Le conoscenze che i pazienti hanno sui farmaci alla dimissione
Gruppo di lavoro IFAD (Informazione sui Farmaci alla Dimissione)

In un periodo indice sono stati identificati i pazienti dimessi dai reparti medici di alcuni ospedali della regione Piemonte e Lombardia.
Sono stati inclusi tutti i pazienti intervistabili e/o i loro familiari (sono stati esclusi i pazienti non in grado di rispondere alle domande per problemi cognitivi), che hanno accettato di farsi intervistare.
Sono stati raccolti alcuni dati di minima sul paziente (sesso, età e reparto di ricovero), i dati sulle terapie assunte, distinguendo i farmaci di nuova assunzione dalle terapie già assunte. Si intende per nuova terapia la prescrizione di un principio attivo precedentemente non assunto dal paziente. Se veniva modificato il farmaco all'interno della stessa classe, la terapia non veniva considerata "nuova".
I pazienti sono stati intervistati alla dimissione (se possibile dopo il colloquio con il medico e dopo aver ricevuto la lettera di dimissione) da intervistatori addestrati, sulle 8 classi di farmaci somministrabili per via orale più prescritte: Ace-inibitori, antiaggreganti, anticoagulanti, beta bloccanti, calcio antagonisti, inibitori della pompa protonica, diuretici. La scelta di limitare il numero di classi di farmaci sulle quali valutare le conoscenze dei pazienti è stata determinata dalla necessità di preparare gli intervistatori, che avrebbero non solo dovuto raccogliere informazioni, ma anche, a fine intervista, dare al paziente le informazioni che non aveva.
Sono state chieste anche informazioni su quando il paziente aveva avuto le informazioni sui farmaci e da chi. Le interviste sono state eseguite nella stanza del paziente o in un luogo ritenuto idoneo, il giorno della dimissione, nel rispetto della privacy, senza interferire sulle attività di reparto. Al termine dell'intervista, dopo aver completato la raccolta dati, sono state date al paziente le informazioni che eventualmente non aveva e consegnati materiali informativi sui farmaci assunti.

Analisi dei dati
Le conoscenze dei pazienti sono state analizzate cumulativamente e distinguendo tra nuove terapie e terapie già assunte. La risposta sul dosaggio è stata classificata come corretta o scorretta dall'intervistatore, che conosceva la posologia del farmaco. Le risposte sulle modalità di assunzione sono state valutate corrette o scorrette volta per volta, in quanto anche nell'ambito della stessa classe di farmaci, alcuni devono, ad esempio, essere assunti a stomaco pieno ed altri a stomaco vuoto (ad esempio per la classe dei diuretici, il Lasix va assunto a stomaco vuoto e per il Lasitone non ci sono indicazioni).
Per le risposte sui comportamenti da evitare o sugli effetti collaterali, la risposta è stata valutata corretta se il paziente citava almeno uno degli effetti collaterali o delle precauzioni citate nell'elenco.

Preparazione dei rilevatori. Prima di attivare la raccolta dei dati, agli intervistatori è stato fornito un dossier informativo sui farmaci oggetto di indagine in modo da assicurare una corretta e completa informazione al paziente, ma anche per mettere in grado gli intervistatori di approfondire le conoscenze. A tale proposito è stato organizzato un incontro di preparazione e di verifica delle conoscenze acquisite prima dell'avvio delle interviste.
Gli intervistatori non dovevano dare suggerimenti al paziente e dovevano limitarsi a chiedere di ricordare le informazioni che aveva o aveva ricevuto.

L'indagine è ancora in corso. In questo lavoro, data la sostanziale sovrapponibilità dei risultati, vengono presentati i dati di 113 pazienti dell'area torinese e 50 pazienti dell'area milanese.

Risultati

In settimane indice comprese nel periodo luglio-settembre 2007 sono stati intervistati tutti i pazienti dimessi dai reparti medici di 6 ospedali dell'area torinese ed uno dell'area milanese. I dati sui pazienti e sui reparti di provenienza sono riportati nella Tabella 1.

Tabella 1. I pazienti intervistati

	N	%
Sesso M	89	54.6%
F	74	45.4%
Età media	67.2 ± 11.8 (mediana 69)	
Nuove terapie	90	55.2%
Numero di farmaci assunti	Mediana 3 (range 1-11)	

Settantatre pazienti (44.8%) vengono dimessi con la terapia immodificata: 65 (39.8%) con 1 o 2 nuovi farmaci, 25 (15.3%) con 4-9 nuovi farmaci.
I pazienti assumono complessivamente 550 farmaci: di questi 189 (34.3%) sono stati prescritti in ospedale. I dati riportati in questo studio si riferiscono ai 116 nuovi farmaci che appartengono alle 7 classi più prescritte.
Nella Tabella 2 sono descritti i farmaci delle 7 classi valutate, prescritti alla dimissione.

Tabella 2. I farmaci prescritti alla dimissione

Farmaco	N	%paz	Nuovi farmaci	%riga)
Antiaggreganti	84	51.5	31	36.9
Diuretici	59	36.1	19	32.2
Ace-inibitori	52	31.9	11	21.1
Inibitori di pompa	69	42.3	28	40.5
Beta bloccanti	36	22.1	13	36.1
Calcio antagonisti	30	18.4	6	20.0
Anticoagulanti	13	7.9	8	61.5

In genere, i pazienti non hanno una serie di informazioni che potrebbero essere rilevanti (tabella 3). Le informazioni vengono presentate per i farmaci e non per paziente perché in nessun caso ci sono pazienti completamente disinformati sulle terapie assunte.

Tabella 3. Gli aspetti sui quali i pazienti non hanno informazioni

Informazione non nota	Nuovi (116)		Vecchi (227)		Totale (343)	
					N	%
A cosa serve	34	29.3	45	19.8	79	23.0
Posologia	22	18.9	29	12.7	51	14.8
Quando non assumere il farmaco	90	77.5	128	56.3	218	63.5
Come assumerlo	35	30.1	54	23.7	89	25.1
Cosa fare se dimentica di assumere una dose	44	37.9	74	32.5	118	34.4
Farmaci-cibi da evitare	96	82.7	173	76.2	269	78.4
Principali effetti collaterali	86	74.1	153	67.4	239	69.6

*La somma può essere inferiore al totale perché alcuni pazienti non hanno risposto

15 pazienti (6 con nuove terapie) dichiaravano di dover assumere una dose diversa da quella prescritta.

Tabella 4. Da chi ricevono informazioni

Terapia	Nuova (116)		Vecchia (227)		Totale (343)	
Medico	56	48.2	88	38.7	144	41.9
Infermiere	38	32.7	17	7.4	55	16.0
Medico di medicina Generale	8	6.8	91	40.0	99	28.8
Aveva già le informazioni	11	9.4	39	17.1	50	14.5

*La somma può essere inferiore al totale perché alcuni pazienti non hanno risposto

Tabella 5. Quando i pazienti ricevono le informazioni*

Terapia	Nuova (116)		Vecchia (227)		Totale (343)	
Durante il ricovero	56	48.2	65	28.6	121	35.2
Alla dimissione	26	22.4	15	6.6	55	11.9
Altro	24	20.6	126	55.5	150	43.3

*La somma può essere inferiore al totale perché alcuni pazienti non hanno risposto

Come si può osservare (tabella 4), anche se ci sono differenze nelle conoscenze tra vecchie e nuove terapie, i pazienti sono poco informati complessivamente e soprattutto non percepiscono l'infermiere come fonte di informazione. Per le nuove terapie il paziente riceve informazioni soprattutto durante il ricovero (TAbella 5).

Gruppo di lavoro IFAD:
Istituto Mario Negri: Paola Di Giulio, Alessandro Nobili, Luca Pasina Mauro Tettamanti,
Collegio IPASVI di Milano/Lodi: Giovanni Muttillo, Francesco Fanari, Paola Gobbi, Miriam Magri,
Università degli studi di Milano, Ospedale Maggiore Policlinico: Giovanni Muttillo, Paolo Tognoni
Università di Torino: Paola Di Giulio, Ginetto Menarello,
Evidentia Medica: Panee Bozzini, Dianna Elena David