essere dovuta a molteplici fattori e non sempre è imputabile ad una carenza di istruzioni al paziente durante la degenza e/o alla dimissione (in questo caso il più delle volte, il compito viene delegato al medico di medicina generale). Può accadere, infatti, che le modalità con cui vengono date queste informazioni non siano adeguate al soggetto e/o alla situazione, venendo spesso fornite con tempi e modalità non idonee al bisogno di informazione ed apprendimento specifiche di ogni paziente (2). Alla disinformazione possono contribuire anche altri fattori quali (4, 7, 11):

- fattori organizzativi (mancanza di tempo/personale, carico di lavoro eccessivo, mancanza di materiali da lasciare agli assistiti ecc.);
- fattori strutturali (mancanza di luoghi adeguati per un'educazione priva di interruzioni);
- fattori intrinseci caratteristici di ogni professionista sanitario in modo particolare: mancanza di conoscenze specifiche riguardo ai singoli farmaci che si stanno somministrando.

Da queste considerazioni emergono due problemi principali:

- spesso vengono fornite informazioni affrettate e/o incomplete senza concedere all'assistito la possibilità di chiarire eventuali dubbi;

- l'assistito comincia ad assumere i nuovi farmaci senza (o quasi) alcuna indicazione o, comunque, senza una adeguata educazione fino a quando non si reca dal suo medico o dal farmacista (e il problema aumenta nei casi di dimissione prefestiva) o ricava informazioni attraverso altre fonti come la lettura del foglietto illustrativo o la consultazione di siti internet.

Durante la degenza in ospedale, la figura cui il soggetto ospedalizzato fa maggior riferimento per ottenere informazioni riguardo la propria terapia farmacologica, è l'infermiere (6, 7, 9). L'infermiere, infatti, è colui che somministra la terapia e che fornisce all'assistito le informazioni sulla terapia farmacologica che deve assumere. L'educazione all'assistito è una componente dell'assistenza infermieristica:

“L'assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura [...] educativa.” (Codice Deontologico, art. 2 (2009))

“L'infermiere riconosce il valore dell'informazione [...] e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita.” (Codice Deontologico, art. 2 (2009))

e l'infermiere, nei confronti dell'assistito, infatti, si impegna a:

“Insegnarti quali sono i comportamenti più adeguati per ottimizzare il tuo stato di salute nel rispetto delle tue scelte e stile di vita.” (Patto infermiere-cittadino)

Un'adeguata informazione sui farmaci, oltre a rappresentare una strategia per la prevenzione dell'errore durante la loro somministrazione, ha lo scopo di aumentare l'aderenza e la persistenza dell'assistito alla terapia, evitando successive riospedalizzazioni e l'aumento dei costi sanitari legati ad una non ottimale gestione della terapia (1-4, 6-7, 9-10, 12-13). Il tempo speso dagli operatori sanitari per educare e informare il paziente riguardo le sue condizioni di salute e i trattamenti, è quindi di fondamentale importanza per migliorarne l'aderenza ai regimi terapeutici, ridurre il rischio di ottenere scarsi risultati clinici, l'innalzamento dei costi, l'aumento della morbilità e della mortalità, l'utilizzo di risorse mediche aggiuntive e un decremento delle qualità di vita (1-4, 6-7, 9-10, 12-16).

Tutto ciò giustifica il crescente interesse nel trovare approcci innovativi per implementare la conoscenza dei pazienti riguardo la loro terapia farmacologica (come, ad esempio, programmi di auto-cura e interviste strutturate da sottoporre al paziente in dimissione) (3).

CAPITOLO 1

I FATTORI LEGATI ALL'EDUCAZIONE DELL'ASSISTITO

1.1 Aderenza (adherence) e persistenza (persistence) dei pazienti alla terapia farmacologica

Con il termine **aderenza** alla prescrizione della terapia farmacologica, si intende:

“la misura in cui il comportamento di una persona in merito all’assunzione dei farmaci, corrisponde alle raccomandazioni dei professionisti sanitari” (WHO, 2003)

sia per quanto riguarda l’assunzione vera e propria del farmaco, sia per la durata, la dose, la frequenza e il corretto metodo di assunzione (12, 15).

Il termine **aderenza** sostituisce quello di *compliance*, il quale ha sì lo stesso significato, ma con un’accezione diversa dal punto di vista dell’assistito. Il termine *compliance*, infatti, implica un ruolo passivo del paziente nella gestione della terapia, mentre il termine **aderenza** sottolinea una partecipazione attiva dell’assistito al piano terapeutico attraverso la sua approvazione (adesione) alla terapia prescrittagli².

Con il termine **persistenza**, invece, si intende:

*“la capacità di una persona di continuare ad assumere i farmaci per il tempo prescritto”*¹

ossia, il tempo che l’assistito impiega a diventare discontinuo nell’assunzione della terapia farmacologica, non seguendo più le indicazioni ricevute dagli operatori sanitari (12, 15).

Numerosi studi indicano che l’aderenza e la persistenza alla terapia aumentano quando il paziente viene adeguatamente educato ed informato sulle sue condizioni di salute e sui trattamenti di cui ha bisogno, rendendolo partecipe e responsabile del suo piano terapeutico (3, 6-7). Questo intervento di responsabilizzazione, è particolarmente importante nel periodo di ospedalizzazione dell’assistito (1, 6, 10), durante il quale possono essere prescritti farmaci diversi da quelli assunti a domicilio, farmaci che spesso l’assistito dovrà continuare ad assumere anche dopo la dimissione. In questo contesto, il ruolo principale di educatore viene svolto da colui che somministra il farmaco, cioè l’infermiere.

1.2 Le fonti delle informazioni sui farmaci

Molteplici sono le fonti da cui il soggetto ricava informazioni riguardo la propria terapia farmacologica: medico e infermiere (in ambito ospedaliero), medico di medicina generale,

² <http://www.adultmeducation.com/OverviewofMedicationAdherence.html>

farmacista, parenti, amici o altri medici, internet e foglietto illustrativo, televisione e giornali (in ambito extraospedaliero) (2, 6-7, 13). Tra queste fonti, il medico di medicina generale e il foglietto illustrativo sono quelle meno consultate, mentre il farmacista, il medico dell'ospedale e, in ambito ospedaliero, l'infermiere, sono quelle su cui i pazienti fanno più affidamento (2).

In particolar modo, gli assistiti ritengono che i farmacisti siano la fonte di informazione più accessibile perché sono i più disponibili in caso di necessità (alcuni pazienti hanno riferito, infatti, che in farmacia ci si può recare in qualsiasi momento) (6, 13). Emerge, inoltre, che molti assistiti, pur desiderando rivolgersi ai propri medici di famiglia per ottenere informazioni sui farmaci che assumono, trovano difficile farlo perché il medico non è sempre disponibile (alcuni ricevono solo su appuntamento) e/o perché non ha il tempo necessario per discutere e rispondere a tutte le loro richieste (13).

Tra gli operatori sanitari, in ambito ospedaliero, l'infermiere rappresenta una figura di riferimento per gli assistiti nell'ambito dell'educazione alla terapia, ricoprendo un'importante ruolo, al momento della dimissione, nell'educare e informare il paziente sui farmaci che assumerà a domicilio, accertandosi che egli abbia ben compreso tutti gli aspetti gestionali della terapia al fine di renderlo il più possibile autonomo (6-7).

In particolare, l'attività educativa dell'infermiere in ambito terapeutico si esplica fornendo informazioni all'assistito riguardo a³:

- nome, scopo e modalità di assunzione/somministrazione del farmaco;
- effetti attesi/effetti collaterali (informando quindi su segni e sintomi da saper rilevare tempestivamente, specie se è la prima somministrazione);
- modalità di conservazione del farmaco.

1.3 Che cosa effettivamente l'assistito conosce sui farmaci che dovrà assumere

Numerosi studi che hanno esaminato il livello di conoscenze riguardo ai trattamenti terapeutici dei pazienti dimessi dall'ospedale, hanno evidenziato come questi, in realtà, non siano sufficientemente informati sulla loro terapia farmacologica (1-4, 6-8). In generale, i soggetti a cui viene prescritta una terapia farmacologica non sono a conoscenza di informazioni che potrebbero essere rilevanti ai fini dell'efficacia terapeutica. Infatti, per la maggior parte dei trattamenti prescritti, al soggetto interessato non vengono fornite

³<http://www.nccmerp.org/recommendations-enhance-accuracy-administration-medications>

nemmeno informazioni di base (come lo scopo del farmaco o l'orario di assunzione) tant'è che alcuni soggetti credono persino di dover assumere una dose diversa da quella prescritta; inoltre, non vengono fornite indicazioni circa gli effetti collaterali, il tempo per cui continuare l'assunzione, ed eventuali comportamenti da tenere in associazione al farmaco prescritto (1-4, 6-8).

1.4 Quali informazioni vorrebbe avere l'assistito sui farmaci che dovrà assumere

In generale, i pazienti vorrebbero ricevere informazioni di base quali il nome del farmaco, il dosaggio, le indicazioni, lo scopo per il quale è stato prescritto e come deve essere assunto. Nello specifico, sono state identificate cinque aree di interesse:

1. effetti collaterali e rischi possibili (comprese interazioni e controindicazioni).
Riguardo a questo punto, ci sono due opinioni contrapposte. Per alcuni pazienti queste sono le prime informazioni che vorrebbero ricevere riguardo ai farmaci che assumono (1, 3, 13). Questi pazienti ritengono infatti che essere a conoscenza di questi aspetti li renda più consapevoli e responsabili nella gestione della loro terapia (1). Proprio per questo, da un lato vogliono sapere cosa aspettarsi dall'assunzione del farmaco, dall'altro vogliono sapere come poter riconoscere segni e sintomi, chi avvertire e come trattare l'eventuale insorgenza degli effetti collaterali. Altri pazienti invece non vogliono essere informati sui possibili effetti collaterali dei farmaci che stanno assumendo perché ritengono che ciò potrebbe ridurre la loro aderenza e/o persistenza alla terapia (1);
2. ulteriori trattamenti disponibili: gli assistiti vorrebbero venire a conoscenza di possibili alternative disponibili al trattamento come, ad esempio, terapie non farmacologiche quali trattamenti omeopatici o di medicina alternativa ed, eventualmente, conoscere modi di gestione alternativa della loro terapia farmacologica. I pazienti si chiedono poi se il dosaggio indicato possa essere ridotto rispetto a quello prescritto e vorrebbero quindi essere rassicurati sul giusto dosaggio da assumere per un trattamento efficace (1, 13);
3. per quanto tempo assumere i farmaci: alcuni pazienti hanno espresso preoccupazione riguardo la mancanza di informazioni circa la durata della terapia (in molti casi i degenti erano confusi riguardo al fatto che quel farmaco dovesse essere preso per "sempre"(1, 13);

4. costo dei farmaci: i pazienti vogliono sapere se il farmaco che dovranno assumere è dispensato dal Servizio Sanitario Nazionale e, in caso negativo, se è possibile sostituirlo con un altro di minor costo (13);
5. adeguatezza del farmaco: gli assistiti vogliono sapere se i farmaci prescritti, sono appropriati rispetto al loro stile di vita, alle abitudini personali, alla loro malattia o alle condizioni di salute in generale (13).

C'è da evidenziare che alcuni pazienti, ritengono sia superfluo avere informazioni così dettagliate relative alla propria terapia farmacologica per i seguenti motivi: 1) perché la terapia dovrà essere assunta comunque, indipendentemente dalle possibili conseguenze; 2) fiducia nel medico che ha prescritto i farmaci; 3) mancanza di conoscenze necessarie per la comprensione delle indicazioni che verrebbero loro date (1).

Qualora l'educazione terapeutica non fosse completa o esaustiva, le domande che l'assistito dovrebbe porre (specie se il farmaco è di prima assunzione) sono⁴:

- quale è il nome del farmaco e a cosa serve?	- ci sono delle opzioni non farmacologiche che potrei prendere in considerazione?
- quanto di questo farmaco dovrò prendere (es. una pastiglia intera/mezza, ecc)?	- quali benefici potrò ottenere dall'assunzione del farmaco?
- quale è il momento migliore della giornata per prendere questo farmaco?	- per quanto tempo dovrò prendere questo farmaco?
- devo prendere questo farmaco con o senza cibo? Ci sono cibi o bevande che devo evitare mentre prendo questo farmaco?	- devo fare alcuni esami per verificare l'efficacia del farmaco? Se sì, quali e con quale frequenza?
- questo nuovo farmaco può interferire con altri miei farmaci? Ci sono farmaci senza prescrizione medica che dovrei evitare durante l'assunzione di questo farmaco?	- quali effetti collaterali mi posso aspettare da questo farmaco? Cosa succede in caso di comparsa di effetti collaterali?
- come devo conservare questo farmaco?	- cosa devo fare se mi dimentico di assumerlo?
- ci sono situazioni in cui non devo assumere il farmaco oppure lo devo assumere con modalità differenti?	- cosa fare se il farmaco non sembra avere alcun effetto?

1.5 Quali sono le barriere all'educazione dei pazienti sulla terapia farmacologica

I fattori che interferiscono con l'educazione del paziente sulla terapia farmacologica possono essere suddivisi in:

- fattori organizzativi:
 - mancanza di tempo: viene identificata come la barriera più influente per l'educazione riguardo alla terapia farmacologica sia durante la degenza che alla dimissione dei pazienti (4, 7, 11, 13);

⁴ http://www.adultmeducation.com/downloads/Questions_You_Should_Ask.pdf

- manca di materiali adeguati: la maggior parte degli infermieri intervistati secondo uno studio dell'ISMP (Institute for Safe Medication Practices), dà informazioni verbali ai pazienti riguardo i loro farmaci e, solo il 28% consegna spesso informazioni scritte (7, 11) le quali sono utili ai pazienti per decidere se assumere o meno il farmaco (17). Si evidenzia inoltre la difficoltà nel reperire materiale nella lingua parlata e appropriato al livello di alfabetizzazione del paziente. L'utilizzo di video, filmati e internet per l'educazione dei pazienti, sono ancora poco utilizzati e diffusi. Per ovviare a questo, farmacisti e medici potrebbero lavorare assieme agli infermieri per poter creare materiale prontamente disponibile e, inoltre, il farmacista potrebbe provvedere ad aggiornare annualmente un dépliant per i farmaci più comunemente utilizzati (11);
- personale insufficiente (7, 11): è una barriera frequentemente indicata da oltre la metà degli infermieri intervistati nell'indagine dell'ISMP per l'educazione farmacologica dei degenti. In questo caso, i medici potrebbero essere d'aiuto identificando i pazienti che necessitano di una più approfondita educazione farmacologica, fornendo una lista dei farmaci prima della dimissione del paziente così che gli infermieri possano iniziare il processo educativo prima del giorno della dimissione (11).
- fattori legati al paziente:
 - livello di alfabetizzazione del paziente e lingua parlata (7).
- fattori intrinseci dell'infermiere:
 - insufficiente consapevolezza e conoscenza riguardo il tema dell'aderenza terapeutica: in accordo con WHO, è una delle barriere per l'educazione al paziente (7);
 - insufficiente conoscenza riguardo ai farmaci (7) e prevenzione degli errori (11): il 50% degli infermieri che hanno risposto all'intervista dell'ISMP, hanno riportato di avere una scarsa o nessuna informazione da dare ai pazienti riguardo la prevenzione dell'errore farmacologico. Il farmacista potrebbe venire in aiuto fornendo all'infermiere materiale per la prevenzione dell'errore per specifiche categorie terapeutiche e, in collaborazione col medico, valutare uno speciale percorso educativo del paziente per i farmaci che lo richiedono fornendo, se disponibile, materiale informatico all'assistito (11).

1.6 Cosa deve fare l'infermiere per educare con successo i pazienti sul trattamento farmacologico

L'infermiere deve (10, 11, 16):

- accertarsi che il paziente capisca la motivazione della terapia farmacologica in relazione alla sua patologia;
- assicurarsi che il paziente abbia ben compreso tutte le informazioni che riguardano il farmaco che dovrà assumere quali il nome generico, il nome commerciale, la sua funzione, quando, come e per quanto tempo assumerlo, i possibili effetti collaterali, i cibi/bevande/attività da evitare durante la terapia e, se necessario, dove poterlo acquistare;
- informarsi riguardo l'assunzione da parte del paziente di rimedi naturali, integratori di vitamine e minerali e di farmaci al fine di evitare interazioni con la terapia prescritta;
- fornire ai pazienti informazioni scritte se stanno assumendo farmaci soggetti ad errori o farmaci di massima allerta (warfarin, eparina, insulina oppiacei e chemioterapici);
- non aspettare la dimissione per iniziare ad educare il paziente. I medici possono aiutare identificando i pazienti che richiedono un'approfondita educazione ed elencando i farmaci che sono previsti al momento della dimissione;
- far ripetere al paziente ciò che è stato spiegato per poter valutare quanto ha compreso.

CAPITOLO 2

MATERIALI E METODI

2.1 Obiettivi dello studio

Scopi dell'indagine, oggetto di studio, sono quelli di:

- valutare se e come viene educato l'assistito rispetto alla terapia farmacologica;
- valutare quali informazioni ha l'assistito alla dimissione e quali informazioni avrebbe voluto ricevere;
- individuare quando e come vengono date le informazioni da parte dell'infermiere, e quali sono le barriere che limitano l'educazione dell'assistito.

2.2 Setting

L'indagine è stata svolta nelle Unità Operative di medicina e cardiologia dell'Ospedale di Mirano (Azienda Ulss 13) in quanto risultate le più analizzate in letteratura e per ottenere un campione più ampio. Nel periodo tra il 13 luglio e il 7 agosto è stato somministrato il questionario agli assistiti dimessi, ricoprendo la fascia oraria dalle ore 13 fino al termine della consegna delle lettere di dimissione, dal lunedì al venerdì. Nel periodo tra il 10 agosto e il 7 settembre, è stato, invece, somministrato il questionario agli infermieri.

2.3 Campione

La popolazione in esame è costituita da due gruppi:

1. gli infermieri dell' U.O di medicina e di cardiologia dell'Ospedale di Mirano, presenti in reparto all'inizio dell'indagine;
2. gli assistiti dimessi dalle rispettive U.O. sopra indicate, nei giorni di presenza.

2.4.1 Criteri di inclusione/esclusione

Per quanto riguarda i soggetti dimessi, sono stati selezionati i seguenti **criteri di inclusione/esclusione**:

Inclusione	Esclusione
<ul style="list-style-type: none">- età \geq 18 anni;- capacità di comprendere il questionario;- dà il consenso informato;- prescrizione di terapia farmacologica durante la degenza;- assistito in dimissione a domicilio.	<ul style="list-style-type: none">- soggetti di età $<$ 18 anni;- soggetti incoscienti e/o non in grado di comprendere il questionario (es. soggetti stranieri);- pazienti in appoggio di altri reparti;- assistiti dimessi presso un'altra U.O o struttura.

2.4 Strumenti utilizzati

Per la raccolta dati, sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

1. Questionario A “*Le conoscenze del paziente rispetto la terapia farmacologica*”

Questo strumento (Allegato 2) è stato creato *ex-novo* sulla base di quanto riportato in letteratura (1-3, 6-7, 13), appositamente per il seguente studio, ed è stato somministrato ai degenti al momento della dimissione dal reparto.

Il questionario è composto da due parti:

- dati anagrafici (sesso, età, stato civile, livello di istruzione);
- domande riguardanti le informazioni inerenti alla terapia farmacologica (da chi ha ricevuto le informazioni e cosa gli è stato spiegato) durante la degenza e alla dimissione, quali informazioni avrebbe voluto ricevere rispetto alla terapia e come pensa di ottenere le informazioni necessarie.

Le domande sono formulate con risposta a scelta multipla, scelta dicotomica si/no, e secondo la scala Likert (1=Totalmente d'accordo, 2=D'accordo, 3=Indifferente, 4=Disaccordo, 5=Totalmente disaccordo).

Prima della somministrazione del questionario, gli assistiti sono stati informati sullo scopo dell'indagine ed è stato chiesto loro il consenso tramite la compilazione del relativo modulo (Allegato 1). Il questionario è stato somministrato ai pazienti più autonomi ed è stato utilizzato, invece, come strumento guida per l'intervista in pazienti che avevano difficoltà a comprendere da soli le domande e in quelli con deficit visivi o di scrittura.

2. Questionario B “*L'educazione del paziente rispetto la terapia farmacologica*”

Questo strumento (Allegato 3), è stato creato *ex-novo* sulla base di quanto riportato in letteratura (<https://www.ismp.org/Survey/surveyresults/NursingSurvey.asp>, 7, 11) e somministrato agli infermieri.

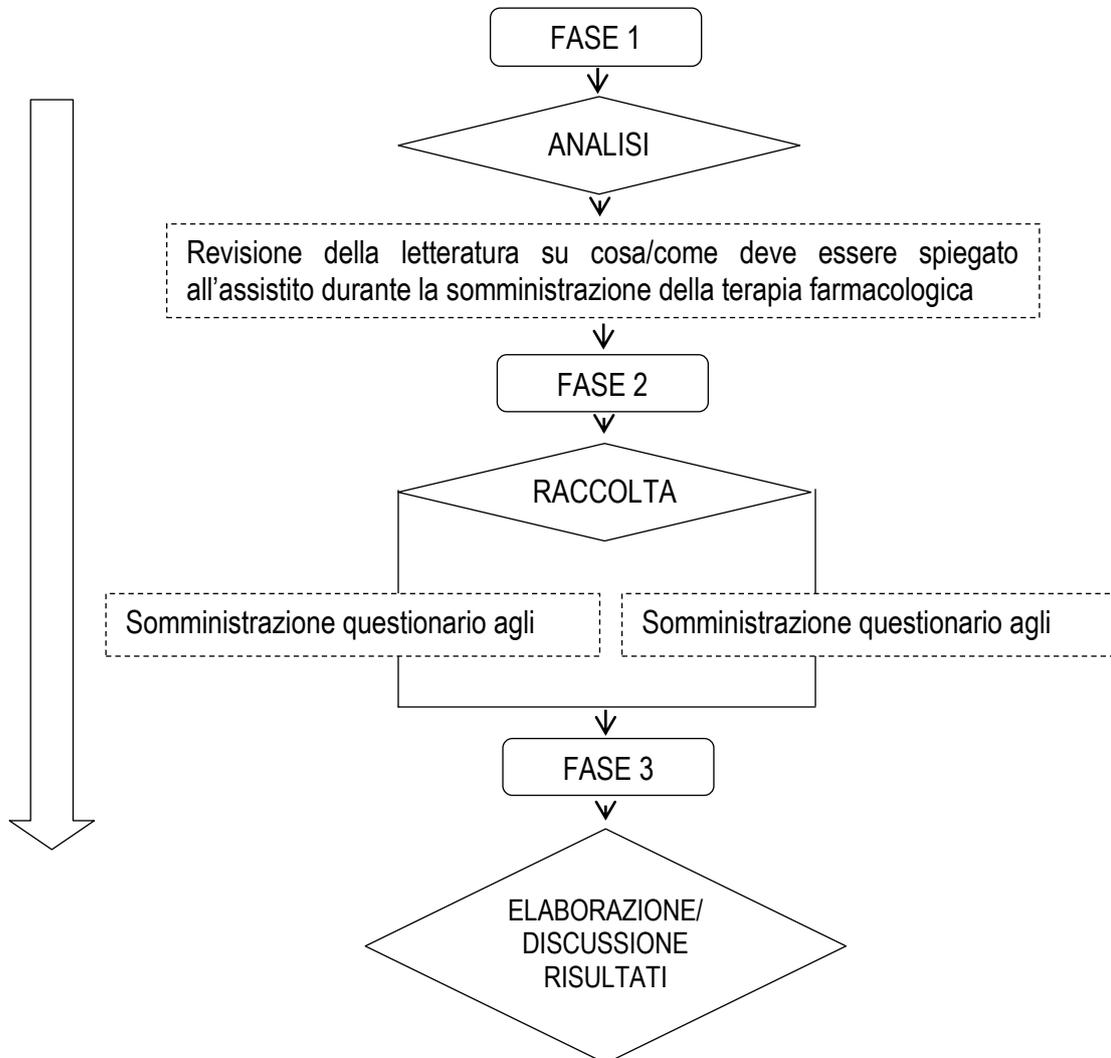
Il questionario è composto da due parti:

- dati anagrafici (sesso, età, anzianità di servizio, anni di lavoro nella U.O. di riferimento);
- domande riguardo a quando, quali e dove vengono date le informazioni ai pazienti.

Le domande sono formulate con risposta a scelta multipla, scelta dicotomica si/no, e secondo la scala Likert (1=Totalmente d'accordo, 2=D'accordo, 3=Indifferente, 4=Disaccordo, 5=Totalmente disaccordo).

Prima della somministrazione del questionario, gli infermieri sono stati informati dello scopo dell'indagine.

2.5 Articolazione dello studio



CAPITOLO 3

ANALISI STATISTICHE

Durante il periodo di raccolta dati (dal 13 luglio 2015 al 07 agosto 2015) e nel periodo di presenza nelle Unità Operative di medicina e cardiologia, sono stati dimessi 140 assistiti; in particolare:

- 57 dimessi dalla U.O. di medicina. In base ai criteri di inclusione/esclusione è stato possibile somministrare il questionario a 37 dimessi e, in totale, sono stati raccolti effettivamente 35 questionari poiché 2 pazienti non l'hanno compilato;
- 83 dimessi dalla U.O. di cardiologia. In base ai criteri di inclusione/esclusione è stato possibile somministrare il questionario a 80 dimessi e, in totale, sono stati raccolti effettivamente 69 questionari poiché 10 non l'hanno compilato e 1 non ha fornito il suo consenso.

Considerando l'insieme dei dati raccolti in entrambe le Unità Operative, quindi, i questionari totali compilati sono stati 104.

I questionari relativi al campione degli infermieri, sono stati consegnati alle rispettive U.O. di cardiologia e di medicina il 10 agosto 2015 e sono stati ritirati il 07 settembre 2015. I questionari restituiti sono stati 23, di cui:

- 11 compilati nella U.O. di medicina (su 24 infermieri operativi);
- 12 compilati nella U.O. di cardiologia (su 19 infermieri operativi).

3.1 Questionario A “Le conoscenze del paziente rispetto la terapia farmacologica”

3.1.1 Analisi caratteristiche del campione pazienti

Nel periodo stabilito di raccolta dati, 104 pazienti in dimissione hanno soddisfatto i criteri di inclusione e hanno acconsentito a compilare il questionario.

Di questi intervistati il 68,3% erano uomini e il 31,7% donne (Grafico 1).

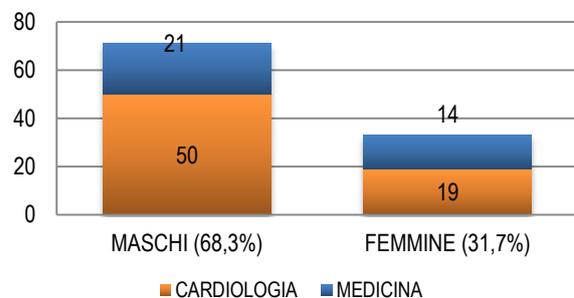


Grafico 1. Genere degli intervistati

La maggior parte dei pazienti intervistati ha tra 61-70 anni (26,0%) e tra 71-80 anni (35,6%) con una media per la cardiologia di 70,07 anni e per la medicina di 65,85 anni (media complessiva di 68,65 anni con un range di 71 anni). I gruppi di età più rappresentativi per la cardiologia sono quelli tra 61-70 anni (32,0%) e 71-80 anni (33,3%); per la medicina, invece, quelli tra 71-80 anni (40,0%) e 81-90 (17,1%) (Grafico 2).

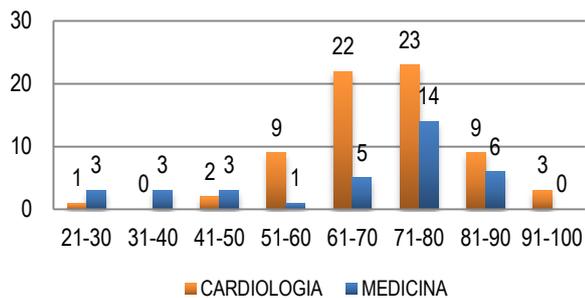


Grafico 2. Età degli intervistati

In merito alla nazionalità degli intervistati, 102 su 104 erano italiani (il 98,0%) mentre 1 era originario della Polonia e 1 moldavo, quest'ultimi ricoverati entrambi in medicina (il 5,6% dei 35 intervistati).

Per quanto riguarda lo stato civile degli assistiti, l'11,5% è celibe/nubile, il 59,6% è coniugato, il 5,8% convive e, infine, il 23,1% dei pazienti sono vedovi (Grafico 3).

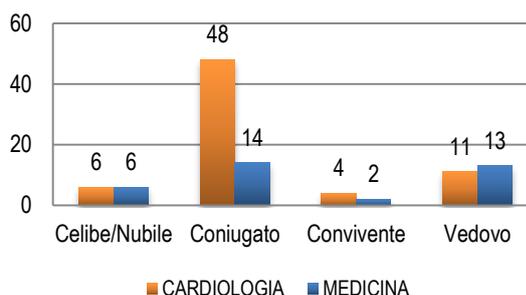


Grafico 3. Stato civile degli intervistati

La maggior parte dei soggetti intervistati ha un livello di istruzione elementare (43,3%) e media (30,8%). Hanno, invece, frequentato scuole superiori il 19,2% e universitarie il 6,7% (Grafico 4).

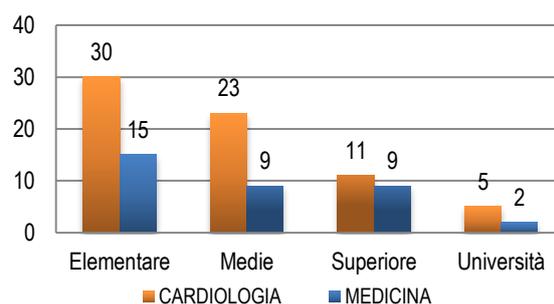


Grafico 4. Livello di istruzione degli intervistati

Per un'analisi più specifica, si veda la tabella riepilogativa delle caratteristiche relative al campione di 104 assistiti a cui è stato somministrato il questionario nell'Allegato 3 (Tab I. Caratteristiche del campione pazienti).

3.1.2 Analisi descrittiva

1. Quanti farmaci assume quotidianamente?

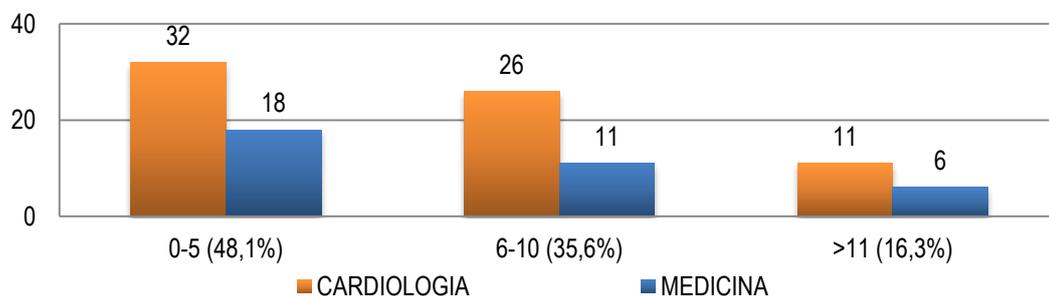


Grafico 5. Domanda 1

2. Durante la degenza, ha ricevuto informazioni inerenti alla terapia farmacologica che le veniva somministrata?

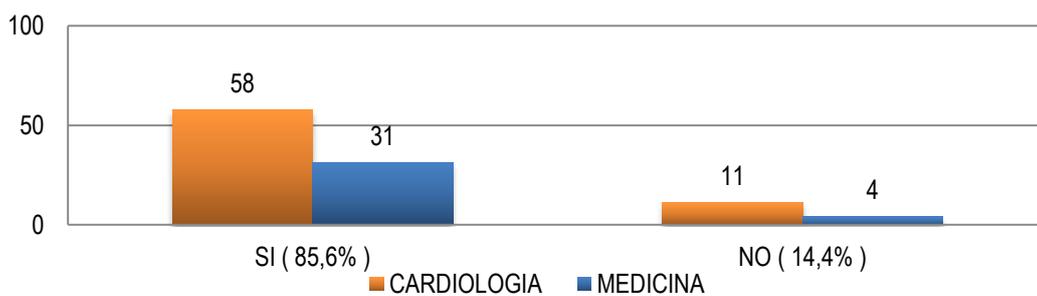


Grafico 6. Domanda 2

2.1 Se si, da chi ha ricevuto le informazioni?

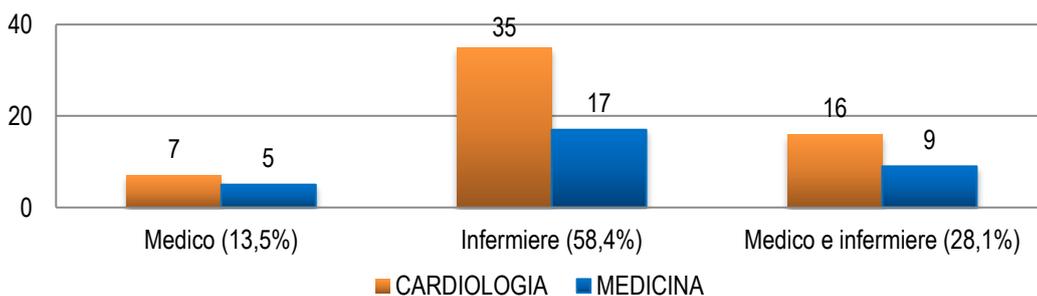


Grafico 7. Domanda 2.1

2.2 Se sì, rispetto al farmaco le sono stati forniti il nome e la funzione?

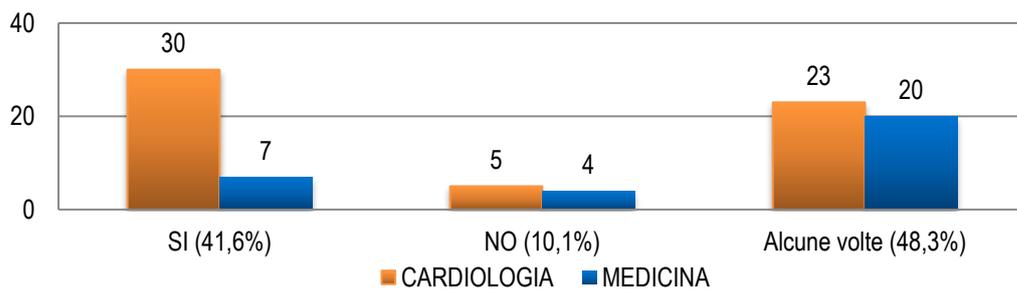


Figura 8. Domanda 2.2

2.3 Ha ricevuto anche altre informazioni tra queste (più risposte possibili)?

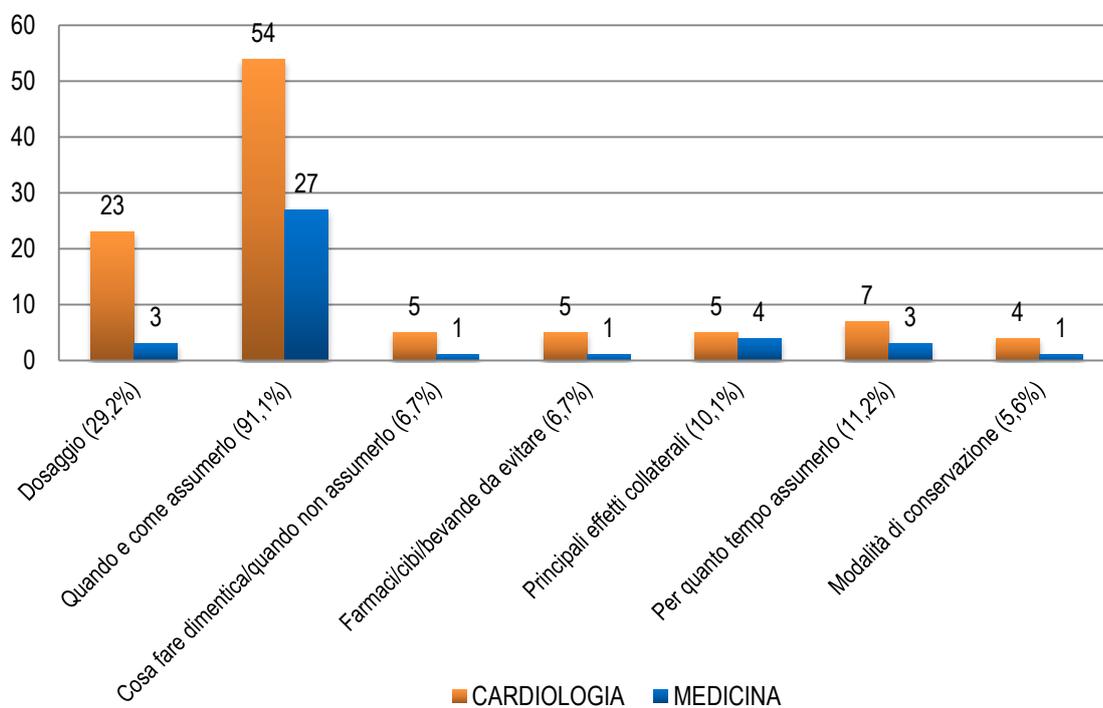


Grafico 9. Domanda 2.3

Ha compreso:

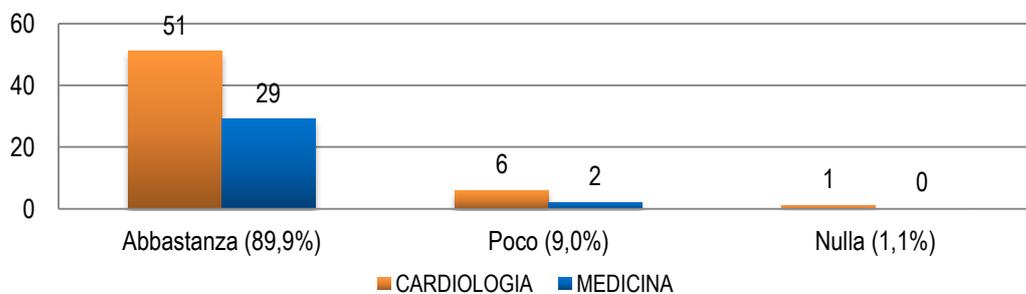


Grafico 10. Comprensione

3. Ha ricevuto informazioni riguardo ai farmaci che dovrà assumere a domicilio?

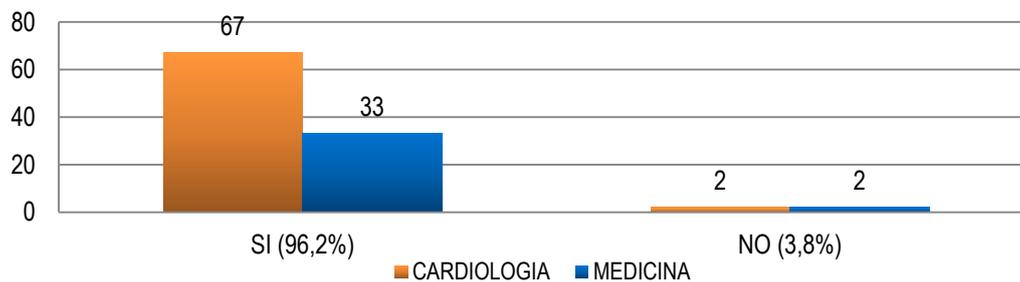


Grafico 11. Domanda 3

3.1 Se si, quando le ha ricevute?

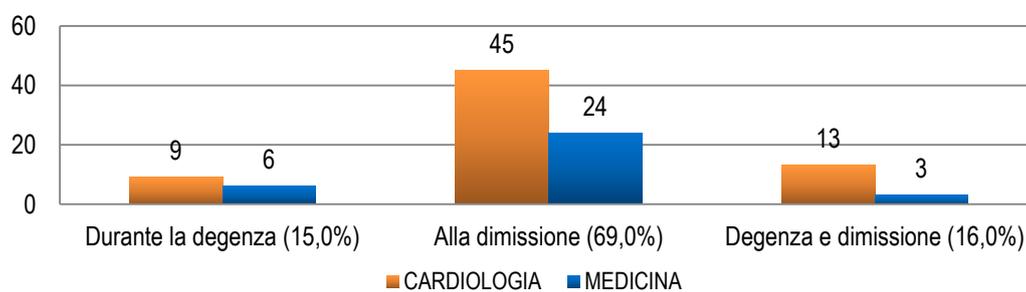


Grafico 12. Domanda 3.1

3.2 Se si, come le ha ricevute?

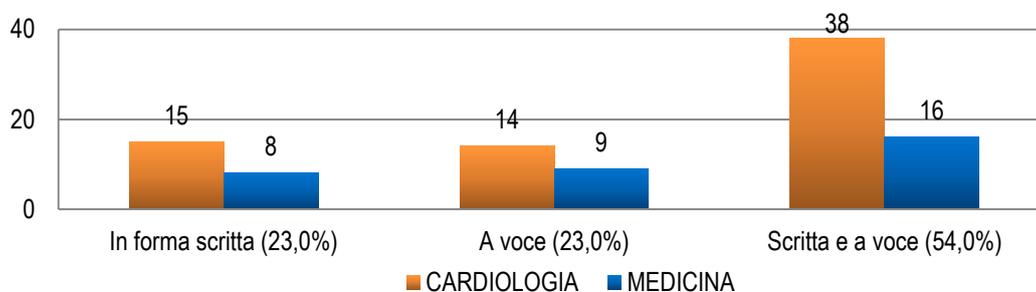


Grafico 13. Domanda 3.2

3.3 Se si, da chi ha ricevuto le informazioni?

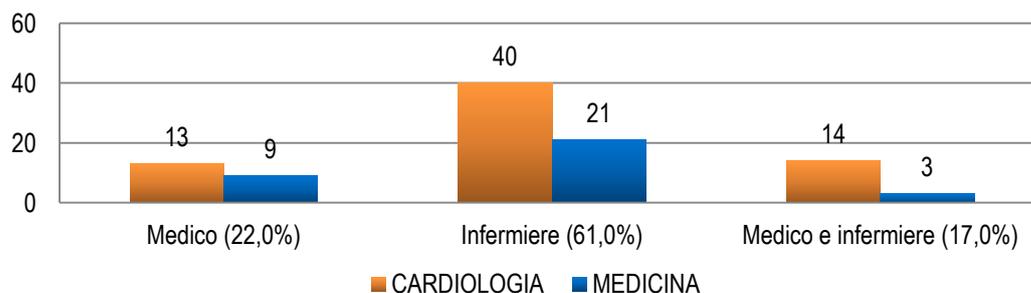


Grafico 14. Domanda 3.3

3.4 Rispetto al farmaco cosa le hanno spiegato?

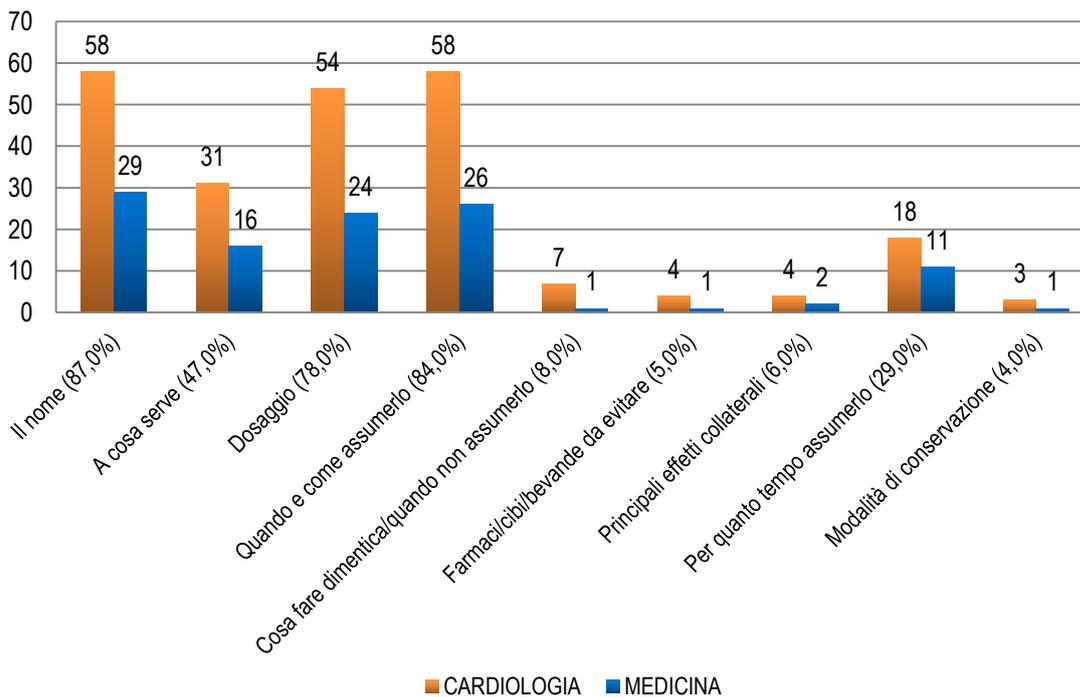


Grafico 15. Domanda 3.4

Ha compreso:

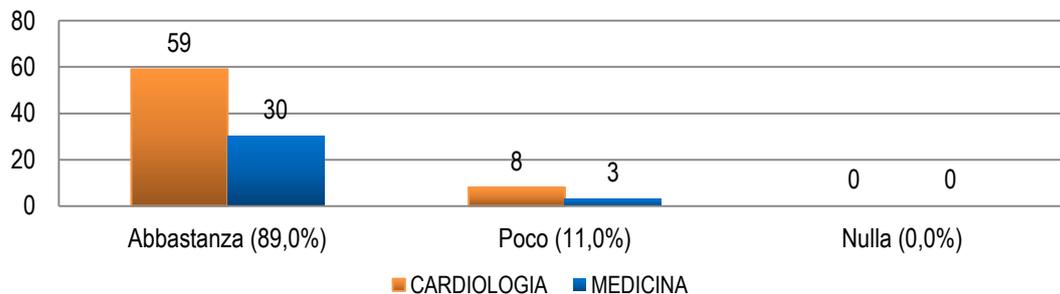


Grafico 16. Comprensione

4. A domicilio dovrà assumere nuovi farmaci (rispetto a quelli assunti prima del ricovero)?

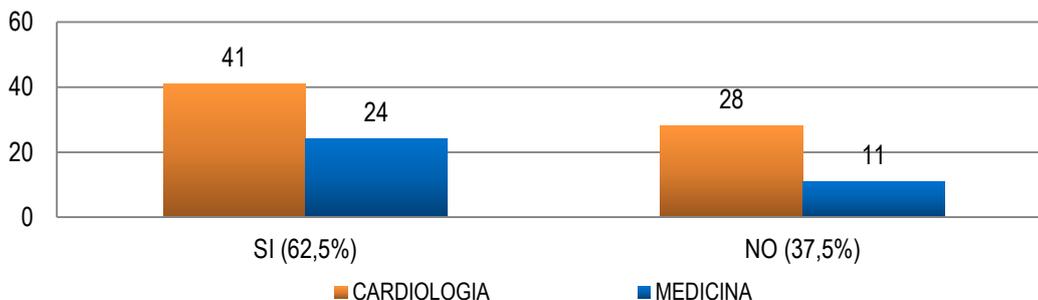


Grafico 17. Domanda 4

4.1 Crede di avere tutte le informazioni necessarie per assumere in sicurezza la sua terapia farmacologica?

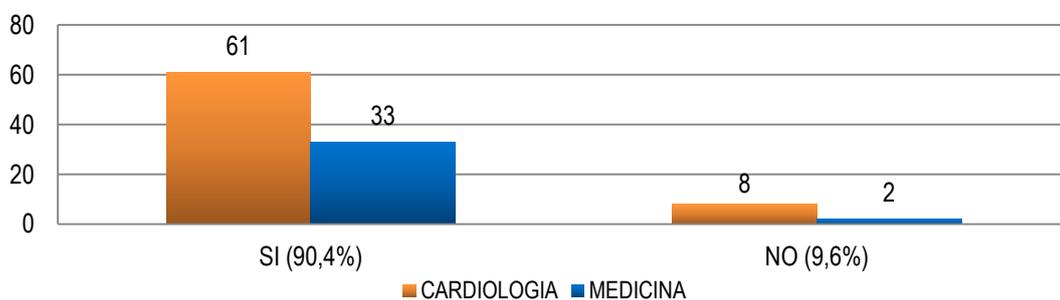


Grafico 18. Domanda 4.1

4.2 Come ottiene le informazioni riguardo ai farmaci che deve assumere?

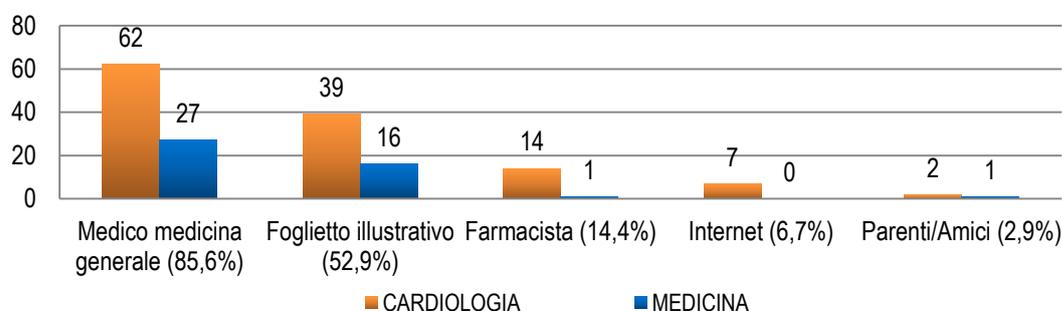


Grafico 19. Domanda 4.2

4.3 Quali informazioni avrebbe voluto ricevere rispetto ai farmaci

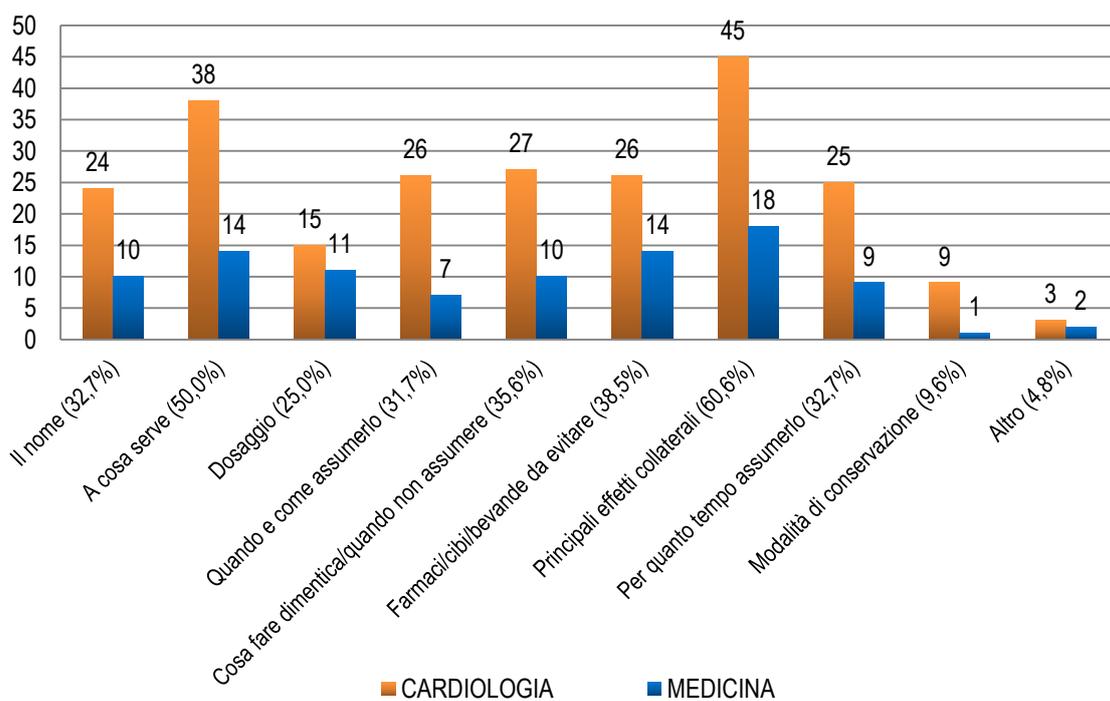


Grafico 20. Domanda 4.3

In riferimento ai pazienti che hanno segnato anche “Altro” (Grafico 20), 2 degenti della U.O. di cardiologia e 1 della medicina avrebbero voluto sapere il motivo della prescrizione in relazione alla loro patologia; 1 paziente della cardiologia avrebbe voluto che nella lettera di dimissione, per ognuno dei farmaci prescritti, fosse riportato lo scopo dei farmaci, e 1 della medicina ha invece specificato di non voler sapere nulla rispetto ai farmaci che dovrà assumere a domicilio perché troppe informazioni lo avrebbero confuso.

5. Ha mai chiesto informazioni riguardo ai farmaci?

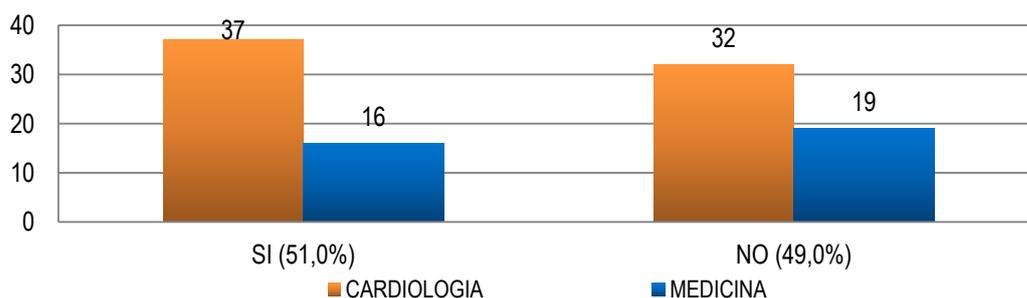


Grafico 21. Domanda 5

Quando ha posto domande?

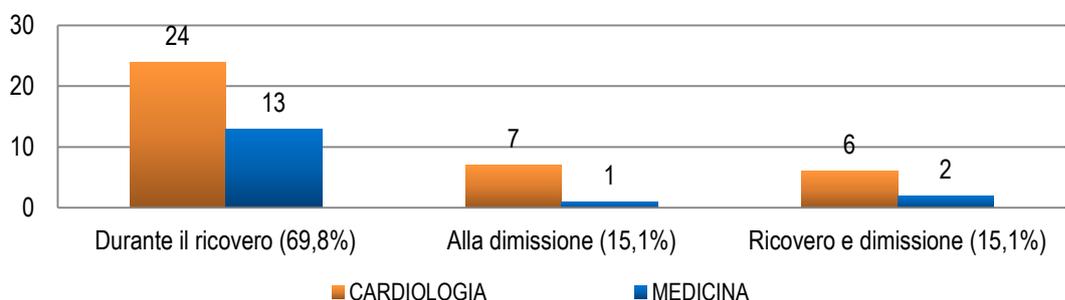


Grafico 22. Quando

5.1 Se sì, cosa ha chiesto rispetto alla sua terapia farmacologica?

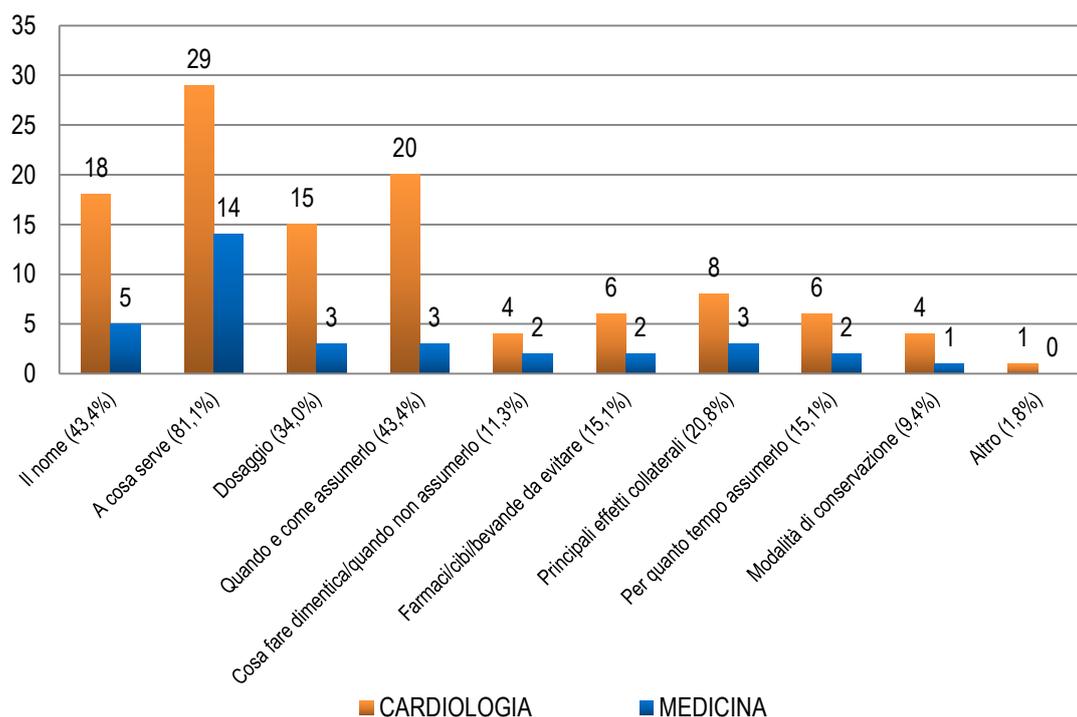


Grafico 23. Domanda 5.1

L'1,8% dei degenti ha chiesto informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nel questionario. Infatti, 1 paziente ha affermato di aver chiesto se il farmaco fosse giusto per la patologia di cui era affetto (Grafico 23).

5.2 Se sì, a chi ha chiesto ulteriori informazioni?

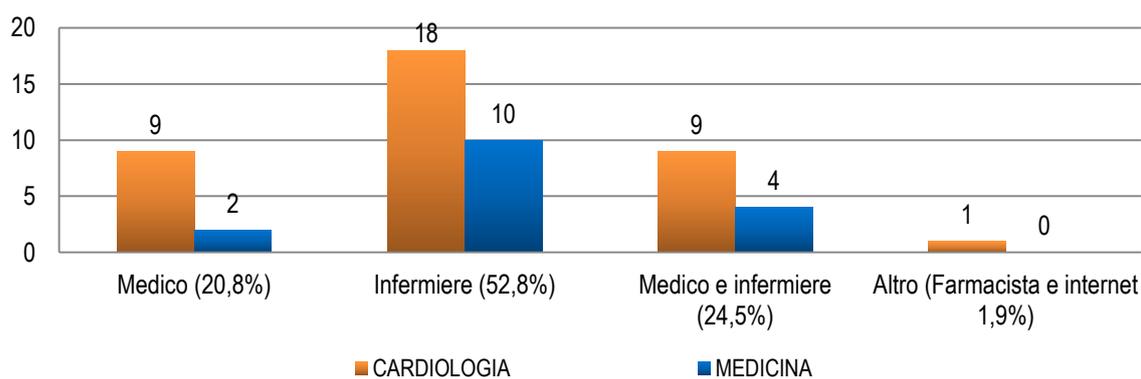


Grafico 24. Domanda 5.2

5.3 Hanno risposto in modo esaustivo?

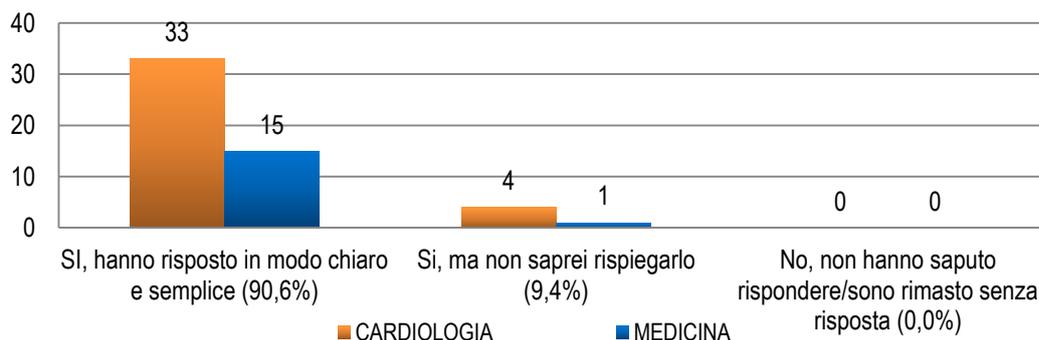


Grafico 25. Domanda 5.3

5.4 Se non ha richiesto informazioni perché?

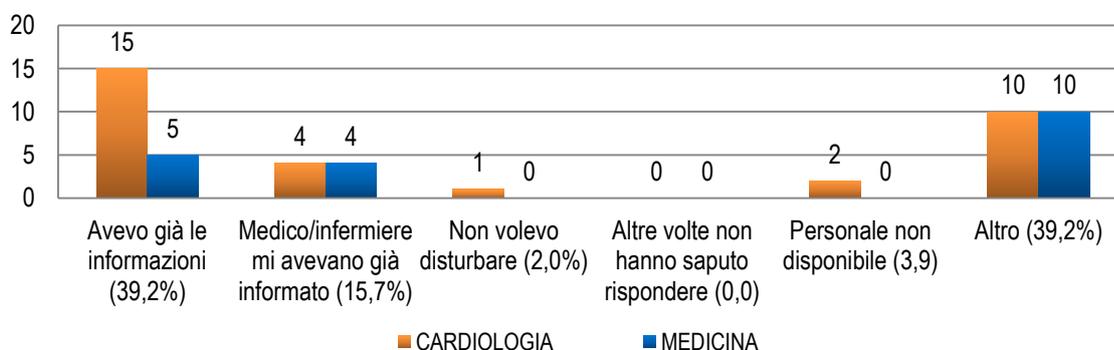


Grafico 26. Domanda 5.4

Tra i degenti che hanno indicato altre opzioni (Grafico 26): 1 paziente ha riferito di non aver chiesto informazioni perché, non essendo stato informato, non aveva alcun dato su cui basarsi per formulare eventuali domande; 5 degenti si fidavano degli infermieri e di ciò che gli veniva somministrato affermando che, comunque, non avrebbero avuto conoscenze specifiche per richiedere informazioni o, al momento non avevano alcun interesse nel conoscere qualcosa di specifico in riferimento alla terapia o, avrebbero dovuto assumere comunque i farmaci indipendentemente da conoscenze più approfondite; 3 degenti, invece, non hanno posto domande perché, la loro preoccupazione non era rivolta alla terapia farmacologica ma alla malattia; 8 pazienti si fidavano dei medici e delle relative prescrizioni farmacologiche e, per questo, non era stato necessario porre altre domande; 1 degente ha sempre assunto qualsiasi farmaco gli veniva somministrato senza sentire la necessità di chiedere eventuali informazioni; 1 degente ha immaginato che nella lettera di dimissione sarebbero state riportate tutte le indicazioni a lui necessarie e, infine, 1 degente non ha richiesto alcuna informazione in quanto i farmaci erano gli stessi che assumeva già a domicilio.

6. Sono state date le informazioni riguardo alla terapia farmacologica anche a famigliari o a chi l'assisterà a casa?

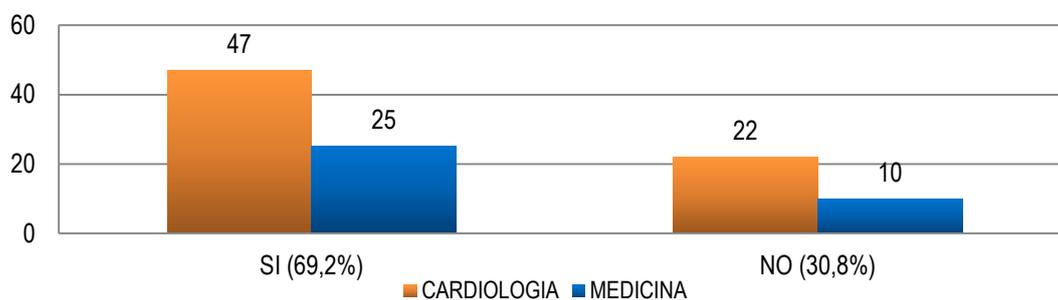


Grafico 27. Domanda 6

6.1 Se no, avrebbe voluto che anche loro avessero ricevuto queste informazioni per una migliore gestione dei farmaci a domicilio?

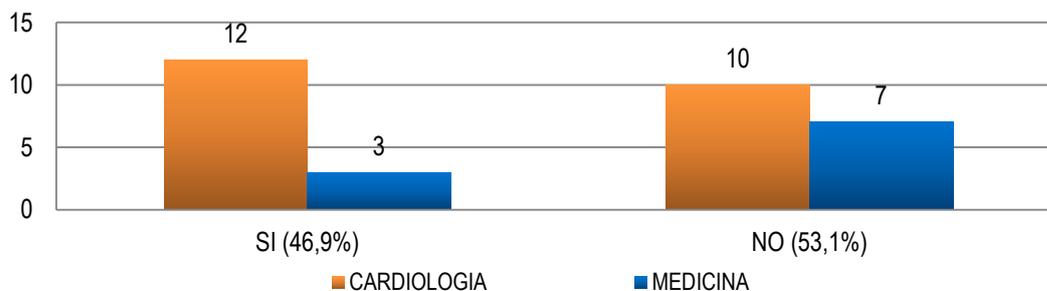


Grafico 28. domanda 6.1

7. Complessivamente, da 1 a 5 quanto si ritiene d'accordo con queste affermazioni? A questa domanda hanno risposto 103 intervistati su 104:

Tab II. Risposte domanda 7 – Complessivamente, da 1 a 5 quanto si ritiene d'accordo con queste affermazioni?										
	1 Molto d'accordo		2 D'accordo		3 Indeciso		4 Disaccordo		5 Per niente d'accordo	
	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M
a. Avrei voluto ricevere più informazioni ad ogni somministrazione durante la degenza (almeno nome e funzione del farmaco)	11	6	19	8	5	3	30	16	4	1
Totale	17 (16,5%)		27 (26,2%)		8 (7,8%)		46 (44,7%)		5 (4,8%)	
b. Avrei voluto ricevere più informazioni alla dimissione riguardo ai farmaci che dovrò assumere a domicilio	10	6	27	8	5	1	24	18	3	1
Totale	16 (15,5%)		35 (34,0%)		6 (5,8%)		42 (40,8%)		4 (3,9%)	
c. Avrei voluto ricevere più informazioni scritte	13	6	16	6	9	8	27	13	4	1
Totale	19 (18,4%)		22 (21,4%)		17 (16,5%)		40 (38,8%)		5 (4,9%)	
d. So dire quali farmaci mi sono stati prescritti e perché è importante che li assuma	27	11	29	13	2	2	11	6	0	2
Totale	38 (36,9%)		42 (40,8%)		4 (3,9%)		17 (16,5%)		2 (1,9%)	
e. Rispetto sempre le indicazioni fornite (giusto farmaco, dose e momento)	53	29	13	4	2	0	1	1	0	0
Totale	82 (79,7%)		17 (16,5%)		2 (1,9%)		2 (1,9%)		0 (0,0%)	
f. Non sostituisco mai farmaci né modifico la cura di mia iniziativa	58	29	8	2	0	2	2	1	1	0
Totale	87 (84,6%)		10 (9,7%)		2 (1,9%)		3 (2,9%)		1 (0,9%)	

Per un'analisi specifica delle risposte al questionario dei pazienti si veda Allegato 4 (Tab III. Risposte al questionario A).

3.2 Questionario B “L’educazione del paziente rispetto la terapia farmacologica”

3.2.1 Analisi caratteristiche del campione infermieri

Alla compilazione del questionario, hanno partecipato 23 infermieri delle Unità Operative di Cardiologia e Medicina. Di questi, 91,3% erano donne e 8,7% uomini (Grafico 29). L’età media degli operatori è di 37,6 anni per la cardiologia e di 35,3 anni per la medicina.

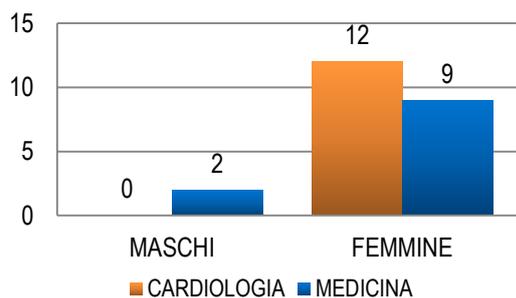


Grafico 29. Genere infermieri

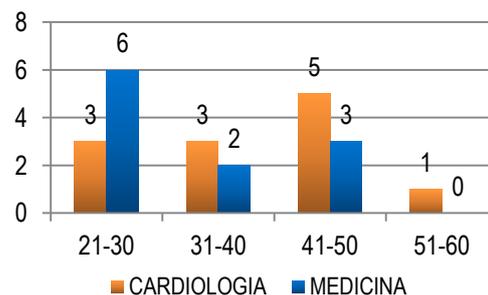


Grafico 30. Età infermieri

Complessivamente, il 39,1% degli operatori ha tra 21 e 30 anni; il 21,7% ha tra 31 e 40 anni; il 34,8% ha tra 41 e 50 anni e il 4,3% ha tra i 51 e i 60 anni (Grafico 30).

L’anzianità di servizio media (Grafico 31) degli infermieri è per la cardiologia di 15,8 anni e per la medicina di 11,8 anni. In generale, la maggioranza lavora da 1 a 10 anni (43,5%); a seguire da 11 a 20 anni (34,8%) e da 21 a 30 anni (21,7%). Per quanto riguarda l’anzianità di servizio nella singola U.O. di appartenenza, per la cardiologia la media è di 10,6 anni mentre per la medicina è di 8,4 anni. In generale: per la cardiologia, la maggior parte degli infermieri vi lavora da circa 11-20 anni (41,7%), poi da 1-10 anni (33,3%) e da 21-30 anni (8,3%); per la medicina, invece, la maggioranza vi lavora da circa 1-10 anni (72,7%), poi da 11-20 anni (27,3%) e nessuno vi lavora da più di 20 anni (Figura 32).

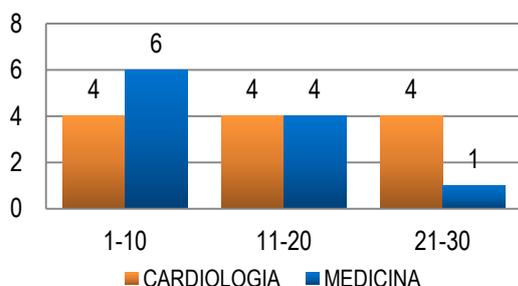


Grafico 31. Anni lavorativi

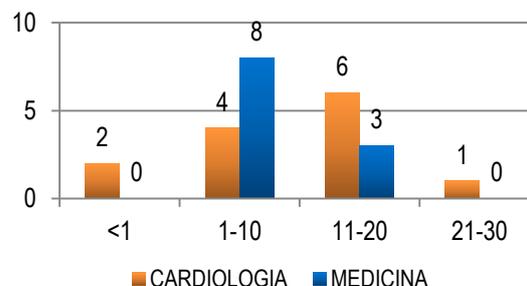


Grafico 32. Anni lavorativi in U.O.

Nell'Allegato 5 (Tab IV Caratteristiche del campione infermieri) si riporta una tabella riepilogativa delle caratteristiche del campione degli infermieri.

3.2.2 Analisi descrittiva

1.Quando ritiene maggiormente utile fornire all'assistito le informazioni riguardo ai farmaci?

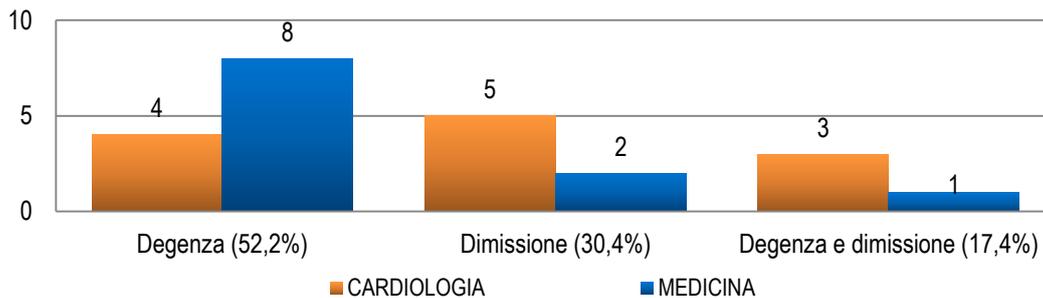


Grafico 33. Domanda 1

2.Con quali modalità fornisce le informazioni?

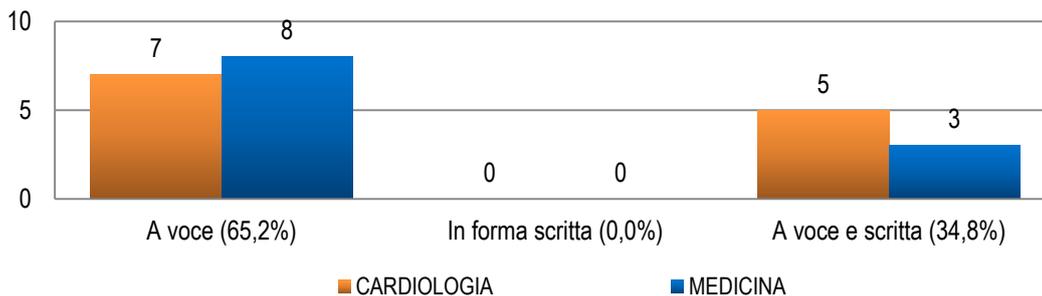


Grafico 34. Domanda 2

3.Generalmente in che ambiente fornisce le informazioni (più di una risposta possibile)?

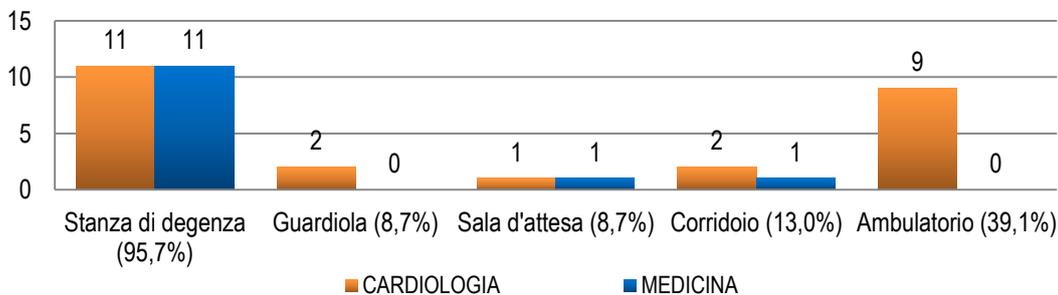


Grafico 35. Domanda 3

4. Si sente sempre in grado di dare informazioni relative alla terapia farmacologica?

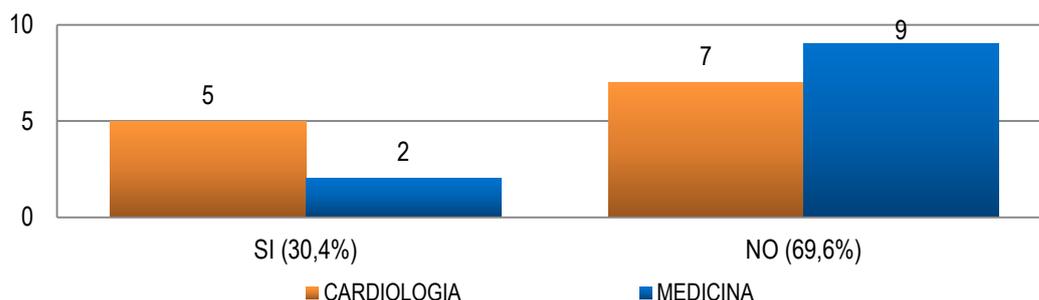


Grafico 36. Domanda 4

5. Se presente, è solito dare informazioni riguardo la terapia anche al caregiver?

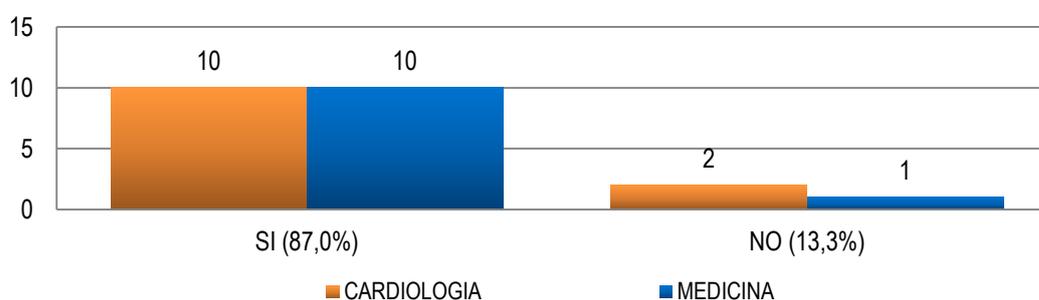


Grafico 37. Domanda 5

6. Rispetto a queste informazioni, quanto si ritiene d'accordo (da 1 a 5), in generale, nel fornirle all'assistito degente durante la somministrazione dei farmaci?

	1 Molto d'accordo		2 D'accordo		3 Indeciso		4 Disaccordo		5 Per niente d'accordo	
	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M
Nome del farmaco	3	8	8	3	0	0	0	0	1	0
Totale	11 (47,8%)	11 (47,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0
A cosa serve	6	7	5	3	0	1	0	0	1	0
Totale	13 (56,5%)	8 (34,8%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0
Dosaggio	1	5	8	5	1	0	2	0	0	1
Totale	6 (26,1%)	13 (56,5%)	1 (4,3%)	2 (8,7%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0
Principali effetti collaterali e S/S da riconoscere	3	4	4	4	4	1	0	2	1	0
Totale	7 (30,4%)	8 (34,8%)	5 (21,7%)	2 (8,7%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0
Modalità di assunzione	5	9	5	2	1	0	0	0	1	0
Totale	14 (60,9%)	7 (30,4%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	0
Cosa fare in caso di mancata assunzione	3	1	5	7	1	0	2	3	1	0
Totale	4 (17,4%)	12 (52,2%)	1 (4,3%)	5 (21,7%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	5 (21,7%)	1 (4,3%)	1 (4,3%)	0
Quando non assumerlo	4	4	4	6	1	1	1	0	2	0
Totale	8 (34,8%)	10 (43,5%)	2 (8,7%)	1 (4,3%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	2 (8,7%)	1 (4,3%)	2 (8,7%)	0
Interazioni con altri farmaci ed alimenti	3	6	4	4	1	1	2	0	2	0
Totale	9 (39,1%)	8 (34,8%)	2 (8,7%)	2 (8,7%)	2 (8,7%)	0 (0,0%)	2 (8,7%)	2 (8,7%)	2 (8,7%)	0
Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco	2	2	5	2	1	3	1	3	3	1
Totale	4 (17,4%)	7 (30,4%)	4 (17,4%)	1 (4,3%)						
Modalità di conservazione del farmaco	4	1	4	7	1	3	1	0	2	0
Totale	5 (21,7%)	11 (47,8%)	4 (17,4%)	1 (4,3%)	1 (4,3%)	0 (0,0%)	2 (8,7%)	2 (8,7%)	2 (8,7%)	0

6.1 Le informazioni date ai degenti, possono dipendere/dipendono dal tipo di farmaco somministrato?

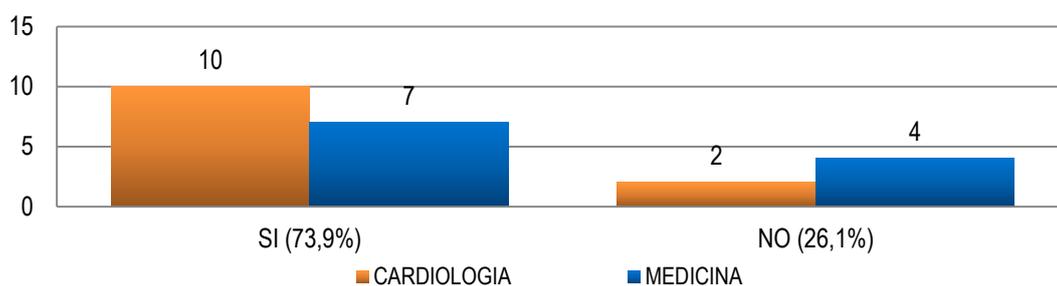


Grafico 38. Domanda 6.1

Se sì perché

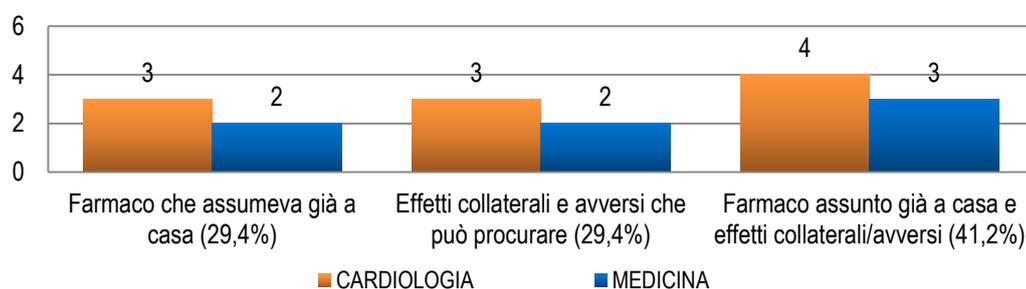


Grafico 39. Perché

6.2 Solitamente, su quali farmaci, tra questi, ritiene di dover dare ulteriori informazioni rispetto al solo nome e funzione?

Tab VI Risposte alla domanda 6.2 - Solitamente, su quali farmaci, tra questi, ritiene di dover dare ulteriori informazioni rispetto al solo nome e funzione?				
CATEGORIA FARMACI	CLASSI DI FARMACI	CARDIOLOGIA	MEDICINA	TOTALE
Sangue ed organi emopoietici	Antitrombotici	10	8	18 (78,3%)
	Antiemorragici	10	8	18 (78,3%)
	Antianemici	6	3	9 (39,1%)
	Sucedanei del sangue	6	4	10 (43,5%)
Apparato gastrointestinale	Antiemetici/antinausea/antiacidi	8	2	10 (43,5%)
	Antidiarroici/tonici	7	2	9 (39,1%)
	Antidiabetici	11	11	22 (95,7%)
Sistema cardiovascolare	Antipertensivi	10	10	20 (87,0%)
	Diuretici	11	8	19 (82,6%)
	Betabloccanti/calcioantagonisti	10	4	14 (60,9%)
	Vasodilatatori	8	6	14 (60,9%)
Antimicrobici	Antibatterici/antimicotici	4	1	5 (21,7%)
Antibiotici	Antibiotici	9	6	15 (65,2%)
Sistema muscolo-scheletrico	Antinfiammatori/antireumatici	6	5	11 (47,8%)
	Miorilassanti	6	1	7 (30,4%)
Sistema nervoso	Analgesici	9	3	12 (52,2%)
	Antiepilettici	7	4	11 (47,8%)
	Antiparkinsoniani	7	3	10 (43,5%)
Sistema respiratorio	Farmaci per disturbi ostruttivi	6	4	10 (43,5%)
	Preparati per tosse/antistaminici	6	5	11 (47,8%)

7. Rispetto a queste informazioni, quanto si ritiene d'accordo (da 1 a 5), in generale, nel fornirle all'assistito in dimissione?

Tab VII. Risposte domanda 7 – Rispetto a queste informazioni, quanto si ritiene d'accordo (da 1 a 5), in generale, nel fornirle all'assistito in dimissione?

	1 Molto d'accordo		2 D'accordo		3 Indeciso		4 Disaccordo		5 Per niente d'accordo	
	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M
Nome del farmaco	8	9	3	2	0	0	0	0	1	0
Totale	17 (73,9%)		5 (21,7%)		0 (0,0%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)	
A cosa serve	10	9	1	1	0	0	0	1	1	0
Totale	19 (82,6%)		2 (8,7%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)		1 (4,3%)	
Dosaggio	7	9	4	1	0	0	1	0	0	1
Totale	16 (69,6%)		5 (21,7%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)		1 (4,3%)	
Principali effetti collaterali e S/S da riconoscere	6	7	4	3	1	1	0	0	1	0
Totale	13 (56,5%)		7 (30,4%)		2 (8,7%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)	
Modalità di assunzione	8	9	3	1	0	0	0	1	1	0
Totale	17 (73,9%)		4 (17,4%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)		1 (4,3%)	
Cosa fare in caso di mancata assunzione	7	7	4	3	0	0	0	1	1	0
Totale	14 (60,9%)		7 (30,4%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)		1 (4,3%)	
Quando non assumerlo	6	6	5	4	0	0	0	1	1	0
Totale	12 (52,2%)		9 (39,1%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)		1 (4,3%)	
Interazioni con altri farmaci ed alimenti	6	7	5	4	0	0	0	0	1	0
Totale	13 (56,5%)		9 (39,1%)		0 (0,0%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)	
Per quanto tempo continuare ad assumerlo	6	6	3	4	2	0	0	0	1	1
Totale	12 (52,2%)		7 (30,4%)		2 (8,7%)		0 (0,0%)		2 (8,7%)	
Modalità di conservazione	5	8	6	3	0	0	0	0	1	0
Totale	13 (56,5%)		9 (39,1%)		0 (0,0%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)	

8. Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) riguardo l'influenza di queste cause nel limitare l'educazione al paziente?

Tab VIII. Risposte domanda 8 – Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) riguardo l'influenza di queste cause nel limitare l'educazione al paziente?

	1 Molto d'accordo		2 D'accordo		3 Indeciso		4 Disaccordo		5 Per niente d'accordo	
	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M
a. Tempo insufficiente durante la somministrazione della terapia per poter dare tutte le informazioni per ogni farmaco	9	6	2	4	0	0	0	0	1	0
Totale	15 (68,2%)		6 (27,3%)		0 (0,0%)		0 (0,0%)		1 (4,5%)	
b. Tempo insufficiente durante la consegna della lettera di dimissione per poter dare tutte le informazioni per ogni farmaco	6	1	1	4	2	3	2	1	1	1
Totale	7 (31,8%)		5 (22,7%)		5 (22,7%)		3 (13,6%)		2 (9,1%)	
c. Mancanza di conoscenze specifiche per ogni farmaco	1	1	4	5	4	1	3	3	0	0
Totale	2 (9,1%)		9 (40,9%)		5 (22,7%)		6 (27,3%)		0 (0,0%)	
d. Mancanza di materiale scritto da poter seguire e consegnare	1	1	6	3	2	1	2	3	1	2
Totale	2 (9,1%)		9 (40,9%)		3 (13,6%)		2 (9,1%)		3 (13,6%)	
e. Livello di alfabetizzazione del paziente	4	4	2	2	1	1	3	3	2	0
Totale	8 (36,4%)		4 (18,2%)		2 (9,1%)		6 (27,3%)		2 (9,1%)	
f. Mancanza di una figura specifica	4	1	1	3	2	3	3	2	2	1
Totale	5 (22,7%)		4 (18,2%)		5 (22,7%)		5 (22,7%)		3 (13,6%)	
g. Mancanza di un luogo specifico deputato alla dimissione per poter dare le informazioni	5	1	1	2	2	3	4	1	0	3
Totale	6 (27,3%)		3 (13,6%)		5 (22,7%)		5 (22,7%)		3 (13,6%)	

9. Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) con queste affermazioni?

Tab IX. Risposte domanda 9 – Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) con queste affermazioni?										
	1 Molto d'accordo		2 D'accordo		3 Indeciso		4 Disaccordo		5 Per niente d'accordo	
	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M
a. Preferisco dare informazioni complete alla dimissione una volta che i farmaci prescritti nella lettera saranno definitivi, piuttosto che spiegarli tutti durante la degenza che poi non assumerà più	2	1	4	3	3	3	2	2	1	2
Totale	3 (13,3%)		7 (30,4%)		6 (26,1%)		4 (17,4%)		3 (13,0%)	
b. È più utile spiegare al paziente alla dimissione le indicazioni, le controindicazioni e le modalità di assunzione perché sono quelli che dovrà assumere a domicilio	4	1	3	6	1	1	4	2	0	1
Totale	5 (21,7%)		9 (39,1%)		2 (8,7%)		6 (26,1%)		1 (4,3%)	
c. È preferibile spiegare al paziente degente tutte le informazioni così che potrà elaborare e fare domande successivamente	3	5	4	5	4	1	0	0	1	0
Totale	8 (34,8%)		9 (39,1%)		5 (21,7%)		0 (0,0%)		1 (4,3%)	
d. Durante la degenza, l'importante è che il paziente sappia nome e funzione, poi alla dimissione se non ha compreso qualcosa può recarsi dal medico di medicina generale o dal farmacista	3	5	3	3	0	2	3	1	3	0
Totale	8 (34,8%)		6 (26,1%)		2 (8,7%)		4 (17,4%)		3 (13,0%)	
e. Ritengo sia doveroso dare informazioni almeno riguardo al nome e alla funzione del farmaco che sto somministrando	8	8	3	2	0	0	0	0	1	1
Totale	16 (69,6%)		5 (21,7%)		0 (0,0%)		0 (0,0%)		2 (8,7%)	

Per maggiori dettagli delle risposte al questionario degli infermieri, si veda Allegato 6 (Tab X Risposte al questionario infermieri).

CAPITOLO 4

DISCUSSIONE DEI RISULTATI

I dati rilevati nella letteratura dicono che, durante il ricovero ospedaliero, agli assistiti viene modificata la terapia farmacologica e aggiunti nuovi farmaci (1-5). I risultati di questa indagine sono in accordo con quanto riportato poiché il 62,5% dei pazienti arruolati in questo studio dovrà assumere nuovi farmaci a domicilio. Numerosi studi hanno poi evidenziato che molte volte, al momento della dimissione, gli assistiti sono insufficientemente informati sui cambiamenti nella terapia farmacologica non conoscendone, la ragione, le indicazioni, le modalità di assunzione e i possibili effetti collaterali e/o controindicazioni e la necessità di cambiamenti nello stile di vita legati ai farmaci che dovranno assumere (1-4, 6-9). A questo proposito, in questo studio, il 14,4% del campione ha riferito di non aver ricevuto informazioni rispetto alla terapia farmacologica che gli veniva somministrata mentre solo il 3,8% non ha ricevuto informazioni riguardo ai farmaci da assumere a domicilio.

4.1. Quando e quali informazioni vengono date al paziente in relazione ai suoi bisogni

Da questo studio è emerso che l'educazione al paziente in merito alla terapia farmacologica avviene principalmente durante la dimissione (70,0%), nonostante sia preferibile iniziarla già durante la degenza, come, tra l'altro, ritengono gli infermieri stessi (60,9%). Inoltre, le informazioni che i professionisti sanitari ritengono di fornire ai pazienti, non coincidono con quello che in realtà i pazienti hanno ricevuto e nemmeno con il bisogno di informazioni dei degenti stessi. Le informazioni date ai degenti, infatti, dipendono principalmente dal tipo di farmaco che l'infermiere somministra, dalle conoscenze che il paziente ha del farmaco (es. lo assume a casa da tempo) e dai suoi effetti indesiderati e modalità d'uso (es. interazioni con alimenti, altri farmaci ecc.). In questa analisi, infatti, solamente cinque professionisti sanitari non hanno espresso alcuna distinzione per i farmaci su cui fornire ulteriori informazioni (rispetto al solo nome e funzione), segnandoli tutti indistintamente. Forse per questo motivo, all'incirca la metà del campione avrebbe voluto ricevere più informazioni durante la degenza e alla dimissione. Infatti si è visto che, per quanto riguarda la conoscenza degli effetti collaterali dei farmaci, avrebbero voluto conoscerli più del 60,0% dei degenti mentre sono stati segnalati solamente a meno del 10,0% degli assistiti durante la degenza o alla dimissione. Inoltre, si è visto che le informazioni che i pazienti avrebbero voluto ricevere sono concordi con quanto riscontrato

in letteratura in merito ai principali effetti collaterali, allo scopo e alla durata della terapia (1, 3, 13).

Il grafico seguente (Grafico 40) mette in relazione le informazioni ricevute dal paziente durante la degenza e la dimissione rispetto a quanto avrebbe voluto effettivamente sapere e, rispetto alle informazioni che gli infermieri ritengono indispensabili fornire.

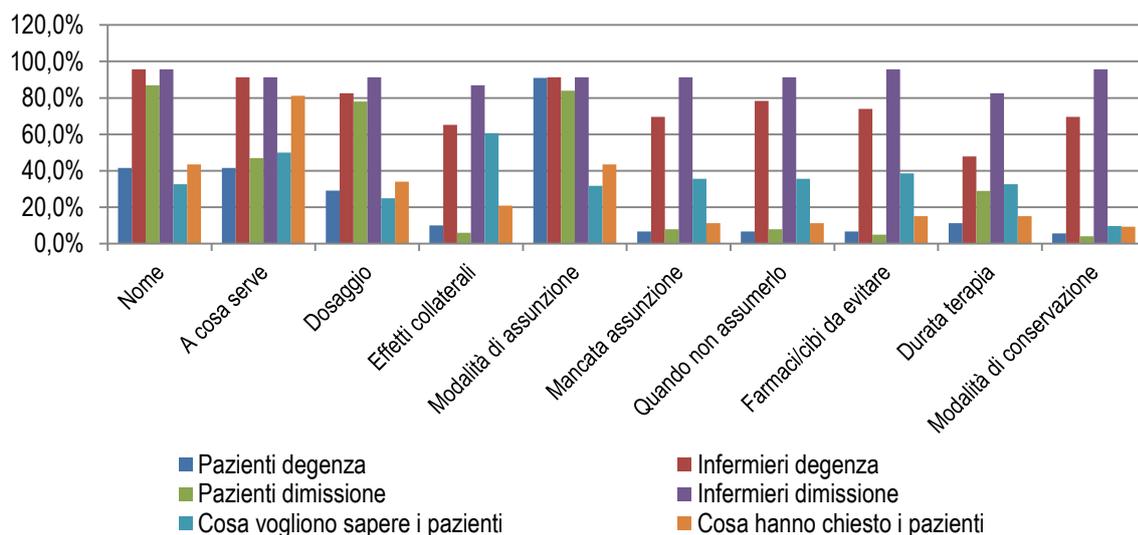


Grafico 40. Relazione informazioni ricevute dai degenti

Il grafico successivo mostra invece i farmaci che gli infermieri hanno segnalato e cioè, gli antidiabetici (95,7%), gli antiipertensivi (87,0%), i diuretici (82,6%), gli antitrombolitici e antiemorragici (78,3%), gli antibiotici (65,2%), i betabloccanti, i calcioantagonisti, i vasodilatatori (60,9%) e gli analgesici (52,2%).

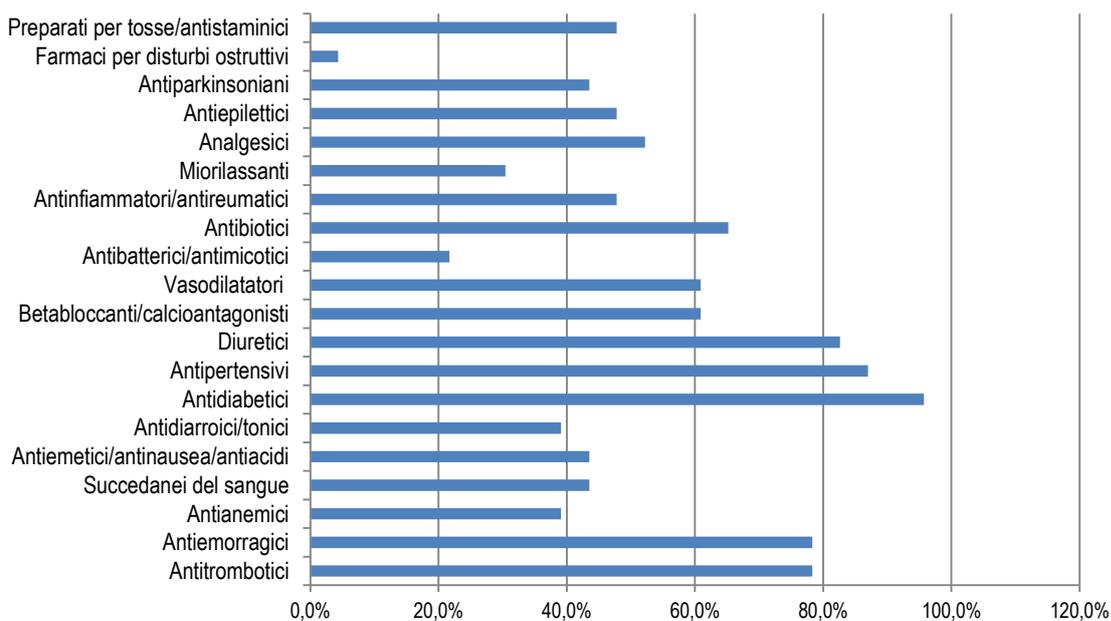


Grafico 41 da cosa dipendono le informazioni

4.2 Chi ha posto domande: valutazione indiretta dell'interesse del paziente all'informazione

Nonostante tutti i pazienti abbiano ricevuto informazioni, alcuni già durante il ricovero, altri alla dimissione, riguardo alla propria terapia farmacologica, circa la metà di essi desidera ricevere ulteriori informazioni sui farmaci che assume. Una possibile spiegazione può essere perché, alcuni pazienti, anche se hanno già ricevuto le informazioni di base per l'assunzione della loro terapia farmacologica, vogliono comunque conoscere ogni aspetto di essa. Viceversa, invece, per i pazienti che non hanno posto domande in questo studio si può ipotizzare, in analogia con quanto riportato in letteratura, un atteggiamento di accettazione e rassegnazione, nel senso che essi ritengono che la terapia debba comunque essere assunta, indipendentemente dalle possibili conseguenze; hanno fiducia nel medico che ha prescritto i farmaci e/o ritengono di non avere le conoscenze necessarie per la comprensione delle informazioni che vengono loro date (1). Questo bisogno o meno di informazioni, in questa tesi, sembra comunque non dipendere dal livello di istruzione, dall'età o dalla stato civile dei degenti come illustrato nei Grafici 42-45. In particolare il Grafico 42 evidenzia come il 60,0% del gruppo di pazienti (15) che non ha ricevuto informazioni sui farmaci somministrati durante la degenza e il 49,4% di quelli che le hanno ricevute (89 pazienti), hanno posto comunque domande.

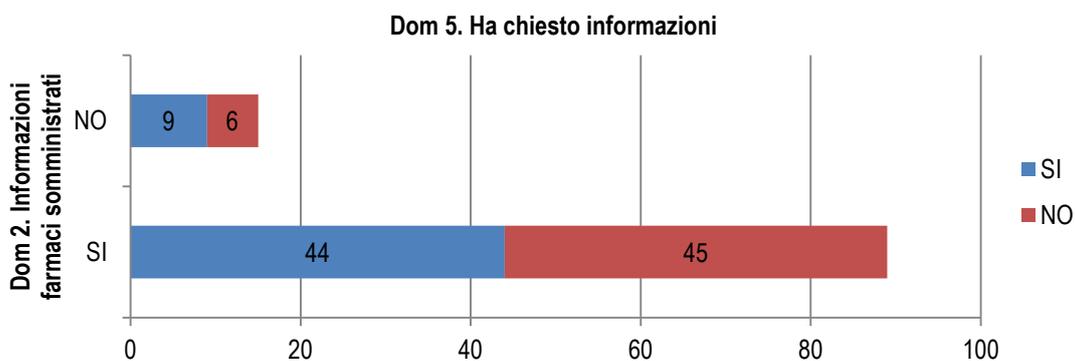


Grafico 42. Relazione tra chi ha ricevuto informazioni alla degenza con chi ha posto domande

Il Grafico 43 mostra come il 60,0% dei pazienti del gruppo che non ha ricevuto informazioni alla dimissione (5 assistiti) e il 50,5% di quelli che le hanno ricevute (99 assistiti), hanno posto comunque domande.

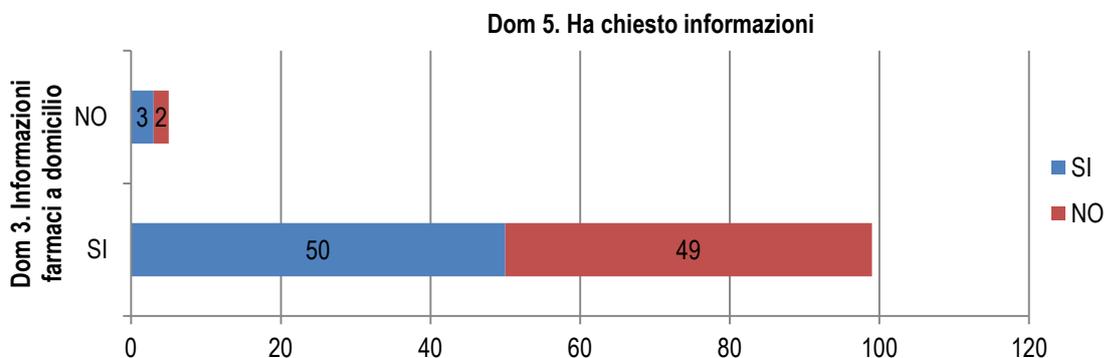


Grafico 43. Relazione tra chi ha ricevuto informazioni alla dimissione con chi ha posto domande

I Grafici 44 e 45 evidenziano come non ci sia distinzione tra genere maschile/femminile, età, stato civile e livello di scolarizzazione di chi pone le domande.

	CEL	CON	CONV	VED	TOT	ELEM	MED	SUP	UNI	TOT
21-40	2	1	0	0	3	0	1	2	0	3
41-60	0	5	1	0	6	0	4	2	0	6
61-80	1	19	1	1	22	6	9	4	3	22
81-100	0	2	0	3	5	4	0	0	1	5
TOT	3	27	2	4	36	10	14	8	4	36

Grafico 44. Relazione degli uomini in base a età, stato civile, livello scolarizzazione di chi ha posto domande

	CEL	CON	CONV	VED	TOT	ELEM	MED	SUP	UNI	TOT
21-40	4	0	0	0	4	0	0	2	2	4
41-60	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2
61-80	0	3	0	4	7	5	0	1	1	7
81-100	1	0	0	3	4	4	0	0	0	4
TOT	5	4	0	8	17	10	1	3	3	17

Grafico 45. Relazione delle donne in base a età, stato civile, livello scolarizzazione di cha ha posto domande

4.3 Le fonti dell'informazione

Nel Grafico 46 si evidenzia come, la principale figura che fornisce le informazioni ai pazienti sia l'infermiere il quale ricopre un'importante ruolo nel preparare l'assistito alla dimissione, rendendolo autonomo nell'assunzione del proprio regime terapeutico (6-7).

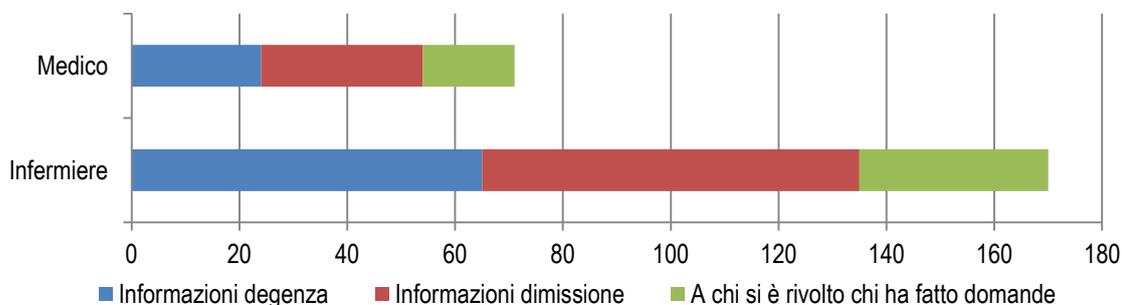


Grafico 46 Fonti di informazione

Tra le altre fonti di informazioni citate, a differenza di quanto reperito in letteratura, la figura professionale a cui il paziente fa riferimento per avere informazioni relative ai farmaci, al di fuori dell'ospedale, è proprio il medico di medicina generale, che è stato menzionato dall'85,6% dei pazienti e, il foglietto illustrativo che viene consultato dal 52,9% degli assistiti. Il farmacista, invece, è stato segnalato solamente dal 14,4% dei degenti mentre in letteratura era stato segnalato come una delle figure professionali più consultate (6, 13).

4.4 Le barriere all'educazione

Nonostante la figura dell'infermiere ricopra un ruolo fondamentale nell'educazione terapeutica degli assistiti, quando gli viene chiesto se si sente sempre in grado di dare informazioni relative alla terapia farmacologica, il 69,6% di essi ha risposto negativamente e il 50,0% ha attribuito come possibile causa la mancata conoscenza di nozioni specifiche per ogni singolo farmaco che somministrano. Questa carenza di conoscenze e insicurezza nel dare le informazioni sembra comunque non dipendere dall'età e dal periodo lavorativo degli infermieri. In questo studio, infatti, sia gli operatori sanitari più giovani che quelli più anziani o con un'anzianità lavorativa maggiore, non si sentono sempre in grado di dare informazioni ai pazienti relative ai farmaci (Grafico 47).

Età	N°	Media anni lavorativi	Dom 4	Dom 8C-1 molto d	2 dacc	3 ind	4 disac	5 per niente
21-30	9	4,1	SI:3	0	2	1	2	0
			NO:6	0	1	1	1	0
31-40	5	15,8	SI:2	0	1	1	0	0
			NO:3	0	1	1	1	0
41-50	8	21,3	SI:2	0	1	1	0	0
			NO:6	1	4	1	0	0
51-60	1	31	SI:0	0	0	0	0	0
			NO:1	0	0	0	1	0
TOT	23	13,6	SI:7 NO:16	1	10	6	5	0

Grafico 47 correlazione età, anzianità professionale e capacità di fornire informazioni

Nonostante ciò una delle principali barriere segnata dagli infermieri, come si era già evidenziato in letteratura, è stata la mancanza di tempo durante la somministrazione della terapia farmacologica ed è proprio per questo che, come è emerso in precedenza, i pazienti hanno ricevuto meno informazioni durante la degenza.

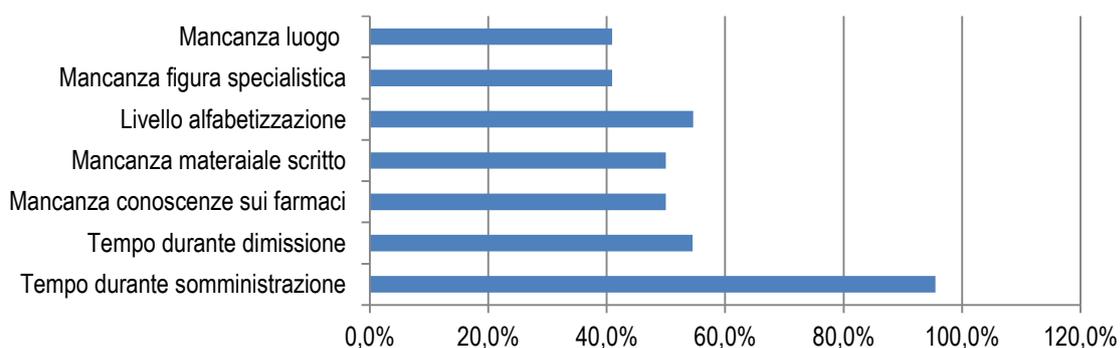


Grafico 48 Barriere

CAPITOLO 5

CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

In questo studio si è potuto evidenziare come, al momento della dimissione, i pazienti non ritengono di avere tutte le informazioni utili per potere assumere in sicurezza i farmaci. La figura principale di educatore che emerge da questa tesi è stata quella dell'infermiere, il quale, tuttavia, ha dichiarato di non sentirsi sempre in grado di fornire informazioni relative alla terapia farmacologica, non solo per mancanza di tempo nel corso della degenza e alla consegna della lettera di dimissione, ma anche a causa di una carenza di conoscenze specifiche sui singoli farmaci. Per quanto riguarda quest'ultimo aspetto, potrebbe essere utile una collaborazione tra infermieri, medici e farmacisti per la messa a punto di materiale scritto riguardante le informazioni da fornire ai pazienti per una corretta gestione domiciliare della terapia, almeno limitatamente a quei farmaci che, per caratteristiche di rischio, richiedono una particolare attenzione da parte dei pazienti e/o dei caregivers (11). A questo riguardo si riporta nell'Allegato 7 un esempio di volantino/lettera di dimissione dettagliata, reperito in letteratura, da lasciare al paziente in fase di dimissione (1). Questo materiale, oltre che utile da utilizzare come linea guida per l'infermiere nell'educazione farmacologica, potrebbe servire anche da promemoria soprattutto per i molti pazienti che, come risulta da questa indagine, assumono più di 6 (in alcuni casi 11) farmaci al giorno.

I limiti di questo studio sono stati innanzitutto la difficoltà di reperire gli articoli sull'argomento. Tuttavia, i pochi articoli trovati, sono comunque concordanti tra di loro e anche con quanto riscontrato in questa tesi soprattutto in relazione alle aspettative dei pazienti sulle informazioni che vorrebbero ricevere sulla terapia farmacologica e alle principali barriere all'educazione. Un altro limite è rappresentato dall'esiguità del campione dei pazienti e soprattutto di quello degli infermieri per cui si è reso necessario condurre l'indagine in due Unità Operative diverse. Tuttavia, il confronto tra i risultati ottenuti nelle singole UU.OO. ha dimostrato una certa omogeneità, sia per quanto riguarda le risposte degli infermieri che quelle dei pazienti.

Bibliografia

1. Borgsteede S. D., Karapinar-Carkit F., Hoffmann E Zoer, J., & van den Bemt, P. M. (2011). Information needs about medication according to patients discharged from a general hospital. *Patient Education and Counseling*, 83(1), 22-28.
2. Gruppo di lavoro IFAD. (2009). The knowledge of patients on the drug therapies at discharge [italian]. *Assistenza Infermieristica e Ricerca*, 28(4), 176-182.
3. Micheli P., Kossovsky M. P., Gerstel E., Louis-Simonet M., Sigaud, P., Perneger T. V., et al. (2007). Patients' knowledge of drug treatments after hospitalisation: The key role of information. *Swiss Medical Weekly*, 137(43-44), 614-620.
4. Alibhai S. M., Han R. K., & Naglie G. (1999). Medication education of acutely hospitalized older patients. *Journal of General Internal Medicine*, 14(10), 610-616.
5. Lalonde L., Lampron A. M., Vanier M. C., Levasseur P., Khaddag, R., & Char, N. (2008). Effectiveness of a medication discharge plan for transitions of care from hospital to outpatient settings. *American Journal of Health-System Pharmacy: AJHP: Official Journal of the American Society of Health-System Pharmacists*, 65(15), 1451-1457.
6. Kerzman H., Baron-Epel O., & Toren, O. (2005). What do discharged patients know about their medication? *Patient Education and Counseling*, 56(3), 276-282.
7. Nurit, P., Bella, B. C., Gila, E., & Revital, Z. (2009). Evaluation of a nursing intervention project to promote patient medication education. *Journal of Clinical Nursing*, 18(17), 2530-2536.
8. Pullar, T., Roach, P., Mellor, E. J., McNeece, J., Judd, A., Feely, M., et al. (1989). Patients' knowledge concerning their medications on discharge from hospital. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 14(1), 57-59
9. Toren, O., Kerzman, H., Koren, N., & Baron-Epel, O. (2006). Patients' knowledge regarding medication therapy and the association with health services utilization. *European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 5(4), 311-316.
10. Edward L. *Teaching patients about their medications. The keys to decreasing non-compliance.*
http://www.communicatingwithpatients.com/articles/teaching_about_meds.html

11. Institute for safe medication practice. *Nurses identify barriers to teaching patients about their medications*. http://www.ismp.org/pressroom/pr20031029_1.pdf
12. American college of preventive medicine. *Medication adherence time tool: improving health outcomes*. http://www.acpm.org/?MedAdherTT_ClinRef
13. Nair K., Dolovich L., Cassels, A., McCormack J., Levine, M. Gray, J., et al. (2002). What patients want to know about their medications. focus group study of patient and clinician perspectives. *Canadian Family Physician Medecin De Famille Canadien*, 48, 104-110.
14. Wheeler K. J., Roberts M. E., & Neiheisel M. B. (2014). Medication adherence part two: Predictors of nonadherence and adherence. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 26(4), 225-232.
15. Neiheisel M. B., Wheeler K. J., & Roberts M. E. (2014). Medication adherence part one: Understanding and assessing the problem. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 26(1), 49-55.
16. Roberts M. E., Wheeler K. J., & Neiheisel, M. B. (2014). Medication adherence part three: Strategies for improving adherence. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 26(5), 281-287.
17. Raynor D. K., Blenkinsopp A., Knapp P., Grime J., Nicolson D. J., Pollock K., et al. (2007). A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*, 11(5), iii, 1-160.

Sitografia

1. <http://www.adultmeducation.com/OverviewofMedicationAdherence.html>
2. <http://www.nccmerp.org/recommendations-enhance-accuracy-administration-medications>
3. http://www.adultmeducation.com/downloads/Questions_You_Should_Ask.pdf
4. <https://www.ismp.org/Survey/surveyresults/NursingSurvey.asp>,

ALLEGATI

Allegato1 Consenso informato per l'adesione alla compilazione del questionario A (Pazienti)

CONSENSO INFORMATO PER L'ADESIONE ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO A (Pazienti):

“Le conoscenze del paziente rispetto la terapia farmacologica”

Gentile Signore/a,

sono Gucchierato Ambra, una studentessa del terzo anno del corso di Laurea in Infermieristica (Università degli Studi di Padova), e sto conducendo uno studio per la mia Tesi di Laurea.

Le somministrerò un questionario per sapere quale tipo di informazioni ha ricevuto riguardo la terapia farmacologica assunta nel periodo di degenza e quella che dovrà poi assumere a domicilio. Se le informazioni saranno ritenute da lei insufficienti, le chiederò quali informazioni avrebbe voluto ricevere riguardo ai farmaci che le venivano somministrati e a quelli che assumerà dopo la dimissione.

I dati verranno utilizzati in forma aggregata per il solo scopo descritto, nel rispetto della normativa sulla privacy, con il fine di contribuire a migliorare l'educazione del paziente riguardo alla terapia farmacologica. Ringrazio. Ambra Gucchierato

Io sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

DICHIARO di essere stata informato/a e di aver compreso:

- Le caratteristiche e lo scopo del questionario su “Le conoscenze del paziente rispetto la terapia farmacologica”
- Il suo utilizzo nel contesto di Tesi di Laura della Studentessa GUCCHIERATO AMBRA
- Le modalità di trattamento e diffusione dei dati raccolti tramite il questionario, che saranno gestiti garantendo il mio anonimato nel rispetto della normativa vigente ed utilizzati unicamente ai fini istituzionali della presente ricerca e diffusi in modo che non si possa fare alcun riferimento individuale

Pertanto, valutate le informazioni ricevute e illustratemi

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

A partecipare al progetto tramite la compilazione del questionario, i cui dati verranno raccolti ed elaborati in forma anonima.

Data/...../.....

Firma del paziente _____

Firma dello studente _____

Allegato2 Questionario A (Pazienti)

QUESTIONARIO A (Pazienti)

“Le conoscenze del paziente rispetto la terapia farmacologica”

Unità Operativa di _____ Data/...../.....

DATI ANAGRAFICI

Sesso: Maschio Femmina Età _____ Nazionalità _____
Stato civile: Celibe/Nubile Coniugato/a Convivente Vedovo/a
Livello di istruzione: Elementare Medie Superiore Università

DOMANDE

1. Quanti farmaci assume quotidianamente?

0 – 5 5 – 10 > 10 altro (n _____)

2. Durante la DEGENZA, ha ricevuto informazioni inerenti alla terapia farmacologica che le veniva somministrata?

SI NO

2.1 Se SI, da chi ha ricevuto le informazioni (più risposte possibili)?

Medico Infermiere Altro(_____)

2.2 Se SI, rispetto al farmaco le sono stati forniti il NOME e la FUNZIONE?

SI NO Alcune volte

2.3 Ha ricevuto anche altre informazioni tra queste (più risposte possibili):

- Dosaggio
- Quando e come assumerlo durante la giornata (prima/dopo pasti)
- Cosa fare se dimentichi di assumerlo/quando non assumerlo
- Quali farmaci/cibi/bevande evitare in associazione
- Principali effetti collaterali e segni e sintomi da riconoscere
- Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco
- Modalità di conservazione del farmaco
- Altro (_____)

Ha compreso

Abbastanza Poco Nulla

3. Ha ricevuto informazioni riguardo ai farmaci che dovrà assumere a domicilio?

SI NO

3.1 Se SI, quando le ha ricevute (più risposte possibili)?

Durante la degenza Alla dimissione

3.2 Se SI, come le ha ricevute (più risposte possibili)?

In forma scritta A voce Altro

3.3 Se SI da chi ha ricevuto le informazioni (più risposte possibili)?

Medico Infermiere Altro (_____)

3.4 Rispetto al farmaco le hanno spiegato (più risposte possibili):

- Il nome
- A cosa serve
- Dosaggio

- Quando e come assumerlo durante la giornata (prima/dopo pasti)
- Cosa fare se dimentichi di assumerlo/quando non assumerlo
- Quali farmaci/cibi/bevande evitare in associazione
- Principali effetti collaterali e segni e sintomi da riconoscere
- Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco
- Modalità di conservazione del farmaco
- Altro (_____)

Ha compreso

- Abbastanza
- Poco
- Nulla

4. A domicilio dovrà assumere nuovi farmaci (rispetto a quelli assunti prima del ricovero)?

- SI
- NO

4.1 Se SI, crede di avere tutte le informazioni necessarie per assumere in sicurezza la sua terapia farmacologica?

- SI
- NO

4.2 Come ottiene le informazioni riguardo ai farmaci che deve assumere (più risposte possibili)?

- Medico di medicina generale
- Foglietto illustrativo
- Farmacista
- Internet
- Parenti/amici
- Altro (_____)

4.3 Quali informazioni avrebbe voluto ricevere rispetto a questi farmaci (più risposte possibili)?

- Il nome
- A cosa serve
- Dosaggio
- Quando e come assumerlo durante la giornata (prima/dopo pasti)
- Cosa fare se dimentichi di assumerlo/quando non assumerlo
- Quali farmaci/cibi/bevande evitare in associazione
- Principali effetti collaterali e segni e sintomi da riconoscere
- Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco
- Modalità di conservazione del farmaco
- Altro (_____)

5. Ha mai richiesto informazioni riguardo ai farmaci?

- SI **Quando:** Durante la dimissione Durante il ricovero
- NO

5.1 Se SI, cosa ha chiesto rispetto alla sua terapia farmacologica (più risposte possibili)?

- Il nome
- A cosa serve
- Dosaggio
- Quando e come assumerlo durante la giornata (prima/dopo pasti)
- Cosa fare se dimentichi di assumerlo/quando non assumerlo
- Quali farmaci/cibi/bevande evitare in associazione
- Principali effetti collaterali e segni e sintomi da riconoscere
- Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco
- Modalità di conservazione del farmaco
- Altro (_____)

5.2 **Se SI, a chi ha chiesto ulteriori informazioni** (più risposte possibili)?
 Medico Infermiere Altro (_____)

5.3 **Hanno risposto in modo esaustivo** (più di una risposta possibile)?
 sì, hanno risposto in modo chiaro e semplice a quanto chiesto
 sì, ma non saprei spiegarlo
 no, non hanno saputo rispondermi/sono rimasto senza alcuna risposta

5.4 **Se NON ha richiesto informazioni perché** (più di una risposta possibile):
 Aveva già tutte le informazioni necessarie
 Non è stato necessario perché il medico/l'infermiere l'ha informata ad ogni somministrazione
 Non voleva disturbare
 Il personale, altre volte non ha saputo rispondere
 Il personale non le è sembrato disponibile ad accogliere le sue domande
 Altro (_____)

6. **Sono state date le informazioni riguardo alla terapia farmacologica anche a familiari o a chi l'assisterà a casa?**
 SI NO

6.1 **Se NO, avrebbe voluto che anche loro avessero ricevuto queste informazioni per una migliore gestione dei farmaci a domicilio?**
 SI NO

7. **Complessivamente, da 1 a 5 quanto si ritiene d'accordo con queste affermazioni?**

1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo

a. Avrei voluto ricevere più informazioni ad ogni somministrazione durante la degenza (almeno nome e funzione del farmaco)	①	②	③	④	⑤
b. Avrei voluto ricevere più informazioni alla dimissione riguardo ai farmaci che dovrò assumere a domicilio	①	②	③	④	⑤
c. Avrei voluto ricevere informazioni scritte	①	②	③	④	⑤
d. So dire quali farmaci mi sono stati prescritti e perché è importante che li assuma in relazione ai problemi di salute	①	②	③	④	⑤
e. Rispetto sempre le indicazioni fornite (giusto farmaco, dose e momento)	①	②	③	④	⑤
f. Non sostituisco mai farmaci né modifico la cura di mia iniziativa	①	②	③	④	⑤

Allegato3 Questionario B (Infermieri)

QUESTIONARIO B (Infermieri)

“ L’educazione del paziente rispetto la terapia farmacologica”

Gentile Signore/a,

sono Gucchierato Ambra, una studentessa del terzo anno del corso di Laurea in Infermieristica (Università degli Studi di Padova), e sto conducendo uno studio per la mia Tesi di Laurea.

Le chiedo qualche minuto per compilare questo questionario che serve a comprendere come, e quando, vengono fornite le informazioni ai pazienti, sia durante il ricovero che in funzione della dimissione, riguardo la terapia farmacologica che viene loro prescritta/somministrata e le eventuali difficoltà, così come le modalità utilizzate per l’educazione .

Ringrazio della disponibilità

Ambra Gucchierato

Unità Operativa di _____

Data/...../.....

Sesso: Maschio Femmina

Età _____

Anni lavorativi _____

di cui in questa U.O. _____

1. Quando ritiene maggiormente utile fornire all’assistito le informazioni riguardo ai farmaci?

- Durante la degenza Alla dimissione

2. Con quali modalità fornisce le informazioni?

- A voce In forma scritta Altro _____

3. Generalmente in che ambiente fornisce le informazioni? (più risposte possibili)

- Stanza di degenza Guardiola Sala d’attesa Corridoio Ambulatorio

4. Si sente sempre in grado di dare informazioni relative alla terapia farmacologica?

- SI NO

5. Se presente, è solito dare informazioni riguardo alla terapia, anche al caregiver?

- SI NO

6. Rispetto a queste informazioni, quanto si ritiene d’accordo (da 1 a 5), in generale, nel fornirle all’assistito DEGENTE durante la somministrazione dei farmaci?

1 = Molto d’accordo 2 = D’accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d’accordo

Nome del farmaco	①	②	③	④	⑤
A cosa serve	①	②	③	④	⑤
Dosaggio	①	②	③	④	⑤
Principali effetti collaterali e S/S da riconoscere	①	②	③	④	⑤
Modalità di assunzione	①	②	③	④	⑤
Cosa fare in caso di mancata assunzione	①	②	③	④	⑤
Quando non assumerlo	①	②	③	④	⑤
Interazioni con altri farmaci ed alimenti	①	②	③	④	⑤
Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco	①	②	③	④	⑤
Modalità di conservazione del farmaco	①	②	③	④	⑤

6.1 Le informazioni date ai degenti, possono dipendere/dipendono dal tipo di farmaco somministrato?

- SI NO

se SI perché (più risposte possibili):

- dipende se è un farmaco che prendeva già a casa
 dipende dal tipo di farmaco per effetti collaterali e avversi che può procurare.

6.2 Solitamente, su quali farmaci, tra questi, ritiene di dover dare ulteriori informazioni rispetto al solo nome e funzione (segna con una X).

Sangue ed organi emopoietici	Antitrombotici	
	Antiemorragici	
	Antianemici	
	Sucedanei del sangue	
Apparato gastrointestinale	Antiemetici/antinausea/antiacidi	
	Antidiarroici/tonici	
	Antidiabetici	
Sistema cardiovascolare	Antipertensivi	
	Diuretici	
	Betabloccanti/calcioantagonisti	
	Vasodilatatori	
Antimicrobici	Antibatterici/antimicotici	
Antibiotici	Antibiotici	
Sistema muscolo-scheletrico	Antinfiammatori/antireumatici	
	Miorilassanti	
Sistema nervoso	Analgesici	
	Antiepilettici	
	Antiparkinsoniani	
Sistema respiratorio	Farmaci per disturbi ostruttivi	
	Preparati per tosse/antistaminici	

7. Quanto ritieni indispensabile (da 1 a 5) dare queste informazioni all'assistito IN DIMISSIONE?

1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo

Nome del farmaco	①	②	③	④	⑤
A cosa serve	①	②	③	④	⑤
Dosaggio	①	②	③	④	⑤
Principali effetti collaterali e S/S da riconoscere	①	②	③	④	⑤
Modalità di assunzione	①	②	③	④	⑤
Cosa fare in caso di mancata assunzione	①	②	③	④	⑤
Quando non assumerlo	①	②	③	④	⑤
Interazioni con altri farmaci ed alimenti	①	②	③	④	⑤
Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco	①	②	③	④	⑤
Modalità di conservazione del farmaco	①	②	③	④	⑤

8. Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) riguardo l'influenza di queste cause nel limitare l'educazione al paziente?

1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo

Tempo insufficiente durante la somministrazione della terapia per poter dare tutte le informazioni per ogni farmaco al degente	①	②	③	④	⑤
Tempo insufficiente durante la consegna della lettera di dimissione per poter dare tutte le informazioni per ogni farmaco al degente	①	②	③	④	⑤
Mancanza di conoscenze specifiche per ogni singolo farmaco	①	②	③	④	⑤
Mancanza di materiale scritto da poter seguire e consegnare ai degenti	①	②	③	④	⑤
Livello di alfabetizzazione del paziente	①	②	③	④	⑤
Mancanza di una figura specifica (es farmacista)	①	②	③	④	⑤

Mancanza di un luogo specifico deputato alla dimissione per poter dare le informazioni all'assistito	① ② ③ ④ ⑤
--	-----------

9. Quanto ti ritieni d'accordo con queste affermazioni:

1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo

Preferisco dare informazioni complete alla dimissione una volta che i farmaci prescritti nella lettera saranno definitivi, piuttosto che spiegare tutti i farmaci durante la degenza che poi non assumerà più	① ② ③ ④ ⑤
È più utile spiegare al paziente alla dimissione le indicazioni, le controindicazioni e le modalità di assunzione perché sono quelli che dovrà assumere a domicilio	① ② ③ ④ ⑤
È preferibile spiegare al paziente degente tutte le informazioni così che potrà elaborare e fare domande successivamente	① ② ③ ④ ⑤
Durante la degenza, l'importante è che il paziente sappia cosa sta assumendo (in termini di nome e funzione), poi alla dimissione se non ha compreso qualcosa può recarsi dal medico di medicina generale o dal farmacista	① ② ③ ④ ⑤
Ritengo sia doveroso dare informazioni almeno riguardo al nome e alla funzione del farmaco che sto somministrando	① ② ③ ④ ⑤

Allegato3 Tab I. Caratteristiche del campione pazienti

Tab I. CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE PAZIENTI					
CARATTERISTICHE		CARDIOLOGIA Valore assoluto (Valore percentuale)	MEDICINA Valore assoluto (Valore percentuale)	TOTALE	VALORE PERCENTUALE TOTALE
SESSO	UOMINI	50 (72,5%)	21 (60,0%)	71	68,3%
	DONNE	19 (27,5%)	14 (40,0%)	33	31,7%
	TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
ETÀ	21-30	1 (1,4%)	3 (8,6%)	4	3,8%
	31-40	0 (0,0%)	3 (8,6%)	3	2,9%
	41-50	2 (3,0%)	3 (8,6%)	5	4,8%
	51-60	9 (13,0%)	1 (2,8%)	10	9,6%
	61-70	22 (32,0%)	5 (14,3%)	27	26,0%
	71-80	23 (33,3%)	14 (40,0%)	37	35,6%
	81-90	9 (13,0%)	6 (17,1%)	15	14,4%
	91-100	3 (4,3%)	0 (0,0%)	3	2,9%
	TOTALE	69 (100,0%)	35	104	100,0%
NAZION ALITÀ	ITALIANA	69 (100,0%)	33 (94,4%)	102	98,0%
	POLACCA	0 (0,0%)	1 (2,8%)	1	1,0%
	MOLDAVA	0 (0,0%)	1 (2,8%)	1	1,0%
	TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100%
STATO CIVILE	CELIBE/NUBILE	6 (8,7%)	6 (17,1%)	12	11,5%
	CONIUGATO/A	48 (69,6%)	14 (40,0%)	62	59,6%
	CONVIVENTE	4 (5,8%)	2 (5,7%)	6	5,8%
	VEDOVO/A	11 (15,9%)	13 (37,2%)	24	23,1%
	TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
LIVELLI DI ISTRUZIONE	ELEMENTARE	30 (43,5%)	15 (42,9%)	45	43,3%
	MEDIE	23 (33,3%)	9 (25,7%)	32	30,8%
	SUPERIORE	11 (15,9%)	9 (25,7%)	20	19,2%
	UNIVERSITÀ	5 (7,3%)	2 (5,7%)	7	6,7%
	TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%

Allegato 4 Tab III Risposte al questionario A

Tab III. RISPOSTE AL QUESTIONARIO A				
RISPOSTA	CARDIOLOGIA Valore assoluto (Valore percentuale)	MEDICINA Valore assoluto (Valore percentuale)	TOTALE	VALORE PERCENTUALE TOTALE
1. Quanti farmaci assume quotidianamente?				
0-5	32 (46,4%)	18 (51,4%)	50	48,1%
6-10	26 (37,7%)	11 (31,4%)	37	35,6%
>11	11 (15,9%)	6 (17,2%)	17	16,3%
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
2. Durante la DEGENZA, ha ricevuto informazioni inerenti alla terapia farmacologica che le veniva somministrata?				
Si	58 (84,0%)	31 (88,6%)	89	85,6%
No	11 (16,0%)	4 (11,4%)	15	14,4%
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
2.1 Se SI, da chi ha ricevuto le informazioni				
Medico	7 (12,1%)	5 (16,1%)	12	13,5 %
Infermiere	35 (60,3%)	17 (54,9%)	52	58,4%
Medico e infermiere	16 (27,6%)	9 (29,0%)	25	28,1%
Altro	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
TOTALE	58 (100,0%)	31 (100,0%)	89	100,0%
2.2 Se SI, rispetto al farmaco le sono stati forniti il NOME e la FUNZIONE?				
Si	30 (51,7%)	7 (22,6%)	37	41,6%
No	5 (8,6%)	4 (12,9%)	9	10,1%
Alcune volte	23 (39,7%)	20 (64,5%)	43	48,3%
TOTALE	58 (100,0%)	31 (100,0%)	89	100,0%
2.3 Ha ricevuto anche altre informazioni tra queste (più risposte possibili)?				
Dosaggio	23/58 (39,6%)	3/31 (9,7%)	26/89	29,2%
Quando e come assumerlo	54/58 (93,1%)	27/31 (87,1%)	81/89	91,0%
Cosa fare se dimentica/quando non assumerlo	5/58 (8,6%)	1/31 (3,2%)	6/89	6,7%
Farmaci/cibi/bevande da evitare	5/58 (8,6%)	1/31 (3,2%)	6/89	6,7%
Principali effetti collaterali	5/58 (8,6%)	4/31 (12,9%)	9/89	10,1%
Per quanto tempo continuare ad assumerlo	7/58 (12,0%)	3/31 (9,7%)	10/89	11,2%
Modalità di conservazione	4/58 (6,9%)	1/31 (3,2%)	5/89	5,6%
Altro	0/58 (0,0%)	0/31 (0,0%)	0/89	0,0%
Ha compreso				
Abbastanza	51 (87,9%)	29 (93,5%)	80	89,9%
Poco	6 (10,4%)	2 (6,5%)	8	9,0%
Nulla	1 (1,7%)	0 (0,0%)	1	1,1%
TOTALE	58 (100,0%)	31 (100,0%)	89	100,0%
3. Ha ricevuto informazioni riguardo ai farmaci che dovrà assumere a domicilio?				
Si	67 (97,1%)	33 (94,3%)	100	96,2%
No	2 (2,9%)	2 (5,7%)	4	3,8%
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
3.1 Se SI, quando le ha ricevute (più risposte possibili)?				
Degenza	9 (13,4%)	6 (18,2%)	15	15,0%
Dimissione	45 (67,2%)	24 (72,7)	69	69,0%
Degenza e dimissione	13 (19,4%)	3 (9,1%)	16	16,0%
TOTALE	67 (100,0%)	33 (100,0%)	100	100,0%
3.2 Se SI, come le ha ricevute (più risposte possibili)?				
In forma scritta	15 (22,4%)	8 (24,2%)	23	23,0%
A voce	14 (20,9%)	9 (27,3%)	23	23,0%
Scritta e a voce	38 (56,7%)	16 (48,5%)	54	54,0%

Altro	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
TOTALE	67 (100,0%)	33 (100,0%)	100	100,0%
3.3 Se SI da chi ha ricevuto le informazioni (più risposte possibili)?				
Medico	13 (19,4%)	9 (27,3%)	22	22,0%
Infermiere	40 (59,7%)	21 (63,6%)	61	61,0%
Medico e infermiere	14 (20,9%)	3 (9,1%)	17	17,0%
Altro	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
TOTALE	67 (100,0%)	33 (100,0%)	100	100,0%
3.4 Rispetto al farmaco le hanno spiegato (più risposte possibili)?				
Il nome	58/67 (86,6%)	29/33 (87,9%)	87/100	87,0%
A cosa serve	31/67 (46,3%)	16/33 (48,5%)	47/100	47,0%
Dosaggio	54/67 (80,6%)	24/33 (72,7%)	78/100	78,0%
Quando e come assumerlo	58/67 (86,6%)	26/33 (78,8%)	84/100	84,0%
Cosa fare se dimentica/quando non assumerlo	7/67 (10,4%)	1/33 (3,0%)	8/100	8,0%
Farmaci/cibi/bevande da evitare	4/67 (6,0%)	1/33 (3,0%)	5/100	5,0%
Principali effetti collaterali	4/67 (6,0%)	2/33 (6,1%)	6/100	6,0%
Per quanto tempo continuare ad assumerlo	18/67 (26,9%)	11/33 (33,3%)	29/100	29,0%
Modalità di conservazione	3/67 (4,5%)	1/33 (3,0%)	4/100	4,0%
Altro	0/67 (0,0%)	0/33 (0,0%)	0/100	0,0%
Ha compreso				
Abbastanza	59 (88,1%)	30 (90,9%)	89	89,0%
Poco	8 (11,9%)	3 (9,1%)	11	11,0%
Nulla	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
TOTALE	67 (100,0%)	33 (100,0%)	100	100,0%
4. A domicilio dovrà assumere nuovi farmaci (rispetto a quelli assunti prima del ricovero)?				
Si	41 (59,4%)	24 (68,6%)	65	62,5%
No	28 (40,6%)	11 (31,4%)	39	37,5%
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
4.1 Crede di avere tutte le informazioni necessarie per assumere in sicurezza la sua terapia farmacologica?				
SI	61 (88,4%)	33 (94,3%)	94	90,4%
NO	8 (11,6%)	2 (5,7%)	10	9,6%
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
4.2 Come ottiene le informazioni riguardo ai farmaci che deve assumere (più risposte possibili)?				
Medico di medicina generale	62/69 (89,9%)	27/35 (77,1%)	89/104	85,6%
Foglietto illustrativo	39/69 (52,5%)	16/35 (45,7%)	55/104	52,9%
Farmacista	14/69 (20,3%)	1/35 (2,9%)	15/104	14,4%
Internet	7/69 (10,1%)	0/35 (0,0%)	7/104	6,7%
Parenti/amici	2/69 (2,9%)	1/35 (2,9%)	3/104	2,9%
Altro	0/69 (0,0%)	0/35 (0,0%)	0/104	0,0%
4.3 Quali informazioni avrebbe voluto ricevere rispetto ai farmaci (più risposte possibili)?				
Il nome	24/69 (34,8%)	10/35 (28,6%)	34/104	32,7%
A cosa serve	38/69 (55,1%)	14/35 (40,0%)	52/104	50,0%
Dosaggio	15/69 (21,7%)	11/35 (31,4%)	26/104	25,0%
Quando e come assumerlo	26/69 (37,7%)	7/35 (20,0%)	33/104	31,7%
Cosa fare se dimentica/quando non assumerlo	27/69 (39,1%)	10/35 (28,6%)	37/104	35,6%
Farmaci/cibi/bevande da evitare	26/69 (37,7%)	14/35 (40,0%)	40/104	38,5%
Principali effetti collaterali	45/69 (65,2%)	18/35 (51,4%)	63/104	60,6%
Per quanto tempo continuare ad assumerlo	25/69 (36,2%)	9/35 (25,7%)	34/104	32,7%
Modalità di conservazione	9/69 (13,0%)	1/35 (2,9%)	10/104	9,6%

Altro	3/69 1. aggiungere sulla lettera di dimissione lo scopo del farmaco 2. il motivo della prescrizione (X2)	2/35 1. se i farmaci sono mirati alla patologia 2. non voglio sapere nulla per non fare confusione	5/104	4,8%
5. Ha mai richiesto informazioni riguardo ai farmaci?				
SI	37 (53,6%)	16 (45,7%)	53	51,0%
NO	32 (46,4%)	19 (54,3%)	51	49,0%
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%
Quando				
DIMISSIONE	7 (18,9%)	1 (6,2%)	8	15,1%
RICOVERO	24 (64,9%)	13 (81,3%)	37	69,8%
DIMISSIONE E RICOVERO	6 (16,2%)	2 (12,5%)	8	15,1%
TOTALE	37 (100,0%)	16 (100,0%)	53	100,0%
5.1 Se SI, cosa ha chiesto rispetto alla sua terapia farmacologica (più risposte possibili)?				
Il nome	18/37 (48,6%)	5/16 (31,3%)	23/53	43,4%
A cosa serve	29/37 (78,4%)	14/16 (87,5%)	43/53	81,1%
Dosaggio	15/37 (40,5%)	3/16 (18,8%)	18/53	34,0%
Quando e come assumerlo	20/37 (54,1%)	3/16 (18,8%)	23/53	43,4%
Cosa fare se dimentica/quando non assumerlo	4/37 (10,8%)	2/16 (12,5%)	6/53	11,3%
Farmaci/cibi/bevande da evitare	6/37 (16,2%)	2/16 (12,5%)	8/53	15,1%
Principali effetti collaterali	8/37 (21,6%)	3/16 (18,8%)	11/53	20,8%
Per quanto tempo continuare ad assumerlo	6/37 (16,2%)	2/16 (12,5%)	8/53	15,1%
Modalità di conservazione	4/37 (10,8%)	1/16 (6,3%)	5/53	9,4%
Altro	1/37 1. il farmaco è giusto per la patologia	0/16 (0,0%)	1/53	1,88%
5.2 Se SI, a chi ha chiesto ulteriori informazioni (più risposte possibili)?				
MEDICO	9 (24,3%)	2 (12,5%)	11	20,8%
INFERMIERE	18 (48,7%)	10 (62,5%)	28	52,8%
MEDICO E INFERMIERE	9 (24,3%)	4 (25,0%)	13	24,5%
ALTRO	1 (2,7%) Internet e farmacista	0 (0,0%)	1	1,9%
TOTALE	37 (100,0%)	16 (100,0%)	53	100,0%
5.3 Hanno risposto in modo esaustivo?				
Sì, hanno risposto in modo chiaro e semplice a quanto chiesto	33 (89,2%)	15 (93,8%)	48	90,6%
Sì, ma non saprei rispiegarlo	4 (10,8%)	1 (6,2%)	5	9,4%
No, non hanno saputo rispondermi/sono rimasto senza alcuna risposta	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
TOTALE	37 (100,0%)	16 (100,0%)	53	100,0%
5.4 Se NON ha richiesto informazioni perché?				
Aveva già tutte le informazioni necessarie	15 (46,9%)	5 (26,3%)	20	39,2%
Non è stato necessario, medico/l'infermiere l'ha informata ad ogni somministrazione	4 (12,5%)	4 (21,1%)	8	15,7%
Non voleva disturbare	1 (3,1%)	0 (0,0%)	1	2,0%
Il personale, altre volte non ha saputo rispondere	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%

Il personale non le è sembrato disponibile ad accogliere le sue domande	2 (6,3%)	0 (0,0%)	2	3,9%	
ALTRO	10 (31,2%) 1. se non ho le informazioni, non so nemmeno che cosa chiedere 2. mi fido di ciò che mi danno, poi io non ho le conoscenze (2 pz) 3. al momento non mi interessava sapere (2 pz) 4. mi fido dei medici e della prescrizione (3 pz) 5. loro mi davano i farmaci e io li ho sempre presi 6. nella lettera di dimissione ci saranno le informazioni	10 (52,6%) 1. mi fido e non voglio sapere 2. mi fido di ciò che mi danno, poi devo prendere i farmaci lo stesso 3. mi fido dei medici e della prescrizione (5 pz) 4. non mi interessava, volevo solo guarire 5. ho timore di non capire 6. erano farmaci che prendevo già a casa	20	39,2%	
TOTALE	32 (100,0%)	19 (100,0%)	51	100,0%	
6. Sono state date le informazioni riguardo alla terapia farmacologica anche a familiari o a chi l'assisterà a casa?					
SI	47 (68,1%)	25 (51,4%)	72	69,2%	
NO	22 (31,9%)	10 (28,6%)	32	30,8%	
TOTALE	69 (100,0%)	35 (100,0%)	104	100,0%	
6.1 Se NO, avrebbe voluto che anche loro avessero ricevuto queste informazioni per una migliore gestione dei farmaci a domicilio?					
SI	12 (54,5%)	3 (30,0%)	15	46,9%	
NO	10 (45,5%)	7 (70,0%)	17	53,1%	
TOTALE	22 (100,0%)	10 (100,0%)	32	100,0%	
7. Complessivamente, da 1 a 5 quanto si ritiene d'accordo con queste affermazioni? 1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo					
a. Avrei voluto ricevere più informazioni ad ogni somministrazione durante la degenza (almeno nome e funzione del farmaco)	1	11 (15,9%)	6 (17,7%)	17	16,5%
	2	19 (27,6%)	8 (23,5%)	27	26,2%
	3	5 (7,2%)	3 (8,8%)	8	7,8%
	4	30 (43,5%)	16 (47,1%)	46	44,7%
	5	4 (5,8%)	1 (2,9%)	5	4,8%
	TOTALE	69 (100,0%)	34 (100,0%)	103	100,0%
b. Avrei voluto ricevere più informazioni alla dimissione riguardo ai farmaci che dovrò assumere a domicilio	1	10 (14,5%)	6 (17,7%)	16	15,5%
	2	27 (39,2%)	8 (23,5%)	35	34,0%
	3	5 (7,2%)	1 (2,9%)	6	5,8%
	4	24 (34,8%)	18 (53,0%)	42	40,8%
	5	3 (4,3%)	1 (2,9%)	4	3,9%
	TOTALE	69 (100,0%)	34 (100,0%)	103	100,0%
c. Avrei voluto ricevere più informazioni scritte	1	13 (18,8%)	6 (17,7%)	19	18,4%
	2	16 (23,2%)	6 (17,7%)	22	21,4%
	3	9 (13,0%)	8 (23,5%)	17	16,5%
	4	27 (39,2%)	13 (38,2%)	40	38,8%
	5	4 (5,8%)	1 (2,9%)	5	4,9%
	TOTALE	69 (100,0%)	34 (100,0%)	103	100,0%

d. So dire quali farmaci mi sono stati prescritti e perché è importante che li assuma in relazione ai problemi di salute	1	27 (39,2%)	11 (32,3%)	38	36,9%
	2	29 (42,0%)	13 (38,2%)	42	40,8%
	3	2 (2,9%)	2 (5,9%)	4	3,9%
	4	11 (15,9%)	6 (17,7%)	17	16,5%
	5	0 (0,0%)	2 (5,9%)	2	1,9%
	TOTALE	69 (100,0%)	34 (100,0%)	103	100,0%
e. Rispetto sempre le indicazioni fornite (giusto farmaco, dose e momento)	1	53 (76,8%)	29 (85,3%)	82	79,7%
	2	13 (18,8%)	4 (11,8%)	17	16,5%
	3	2 (2,9%)	0 (0,0%)	2	1,9%
	4	1 (1,5%)	1 (2,9%)	2	1,9%
	5	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	(0,0%)
	TOTALE	69 (100,0%)	34 (100,0%)	103	100,0%
f. Non sostituisco mai farmaci né modifico la cura di mia iniziativa	1	58 (84,0%)	29 (85,3%)	87	84,6
	2	8 (11,6%)	2 (5,9%)	10	9,7
	3	0 (0,0%)	2 (5,9%)	2	1,9
	4	2 (2,9%)	1 (2,9%)	3	2,9
	5	1 (1,5%)	0 (0,0%)	1	0,9
	TOTALE	69 (100,0%)	34 (100,0%)	103	100,0%

Allegato 5 Tab IV Caratteristiche del campione infermieri

Tab IV. CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE INFERMIERI					
CARATTERISTICHE		CARDIOLOGIA Valore assoluto (Valore percentuale)	MEDICINA Valore assoluto (Valore percentuale)	TOTALE	VALORE PERCENTUALE TOTALE
SESSO	UOMINI	0 (0,0%)	2 (18,2%)	2	8,7%
	DONNE	12 (100,0%)	9 (81,8%)	21	91,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
ETA'	21-30	3 (25,0%)	6 (54,5%)	9	39,1%
	31-40	3 (25,0%)	2 (18,2%)	5	21,7%
	41-50	5 (41,7%)	3 (27,3%)	8	34,8%
	51-60	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
ANNI LAVORATIVI	1-10	4 (33,3%)	6 (54,5%)	10	43,5%
	11-20	4 (33,3%)	4 (36,4%)	8	34,8%
	21-30	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
ANNI LAVORATIVI NELLA RISPETTIVA U.O.	<1	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	1-10	4 (33,3%)	8 (72,7%)	12	52,2%
	11-20	5 (41,7%)	3 (27,3%)	8	34,8%
	21-30	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%

Allegato 6 Tab X Risposte al questionario infermieri

Tab X RISPOSTE AL QUESTIONARIO INFERMIERI					
RISPOSTA	CARDIOLOGIA Valore assoluto (Valore percentuale)	MEDICINA Valore assoluto (Valore percentuale)	TOTALE	VALORE PERCENTUALE TOTALE	
1. Quando ritiene maggiormente utile fornire all'assistito le informazioni riguardo ai farmaci?					
Durante la degenza	4 (33,3%)	8 (72,7%)	12	52,2%	
Alla dimissione	5 (41,7%)	2 (18,2%)	7	30,4%	
Degenza e dimissione	3 (25,0%)	1 (9,1%)	4	17,4%	
TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%	
2. Con quali modalità fornisce le informazioni?					
A voce	7 (58,3%)	8 (72,7%)	15	65,2%	
In forma scritta	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%	
A voce e forma scritta	5 (41,6%)	3 (27,3%)	8	34,8%	
Altro	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%	
TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%	
3. Generalmente in che ambiente fornisce le informazioni? (più risposte possibili)					
Stanza di degenza	11 (91,7%)	11 (100,0%)	22	95,7%	
Guardiola	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%	
Sala d'attesa	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%	
Corridoio	2 (16,7%)	1 (9,1%)	3	13,0%	
Ambulatorio	9 (75,0%)	0 (0,0%)	9	39,1%	
4. Si sente sempre in grado di dare informazioni relative alla terapia farmacologica					
Si	5 (41,7%)	2 (18,2%)	7	30,4%	
No	7 (58,3%)	9 (81,8%)	16	69,6%	
TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%	
5. Se presente, è solito dare informazioni riguardo alla terapia, anche al caregiver?					
Si	10 (83,3%)	10 (90,9%)	20	87,0%	
No	2 (16,7%)	1 (9,1%)	3	13,0%	
TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%	
6. Rispetto a queste informazioni, quanto si ritiene d'accordo (da 1 a 5), in generale, nel fornirle all'assistito degente durante la somministrazione dei farmaci?					
1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo					
Nome del farmaco	1	3 (25,0%)	8 (72,7%)	11	47,8%
	2	8 (66,7%)	3 (27,3%)	11	47,8%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
A cosa serve	1	6 (50,0%)	7 (63,6%)	13	56,5%
	2	5 (41,7%)	3 (27,3%)	8	34,8%
	3	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Dosaggio	1	1 (8,3%)	5 (45,5%)	6	26,1%
	2	8 (66,7%)	5 (45,5%)	13	56,5%
	3	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	4	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	5	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%

Principali effetti collaterali e S/S da riconoscere	1	3 (25,0%)	4 (36,4%)	7	30,4%
	2	4 (33,3%)	4 (36,4%)	8	34,8%
	3	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
	4	0 (0,0%)	2 (18,2%)	2	8,7%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Modalità di assunzione	1	5 (41,7%)	9 (81,8%)	14	60,9%
	2	5 (41,7%)	2 (18,2%)	7	30,4%
	3	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Cosa fare in caso di mancata assunzione	1	3 (25,0%)	1 (9,1%)	4	17,4%
	2	5 (41,7%)	7 (63,6%)	12	52,2%
	3	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	4	2 (16,7%)	3 (27,3%)	5	21,7%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Quando non assunto	1	4 (33,3%)	4 (36,4%)	8	34,8%
	2	4 (33,3%)	6 (54,5%)	10	43,5%
	3	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	4	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	5	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Interazioni con altri farmaci ed alimenti	1	3 (25,0%)	6 (54,5%)	9	39,1%
	2	4 (33,3%)	4 (36,4%)	8	34,8%
	3	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	4	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	5	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco	1	2 (16,7%)	2 (18,2%)	4	17,4%
	2	5 (41,7%)	2 (18,2%)	7	30,4%
	3	1 (8,3%)	3 (27,3%)	4	17,4%
	4	1 (8,3%)	3 (27,3%)	4	17,4%
	5	3 (25,0%)	1 (9,1%)	4	17,4%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Modalità di conservazione del farmaco	1	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
	2	4 (33,3%)	7 (63,6%)	11	47,8%
	3	1 (8,3%)	3 (27,3%)	4	17,4%
	4	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	5	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
6.1 Le informazioni date ai degenti, possono dipendere/dipendono dal tipo di farmaco somministrato?					
Si	10 (83,3%)	7 (63,6%)	17	73,9%	
No	2 (16,7%)	4 (36,4%)	6	26,1%	
TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%	
Se si perché (più risposte possibili):					
Dipende se è un farmaco che prendeva già a casa	3 (30,0%)	2 (28,6%)	5	29,4%	
Dipende dagli effetti collaterali e avversi che può procurare	3 (30,0%)	2 (28,6%)	5	29,4%	
Dipende se è un farmaco che prendeva già a casa e dagli effetti collaterali e avversi che può procurare	4 (40,0%)	3 (42,9%)	7	41,2%	
TOTALE	10 (100,0%)	7 (100,0%)	17	100,0%	

6.2 Solitamente, su quali farmaci, tra questi, ritiene di dover dare ulteriori informazioni rispetto al solo nome e funzione?					
Sangue ed organi emopoietici	Antitrombolitici	10 (83,3%)	8 (72,7%)	18	78,3%
	Antiemorragici	10 (83,3%)	8 (72,7%)	18	78,3%
	Antianemici	6 (50,0%)	3 (27,3%)	9	39,1%
	Sucedanei del sangue	6 (50,0%)	4 (36,4%)	10	43,5%
Apparato gastrointestinale	Antiemetici/antinausea/antiacidi	8 (66,7%)	2 (18,2%)	10	43,5%
	Antidiarroici/tonici	7 (58,3%)	2 (18,2%)	9	39,1%
	Antidiabetici	11 (91,7%)	11 (100,0%)	22	95,7%
Sistema cardiovascolare	Antipertensivi	10 (83,3%)	10 (90,9%)	20	87,0%
	Diuretici	11 (91,7%)	8 (72,7%)	19	82,6%
	Betabloccanti/calcioantagonisti	10 (83,3%)	4 (36,4%)	14	60,9%
	Vasodilatatori	8 (66,7%)	6 (54,5%)	14	60,9%
Antimicrobici	Antibatterici/antimicotici	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
Antibiotici	Antibiotici	9 (75,0%)	6 (54,5%)	15	65,2%
Sistema muscolo-scheletrico	Antinfiammatori/antireumatici	6 (50,0%)	5 (45,5%)	11	47,8%
	Miorilassanti	6 (50,0%)	1 (9,1%)	7	30,4%
Sistema nervoso	Analgesici	9 (75,0%)	3 (27,3%)	12	52,2%
	Antiepilettici	7 (58,3%)	4 (36,4%)	11	47,8%
	Antiparkinsoniani	7 (58,3%)	3 (27,3%)	10	43,5%
Sistema respiratorio	Farmaci per disturbi ostruttivi	6 (50,0%)	4 (36,4%)	10	43,5%
	Preparati per tosse/antistaminici	6 (50,0%)	5 (45,5%)	11	47,8%
7. Quanto ritiene indispensabile (da 1 a 5) dare queste informazioni all'assistito in dimissione?					
1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo					
Nome del farmaco	1	8 (66,7%)	9 (81,8%)	17	73,9%
	2	3 (25,0%)	2 (18,2%)	5	21,7%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
A cosa serve	1	10 (83,3%)	9 (81,8%)	19	82,6%
	2	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Dosaggio	1	7 (58,3%)	9 (81,8%)	16	69,6%
	2	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	5	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%

Principali effetti collaterali e S/S da riconoscere	1	6 (50,0%)	7 (63,6%)	13	56,5%
	2	4 (33,3%)	3 (27,3%)	7	30,4%
	3	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Modalità di assunzione	1	8 (66,7%)	9 (81,8%)	17	73,9%
	2	3 (25,0%)	1 (9,1%)	4	17,4%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Cosa fare in caso di mancata assunzione	1	7 (58,3%)	7 (63,6%)	14	60,9%
	2	4 (33,3%)	3 (27,3%)	7	30,4%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Quando non assunto	1	6 (50,0%)	6 (54,5%)	12	52,2%
	2	5 (41,7%)	4 (36,4%)	9	39,1%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Interazioni con altri farmaci ed alimenti	1	6 (50,0%)	7 (63,6%)	13	56,5%
	2	5 (41,7%)	4 (36,4%)	9	39,1%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Per quanto tempo continuare ad assumere il farmaco	1	6 (50,0%)	6 (54,5%)	12	52,2%
	2	3 (25,0%)	4 (36,4%)	7	30,4%
	3	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	8,7%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
Modalità di conservazione del farmaco	1	5 (41,7%)	8 (72,7%)	13	56,5%
	2	6 (50,0%)	3 (27,3%)	9	39,1%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
8. Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) riguardo l'influenza di queste cause nel limitare l'educazione al paziente? 1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo					
a. Tempo insufficiente durante la somministrazione della terapia per poter dare tutte le informazioni per ogni farmaco	1	9 (75,0%)	6 (60,0%)	15	68,2%
	2	2 (16,7%)	4 (40,0%)	6	27,3%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,5%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%

b. Tempo insufficiente durante la consegna della lettera di dimissione per poter dare tutte le informazioni per ogni farmaco	1	6 (50,0%)	1 (10,0%)	7	31,8%
	2	1 (8,3%)	4 (40,0%)	5	22,7%
	3	2 (16,7%)	3 (30,0%)	5	22,7%
	4	2 (16,7%)	1 (10,0%)	3	13,6%
	5	1 (8,3%)	1 (10,0%)	2	9,1%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%
c. Mancanza di conoscenze specifiche per ogni singolo farmaco	1	1 (8,3%)	1 (10,0%)	2	9,1%
	2	4 (33,3%)	5 (50,0%)	9	40,9%
	3	4 (33,3%)	1 (10,0%)	5	22,7%
	4	3 (25,0%)	3 (30,0%)	6	27,3%
	5	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%
d. Mancanza di materiale scritto da poter seguire e consegnare ai degenti	1	1 (8,3%)	1 (10,0%)	2	9,1%
	2	6 (50,0%)	3 (30,0%)	9	40,9%
	3	2 (16,7%)	1 (10,0%)	3	13,6%
	4	2 (16,7%)	3 (30,0%)	5	22,7%
	5	1 (8,3%)	2 (20,0%)	3	13,6%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%
e. Livello di alfabetizzazione del paziente	1	4 (33,3%)	4 (40,0%)	8	36,4%
	2	2 (16,7%)	2 (20,0%)	4	18,2%
	3	1 (8,3%)	1 (10,0%)	2	9,1%
	4	3 (25,0%)	3 (30,0%)	6	27,3%
	5	2 (16,7%)	0 (0,0%)	2	9,1%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%
f. Mancanza di una figura specifica (es farmacista)	1	4 (33,3%)	1 (10,0%)	5	22,7%
	2	1 (8,3%)	3 (30,0%)	4	18,2%
	3	2 (16,7%)	3 (30,0%)	5	22,7%
	4	3 (25,0%)	2 (20,0%)	5	22,7%
	5	2 (16,7%)	1 (10,0%)	3	13,6%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%
g. Mancanza di un luogo deputato alla dimissione per poter dare le informazioni	1	5 (41,7%)	1 (10,0%)	6	27,3%
	2	1 (8,3%)	2 (20,0%)	3	13,6%
	3	2 (16,7%)	3 (30,0%)	5	22,7%
	4	4 (33,3%)	1 (10,0%)	5	22,7%
	5	0 (0,0%)	3 (30,0%)	3	13,6%
	TOTALE	12 (100,0%)	10 (100,0%)	22	100,0%
9. Quanto ti ritieni d'accordo (da 1 a 5) con queste affermazioni?					
1 = Molto d'accordo 2 = D'accordo 3 = Indeciso 4 = Disaccordo 5 = Per niente d'accordo					
a. Preferisco dare informazioni complete alla dimissione una volta che i farmaci prescritti nella lettera saranno definitivi, piuttosto che spiegare tutti i farmaci durante la degenza che poi non assumerà più	1	2 (16,7%)	1 (9,1%)	3	13,0%
	2	4 (33,3%)	3 (27,3%)	7	30,4%
	3	3 (25,0%)	3 (27,3%)	6	26,1%
	4	2 (16,7%)	2 (18,2%)	4	17,4%
	5	1 (8,3%)	2 (18,2%)	3	13,0%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%

b. È più utile spiegare al paziente alla dimissione le indicazioni, le controindicazioni e le modalità di assunzione perché sono quelli che dovrà assumere a domicilio	1	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
	2	3 (25,0%)	6 (54,5%)	9	39,1%
	3	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	4	4 (33,3%)	2 (18,2%)	6	26,1%
	5	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
c. È preferibile spiegare al paziente degente tutte le informazioni così che potrà elaborare e fare domande successivamente	1	3 (25,0%)	5 (45,5%)	8	34,8%
	2	4 (33,3%)	5 (45,5%)	9	39,1%
	3	4 (33,3%)	1 (9,1%)	5	21,7%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1	4,3%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
d. Durante la degenza, l'importante è che il paziente sappia cosa sta assumendo (in termini di nome e funzione), poi alla dimissione se non ha compreso qualcosa può recarsi dal medico di medicina generale o dal farmacista	1	3 (25,0%)	5 (45,5%)	8	34,8%
	2	3 (25,0%)	3 (27,3%)	6	26,1%
	3	0 (0,0%)	2 (18,2%)	2	8,7%
	4	3 (25,0%)	1 (9,1%)	4	17,4%
	5	3 (25,0%)	0 (0,0%)	3	13,0%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%
e. Ritengo sia doveroso dare informazioni almeno riguardo al nome e alla funzione del farmaco che sto somministrando	1	8 (66,7%)	8 (72,7%)	16	69,6%
	2	3 (25,0%)	2 (18,2%)	5	21,7%
	3	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	4	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0	0,0%
	5	1 (8,3%)	1 (9,1%)	2	8,7%
	TOTALE	12 (100,0%)	11 (100,0%)	23	100,0%

Allegato 7

Esempio di un volantino educativo. Per ogni singolo farmaco le informazioni scritte sono: la data di inizio e di fine assunzione, il nome del farmaco (generico e principio attivo), lo scopo del farmaco, la dose con le istruzioni di assunzione e, infine, il momento della giornata in cui assumere il farmaco. Questo volantino può servire all'infermiere come linea guida per l'educazione al paziente, momento in cui viene spiegata la terapia farmacologica al paziente e in cui lo stesso può porre le domande necessarie.

Start until	Stop	Medication name (brand name)	Medication used for or to prevent	Dose	Administration scheme			
					Morning	Noon	Evening	Night
04-05-10		Omeprazole 20 mg capsule (Losec)	Stomach pain	One tablet daily Do not chew or crush the capsules				
04-05-10		Glimepiride 2 mg tablet (Amaryl)	Type 2 diabetes mellitus	Two tablets daily Take just before the meal				
04-05-10		Acenocoumarol 1 mg tablet (Sintrom)	Blood thinning	Use according to blood tests Swallow your tablets whole with a drink of water	Use according to dosage scheme of anticoagulation clinic			
04-05-10		Furosemide 40 mg tablet (Lasix)	Water retention (oedema)	One tablet daily				
04-05-10		Metoprolol 50 mg SR tablet (Lopresor SR)	Cardiac illness	One tablet daily Swallow your tablets whole, do not chew				
04-05-10		Perindopril 4 mg tablet (Coveryl)	Cardiac illness	One tablet daily Dose decreased due to decreased kidney function (date 12/5: 39 ml/min)				
04-05-10		Atorvastatin 40 mg tablet (Lipitor)	Lower lipids	One tablet daily Swallow your tablets whole with a drink of water				
04-05-10	06-05-10	Spironolactone 25 mg tablet (Aldactone)	Water retention (oedema)	One tablet daily Discontinued due to increased potassium (date 12/5: 4.7 mmol/l)				
04-05-10	11-05-10	Lactulose 3.35 g/5 ml (Duphalac)	Obstipation	15 ml twice daily as required Discontinued, no indication				