



«LA EBM, LA NBM E IL COUNSELLING STRUMENTI DEL  
FARMACISTA DEL  
SSN PER UN APPROCCIO INTEGRATO E MULTIDISCIPLINARE AL  
PAZIENTE.  
FOCUS SU DIABETE E SCLEROSI MULTIPLA»

Gallipoli (LE), 11 novembre 2016

***Counselling farmacologico: strumento per la  
conoscenza del paziente, del farmaco e mezzo per  
la valutazione dell'intervento del Farmacista  
Ospedaliero.***

Sabrina Amendolagine

# Settings attività di counselling



ASSISTENZA FARMACEUTICA  
DOMICILIARE  
*Art.8 Legge 405/2001*

AMBULATORIO SM



# OBIETTIVI

1. validare la tecnica del *teach-back* per accertare la comprensione dei concetti relativi alla terapia da parte dei pazienti e di eventuali caregivers;
2. migliorare l'aderenza alla terapia attraverso "l'alfabetizzazione" del paziente, rendendolo consapevole e partecipe, per ottenere un uso appropriato e responsabile dei farmaci;
3. raccogliere dal paziente stesso eventuali eventi avversi alla terapia, informazioni di ritorno sulle possibili difficoltà incontrate nell'autosomministrazione dei farmaci;
4. conoscere la stima dei pazienti affetti da una patologia cronica come la Sclerosi Multipla, nei confronti del farmacista, in particolare di quello ospedaliero, al fine di migliorare le sue performance relazionali per ottenere la massima integrazione nei team multidisciplinari;
5. raccogliere "narrazioni di malattia" che rendano più appropriati i percorsi di cura.



# Numero Pazienti arruolati = 61

dal 31/10/15 al 31/12/15

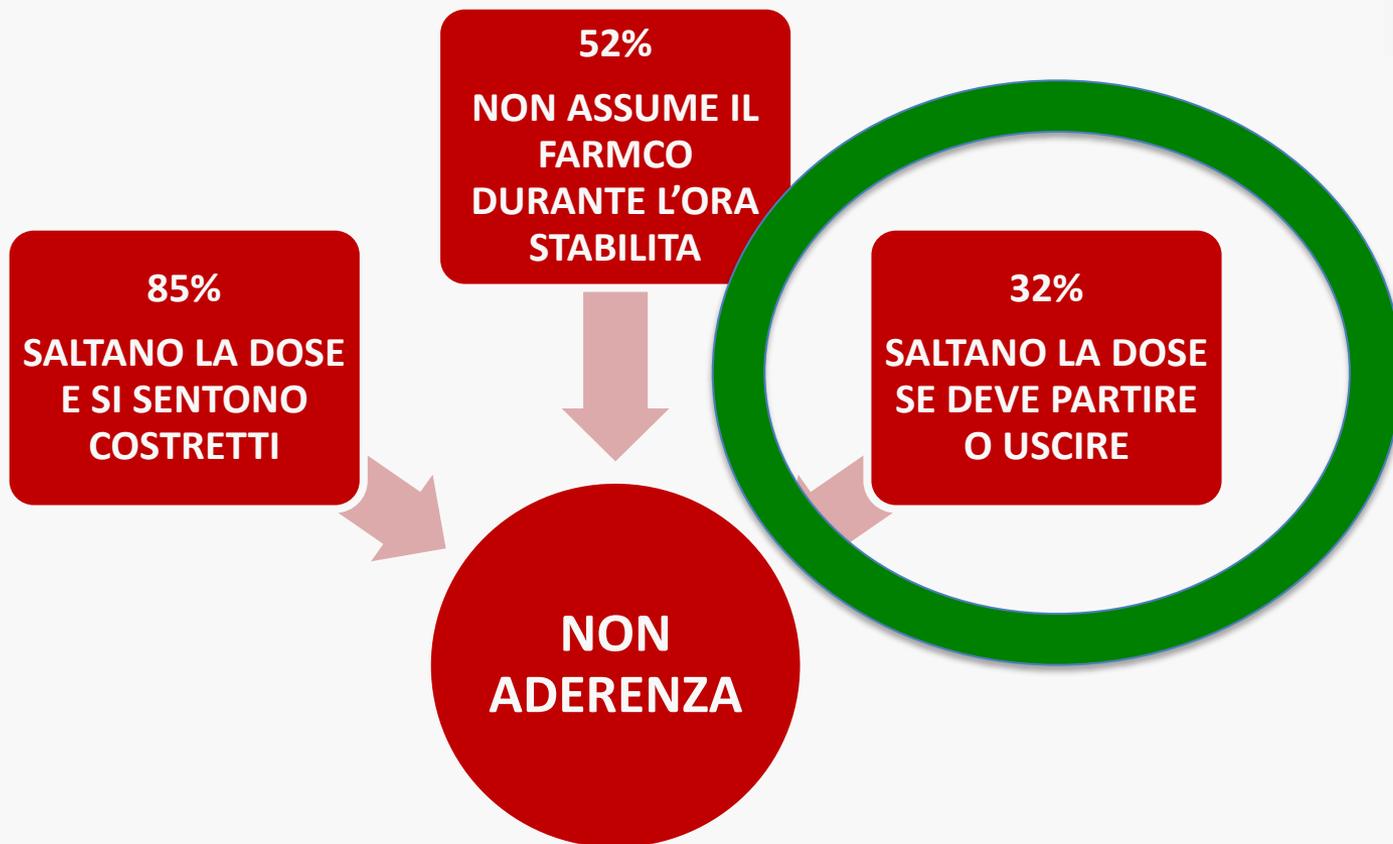
30  
AMBULATORIO



31  
AFD

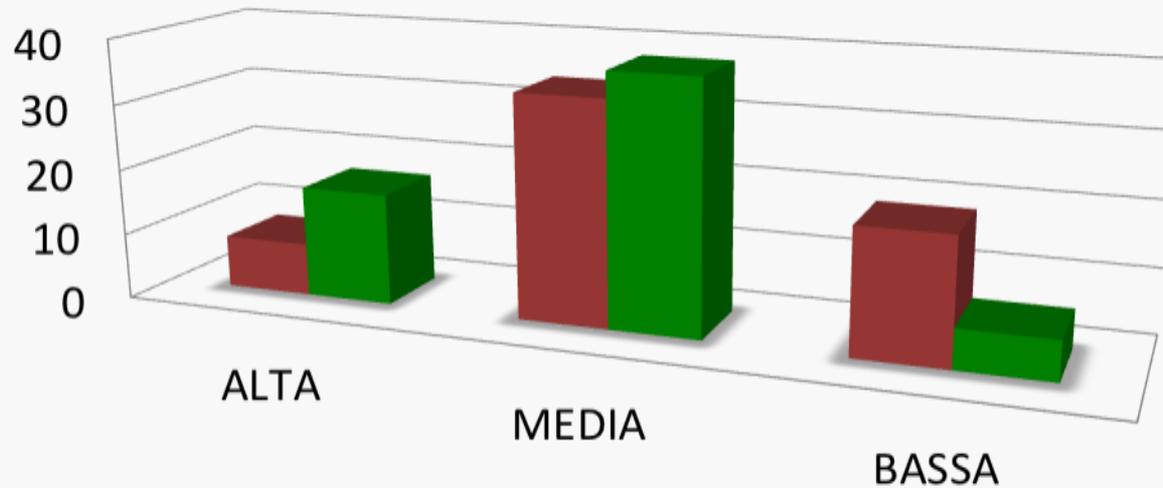
# ADERENZA TERAPEUTICA





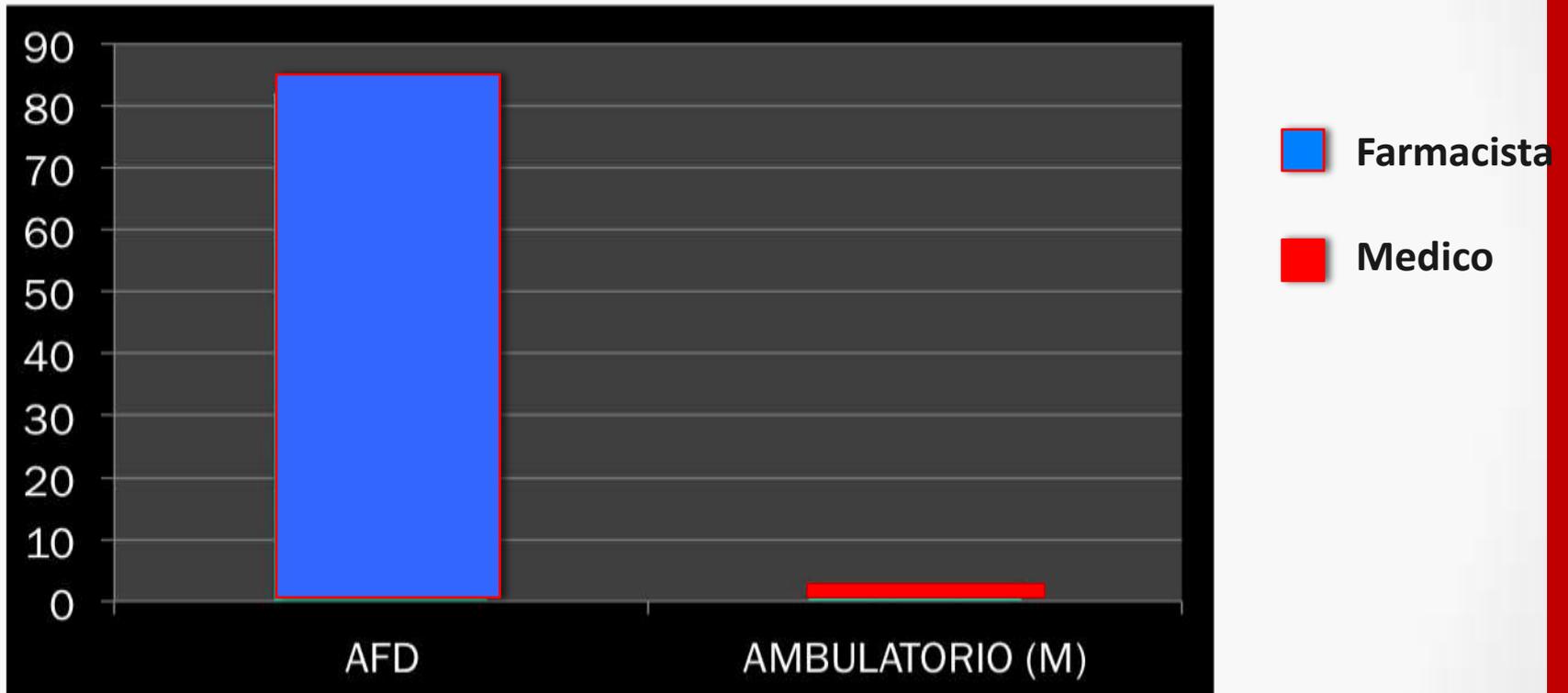
<p><b>STABILITA' E CONSERVAZIONE</b></p> 	<p>Conservare in frigorifero (2°C - 8°C) lontano dalla griglia refrigerante.</p> <p>Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce. Il paziente può conservare la confezione del farmaco in uso fuori dal frigorifero ad una temperatura non superiore ai 25° C per una sola volta per un periodo della durata massima di 14 giorni. Successivamente il farmaco deve essere riposto nuovamente nel frigorifero ed utilizzato prima della data di scadenza.</p>

## Questionario *Morisky* (*Item Medication Adherence Questionnaire*)

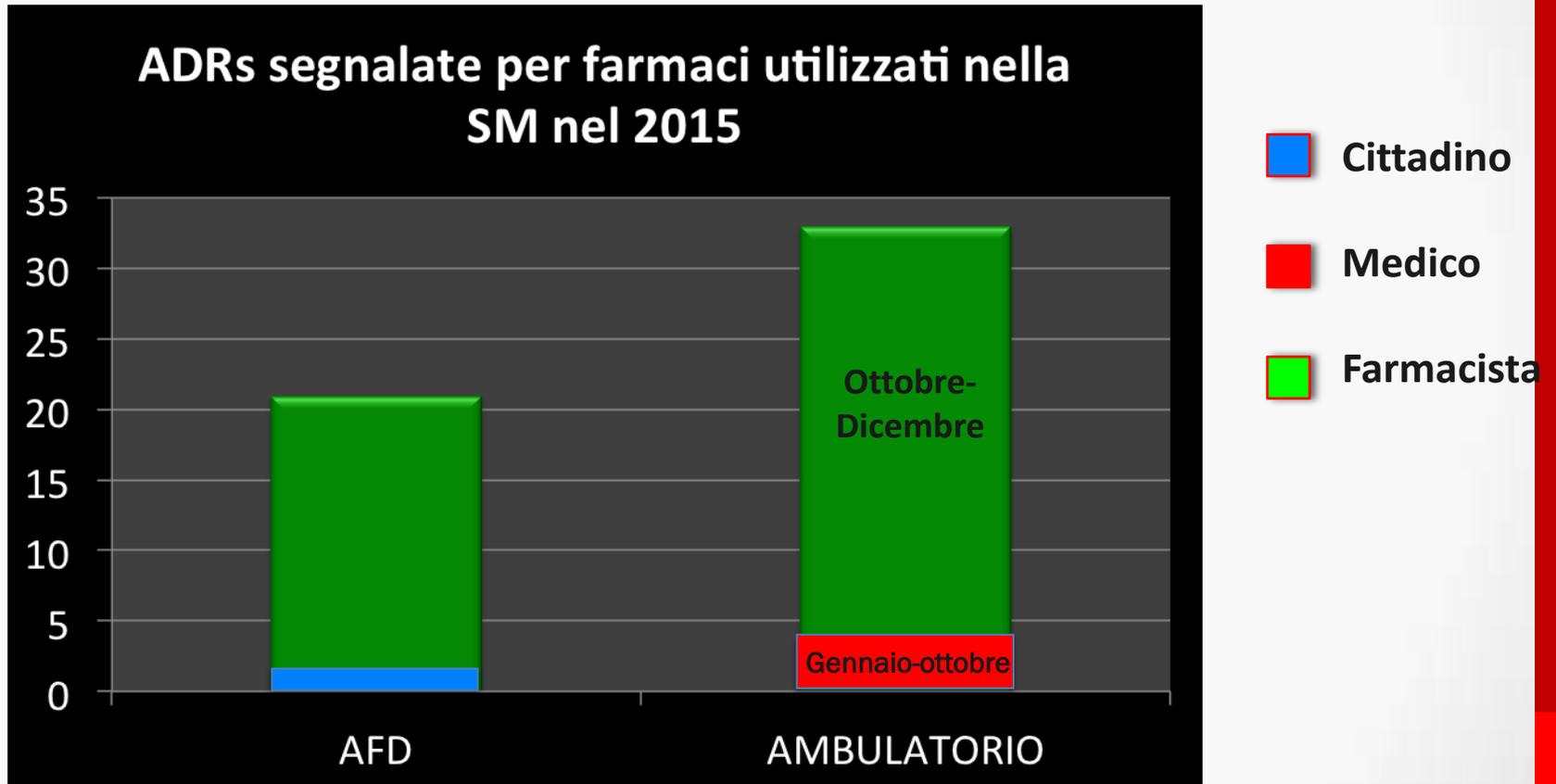


	ALTA	MEDIA	BASSA
PRIMA	8	34	19
DOPO	17	38	6

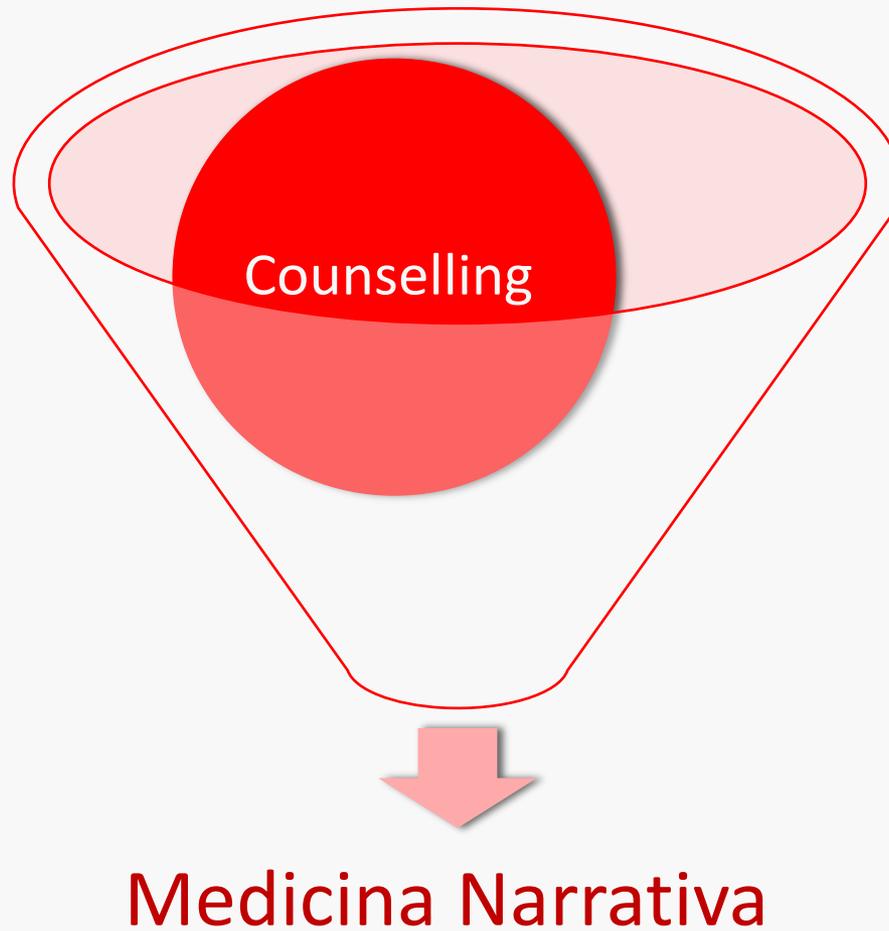
## ADRs segnalate per farmaci utilizzati nella SM nel 2014



# ADRs segnalate per farmaci utilizzati nella SM durante il lavoro di tesi



# PARTE CLINICA-UMANISTICA



# PARTE CLINICA-UMANISTICA

## Vantaggi - I vantaggi della Medicina Narrativa per il paziente, il medico, l'assistenza sanitaria

La Consensus Conference promossa dall'Istituto Superiore di Sanità ha dato risposte condivise ai 3 requisiti posti alla giuria: definizione di medicina narrativa; metodologie; vantaggi. Attualmente il comitato di scrittura sta stilando il documento finale.

Anticipiamo di seguito i vantaggi messi in evidenza in sede di Consensus e presentati il 13 giugno a Roma presso l'ISS:

Alla luce delle esperienze applicative ad oggi realizzate, in carenza di una metodologia valutativa consolidata, sulla base delle conoscenze degli esperti, la MN, riportando il paziente al centro del processo di cura, può essere utilizzata nei seguenti ambiti:

- prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione
- aderenza al trattamento
- funzionamento del team di cura
- consapevolezza del ruolo professionale e del proprio mondo emotivo da parte degli operatori sanitari e socio-sanitario
- prevenzione del burn-out degli operatori e dei caregiver
- promozione e l'implementazione dei PDTA
- ottimizzazione delle risorse economiche
- prevenzione dei contenziosi giuridici e della medicina difensiva

Perché

La storia

Le origini

Vantaggi

Bibliografia

13 giugno 2013

# PARTE CLINICA-UMANISTICA

## DOMANDE

*Il mio primo incontro con un farmacista è stato*

*L'incontro con il farmacista ospedaliero*

*Un episodio significativo della mia esperienza con i farmacisti*

*Gli aspetti a cui prestano più attenzione il farmacisti quando si incontrano con me*

*Gli aspetti che mi piacerebbe tenessero in maggiore considerazione quando li incontro*

*Mi sento a mio agio quando il farmacista*

*Mi sento in difficoltà quando il farmacista*

*La mia idea di farmaco è*

*Quando mi è stata prescritta la terapia ho pensato che*

*Di fronte al farmaco mi sento*

*Gli effetti collaterali del farmaco mi rendono*

*Il farmaco mi ha cambiato la vita perché*

*Vorrei che il mio ospedale fornisse il farmaco*

*Vorrei che la terapia del domani fosse*

# PRIMO INCONTRO CON IL FARMACISTA

*“...mi ha solo dispensato il farmaco, il resto delle spiegazioni mi sono state date dall’infermiere....”*

*“positivo, mi chiede anche se ci sono stati effetti collaterali...”*

*“è stato solo per la consegna del farmaco, incontro pari quasi a zero”*

*“ottimo, ci ha accolto con il cuore, molto disponibile”*

*...inutile e insignificante”*

# GLI ASPETTI A CUI PRESTA PIU' ATTENZIONE...

## GLI ASPETTI CHE TI PIACEREBBE...

*“mi ha dato informazioni sul farmaco facendomi sentire più sicuro, mi segue ogni mese chiedendomi come sto...come va la terapia, se ho avuto effetti collaterali”*

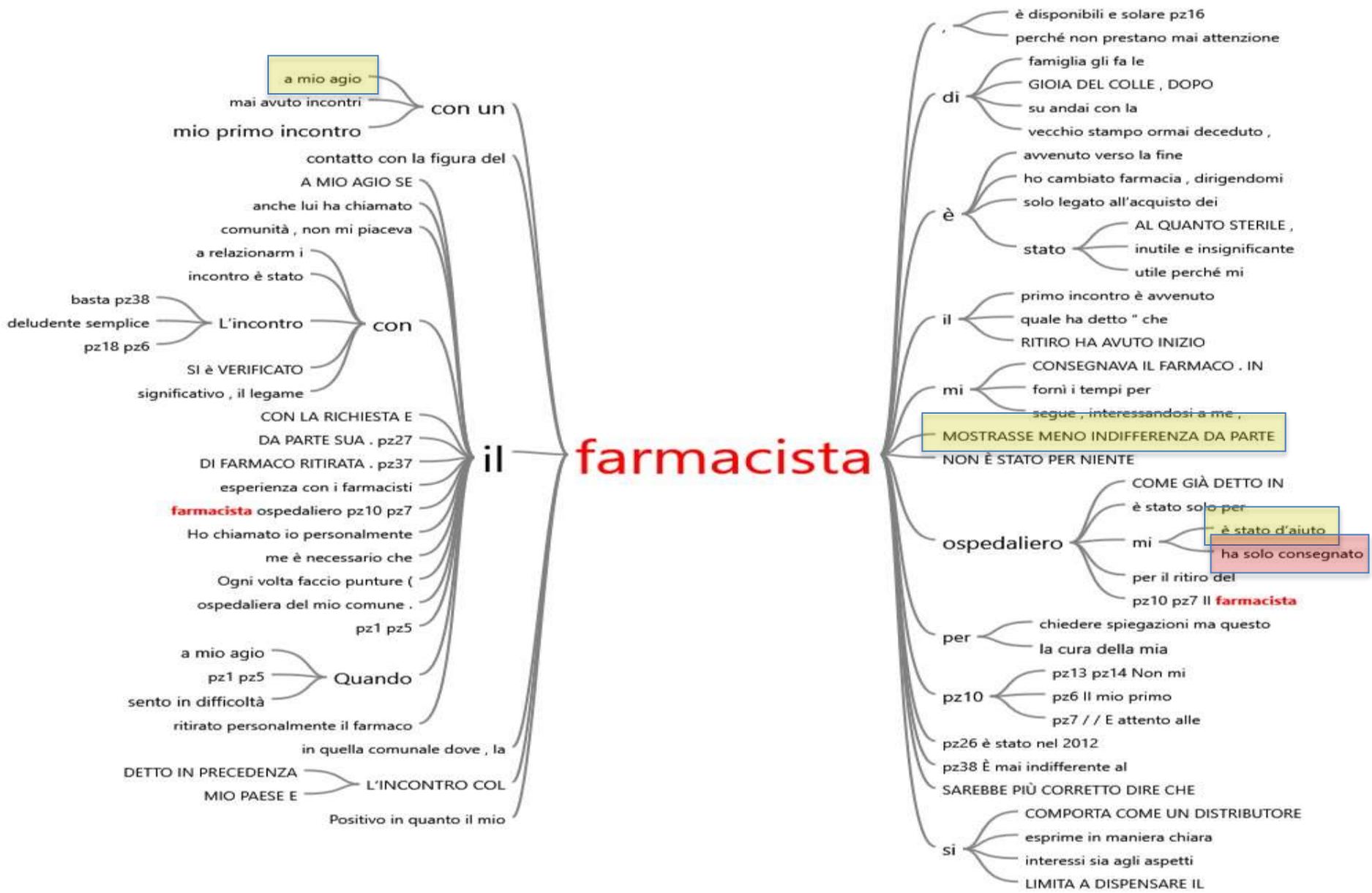
*“se la richiesta sia corretta”*

*“mi piacerebbe che tenessero in considerazione la mia salute”* *“la mia salute”*

*“mi danno il medicinale e finisce lì, non vanno avanti a chiedermi come sto”*

*“attenzione alle mie richieste, esigenze e domande rispetto al farmaco”*

*“...ricevere spiegazioni quando si fa una domanda sul medicinale”*



Word	Length	Count
farmaco	7	3
paura	5	3
tranquilla	10	3
aiutato	7	2
effetti	7	2



stare	5	1
succedere	9	1

***“a domicilio, a patto che il farmacista resti a dare supporto”***

***“finire la visita e poter ritirare il farmaco nello stesso ambito sarebbe l’ideale”***

***“in una stanza con un paziente per volta, con consigli e assistenza nella somministrazione e nella gestione degli effetti collaterali....con gran gentilezza e sorriso”***

# CONCLUSIONI

1. validare la tecnica del *teach-back* per accertare la comprensione dei concetti relativi alla terapia da parte dei pazienti e di eventuali caregivers;
2. migliorare l'aderenza alla terapia attraverso "l'alfabetizzazione" del paziente, rendendolo consapevole e partecipe, per ottenere un uso appropriato e responsabile dei farmaci;
3. raccogliere dal paziente stesso eventuali eventi avversi alla terapia, informazioni di ritorno sulle possibili difficoltà incontrate nell'autosomministrazione dei farmaci;
4. conoscere la stima dei pazienti affetti da una patologia cronica come la Sclerosi Multipla, nei confronti del farmacista, in particolare di quello ospedaliero, al fine di migliorare le sue performance relazionali per ottenere la massima integrazione nei team multidisciplinari;
5. raccogliere "narrazioni di malattia" che rendano più appropriati i percorsi di cura.



***Grazie per l'attenzione***

