

Indagine sulle contraddizioni percepite dai pazienti cronici nell'ambito della loro presa in carico farmacologica e piste di miglioramento.

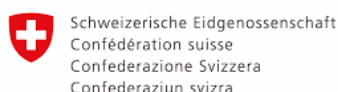
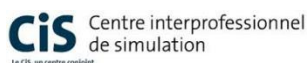
Titolo inglese: Do chronic patients perceive contradictory information about their prescribed medications?

Mandato Esercizio della professione: pazienti

Studio realizzato su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP nell'ambito del programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario» 2017–2020

Sintesi

Luglio 2020



Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Come percepiscono i pazienti le informazioni contraddittorie in merito alla loro terapia farmacologica?

Contesto

I pazienti cronici, in particolare quelli affetti da multimorbilità, vengono assistiti da numerosi medici della loro rete di cure che prendono in carico differenti aspetti della loro salute. Inoltre si devono confrontare con altri operatori, tra cui il farmacista o l'infermiere a domicilio, ognuno dei quali dà al paziente informazioni e raccomandazioni riguardo ai medicinali. Il paziente può discutere della sua terapia anche con persone della sua cerchia di conoscenti, oltre a consultare Internet e i social da cui provengono svariati messaggi, talvolta discordanti tra loro. Di conseguenza, con l'aumentare del numero di operatori si moltiplicano le fonti di possibili contraddizioni. Nell'attuale sistema sanitario, queste fonti non sono sotto controllo. Pur rappresentando una ricchezza in termini di competenza, costituiscono comunque un rischio importante in mancanza di coordinamento e di struttura.

La contraddizione percepita in merito alle informazioni sulle terapie farmacologiche ricevute pregiudica la fiducia del paziente nel sistema sanitario, il che potrebbe indurre a decisioni non concordate (ad es. non adesione al percorso terapeutico, modifica del dosaggio, rottura del rapporto terapeutico, sostituzione con un'altra presa in carico medica) e diminuire la sicurezza del paziente. Pertanto, l'efficacia dei trattamenti proposti diminuirà e ne conseguiranno una spirale delle cure prescritte dai medici nonché un aumento dei rischi legati ai medicinali e dei costi legati a ulteriori cure, indagini e operatori.

Obiettivi

Seguendo un approccio innovativo per la Svizzera, il nostro progetto mira a studiare la trasmissione virale delle contraddizioni legate alle informazioni farmacologiche percepite dal paziente e veicolate dal nostro sistema sociosanitario nonché l'impatto di tali contraddizioni sul percorso terapeutico del paziente. L'obiettivo secondario dello studio è analizzare in che misura la collaborazione interprofessionale potrebbe contribuire a sostenere un'informazione concertata tra professionisti in merito alla prescrizione dei medicinali a favore dell'efficacia della presa in carico e della sicurezza del paziente.

Metodologia

È stato seguito un approccio multimetodico, ossia di tipo qualitativo e quantitativo, con una popolazione di pazienti principalmente ambulatoriale, ma anche ospedaliera a Ginevra. Poniamo il paziente al centro della nostra ricerca come destinatario e attore finale della messa in pratica delle informazioni ricevute in merito ai medicinali. Un gruppo di esperti indipendenti, di cui fanno parte i rappresentanti di diverse professioni sanitarie (medico, farmacista, infermiere), pazienti, attori politici e ricercatori, sostiene l'impostazione scientifica del progetto e l'ancoraggio dei risultati alla sanità pubblica. Il protocollo è stato approvato dalla Commissione cantonale di etica della ricerca del Cantone di Ginevra nel gennaio 2019.

In una prima tappa, è stata svolta una ricerca strutturata della letteratura esistente per documentare opportunamente le conoscenze a livello internazionale e permettere di costruire e finalizzare gli strumenti di misurazione utilizzati nelle tappe 2 e 3 del progetto.

La seconda tappa è volta a documentare la trasmissione virale delle informazioni contraddittorie percepite dai pazienti, ossia conoscere la loro prevalenza, i tipi e le fonti nonché i professionisti della salute implicati. È realizzato un questionario in due contesti di cura rappresentativi: 1) presso i pazienti ambulatoriali di diverse farmacie ginevrine e 2) presso pazienti ospedalizzati (servizio di medicina interna generale degli Ospedali universitari di Ginevra, HUG). I criteri di inclusione dei pazienti sono: presenza di una patologia cronica trattata da almeno sei mesi, consultazione di almeno due diversi medici prescrittori negli ultimi tre mesi. Le dimensioni del campione sono state stabilite in funzione dell'esame della letteratura esistente. Pertanto, in questa tappa sono stati inclusi 405 partecipanti (58 % di donne, con tutti i gruppi d'età rappresentati, il 44 % assume più di 4 medicinali cronici).

Durante la terza tappa, abbiamo incluso 22 pazienti che hanno segnalato contraddizioni nel sondaggio realizzato con il questionario, nel corso di un colloquio personale semistrutturato e registrato. Questo colloquio ha consentito di approfondire le conseguenze di tali contraddizioni per i pazienti, la loro gestione e le soluzioni cercate.

Infine, sono state formulate raccomandazioni concrete all'attenzione dell'UFSP secondo quattro linee direttrici diverse.

Risultati e discussione

I risultati evidenziano che il 47 per cento dei partecipanti (n=190/405) ha percepito almeno un'informazione contraddittoria sui propri medicinali negli ultimi 12 mesi. Queste contraddizioni riguardano tutti i tipi di informazioni fornite (effetti secondari, durata del trattamento, indicazione, posologia, istruzioni d'uso). Influenzano l'autoapprezzamento del paziente e il suo comportamento, causando cambiamenti di riferimento all'interno del sistema sanitario e di adesione al trattamento. I principali professionisti coinvolti erano due categorie di medici diverse (medico generico e specialista), oppure i medici e i farmacisti. In base ai risultati, se i pazienti non ottengono le informazioni necessarie dal sistema sanitario, se ricevono informazioni in conflitto con la loro esperienza e le conoscenze esistenti e se non si sentono al sicuro si rivolgeranno altrove, in particolare alla loro cerchia di conoscenti, a Internet e ai social, acuendo il rischio di informazioni ancora più discordanti. I partecipanti ritengono che la mancanza di tempo, di collaborazione e di coordinamento, quindi l'assenza di informazioni condivise dagli attori del sistema sanitario siano le principali cause d'informazioni contraddittorie.

Conclusione

Considerando la forte prevalenza d'informazioni contraddittorie percepite dai pazienti cronici ambulatoriali in merito ai loro medicinali, occorrono nuovi modelli d'interprofessionalità nelle cure per rispondere alle esigenze in evoluzione dei pazienti del XXI secolo. In primo luogo, i ruoli e le responsabilità dei membri del team interprofessionale devono essere definiti e messi in pratica nell'intento di accrescere l'efficacia e la sicurezza del percorso del medicamento, dalla prescrizione alla dispensazione fino al suo utilizzo. Secondariamente, la collaborazione attiva dei pazienti, in quanto membri a pieno titolo del team interprofessionale, diventa essenziale. In terzo luogo, la circolazione elettronica dell'informazione diventa vitale per il sistema. Tutti i membri del team interprofessionale devono poter accedere alla cartella informatizzata del paziente (ad esempio medico, farmacista, infermiere). In quarto luogo, lo sviluppo di applicazioni intelligenti su dispositivi mobili sosterrà l'educazione terapeutica del paziente cronico ambulatoriale e contribuirà a facilitare la circolazione pluridirezionale dell'informazione in merito ai medicinali tra il paziente e il suo team interprofessionale.

Per maggiori informazioni concernenti questo progetto, non esitate a contattare il team del progetto:

Prof. Marie-Paule SCHNEIDER VOIROL, PhD

Professoressa titolare di aderenza terapeutica e interprofessionalità, farmacista e direttrice di pharma24

Sezione di Scienze farmacologiche, Istituto di scienze farmacologiche della Svizzera occidentale (ISPSO),
Università di Ginevra

E-mail: marie.schneider@unige.ch

Dott. Elisabeth VAN GESSEL, MD

Libera docente della Facoltà di medicina di Ginevra, ex direttrice del Centro interprofessionale di simulazione (fino a giugno 2019), Facoltà di medicina, Università di Ginevra.

E-mail: evgessel@outlook.com

Dott. Katherine BLONDON, MD, PhD

Medico aggiunto, Direzione medica e qualità, Ospedali universitari di Ginevra; libera docente della Facoltà di medicina di Ginevra, coordinatrice di ricerca, Centro interprofessionale di simulazione (CIS), Facoltà di medicina, Università di Ginevra.

E-mail: katherine.blondon@hcuge.ch

Beatriz Santos, dottoranda in farmacia

pharma24 e Istituto di scienze farmacologiche della Svizzera occidentale

E-mail: beatriz.santos@unige.ch