Prescrizioni terapeutiche: quello che i pazienti chiedono all'infermiera

In uno studio di Medicina di Famiglia sono state raccolte tutte le domande e i commenti che i pazienti anziani pongono all'infermiera riguardo le prescrizioni terapeutiche e le considerazioni relative al loro rapporto con la farmacia e il farmacista. Ne è emersa la conferma che una buona comunicazione tra medico, infermiere e farmacista può essere un valore aggiunto per poter fornire al paziente la miglior assistenza possibile

Maria Teresa Ceroni - *Infermiera di Famiglia - Venezia*

In un ambulatorio di medicina generale l'infermiera collabora continuativamente con il medico di famiglia per offrire cure primarie e continue alla persona con un approccio bio-psico-sociale. Il paziente è una persona conosciuta, sappiamo quali sono le sue patologie e conosciamo il suo contesto familiare, lavorativo e sociale. Conosciamo il suo grado di istruzione, le sue paure e le sue sottovalutazioni, le sue abitudini e i suoi desideri. Per questi motivi l'infermiera diventa una figura di riferimento per i pazienti, offre loro consigli sullo stile di vita, li aiuta a trovare soluzione ai bisogni di salute, li aiuta a gestire malattie e disabilità croniche. L'infermiera, essendo costantemente presente, conosce bene i pazienti e offre per questo un servizio basato su un rapporto di fiducia. È proprio questo rapporto di fiducia che fa sì che i pazienti chiedano qualsiasi cosa che possa chiarire i loro dubbi.

Per quanto riguarda le prescrizioni terapeutiche l'infermiera si trova un po' nel mezzo fra la figura del medico e quella del farmacista, il suo punto di vista e le osservazioni che raccoglie possono essere molto utili al farmacista per capire quello che il paziente pensa, desidera, approva o non approva. È pure interessante mettere a confronto quanto i pazienti dicono all'infermiera, al farmacista o al medico perché spesso ci sono versioni differenti a seconda della figura con cui stanno interagendo.

In un ambulatorio di medicina generale cui fanno riferimento 1.500 pazienti entrano mediamente 40 persone al giorno, buona parte di queste si rivolgono direttamente all'infermiera per una varietà di motivi: medicazione, elettrocardiogramma, lavaggio auricolare, prelievo di sangue, tampone faringeo, ripetizione di una prescrizione terapeutica, ecc. Durante tutta questa attività i pazienti pongono domande e chiedono chiarimenti.

Obiettivi e metodi dello studio

Ci siamo riproposti di raccogliere le domande che i pazienti anziani fanno a un infermiera sulle prescrizioni terapeutiche, i commenti sui farmaci che venivano loro prescritti e le considerazioni relative al loro rapporto con la farmacia e il farmacista. Le domande assieme a commenti e considerazioni, sono state registrate per tre mesi consecutivi e successivamente sono state divise in due gruppi:

a. quelle che riguardavano direttamente la prescrizione medica

b. quelle che prendono in considerazione il ruolo del farmacista relativo alla prescrizione medica.

Risultati 1° gruppo *(prescrizione medica)*

- Il dottore mi ha cambiato farmaco senza dirmelo/senza spiegarmi perché.
- Prendo troppi farmaci, ho paura di fare confusione.
- Ho paura che mi abbia prescritto troppi farmaci, che mi facciano male.
- Come devo prenderlo questo farmaco? A che ora? Quanto? Per quanti giorni? Dovrò prenderlo per sempre? Farà interazione con gli altri farmaci che prendo tutti i giorni?
- Mi può scrivere la posologia così non mi dimentico?
- Se prendo questa medicina (prescritta per una patologia acuta) potrebbe peggiorare la mia condi-

zione (di patologia cronica)?
• Credo che questo dosaggio sia eccessivo per me.
• Non l'ho preso tutti i giorni, mi sembrava troppo.
• Ne ho prese solo un paio poi basta, non mi sentivo meglio.
• Il medico si ricordava che sono allergico a quel farmaco?
• Il farmaco equivalente che mi ha prescritto è meno efficace/mi da effetti collaterali/non mi fa bene. So che dovrebbe essere uguale ma per me non è così.
• Posso avere la prescrizione su ricetta "in bianco"? Pago di meno anche se è un farmaco mutuabile.
• Dovrò pagare il ticket? Ma se sono esente di tutto!
• Come questo farmaco è a pagamento? Ma io ho l'esenzione!

Considerazioni

Da queste domande e affermazioni possiamo capire senz'altro che i farmaci hanno un posto di notevole rilevanza nella vita dei pazienti anziani. Sono pazienti affetti in grande maggioranza da pluripatologie, spesso croniche, che a volte proprio per la complessità della terapia, che non mantiene nel tempo un regime semplice, rischiano di avere una scarsa compliance. È importantissimo che il paziente instauri un ottimo rapporto col medico, ma anche con altre figure di riferimento, quali infermiere e farmacista, in modo che possa esternare qualsiasi dubbio in merito alla prescrizione, dubbio che anche se può sembrare banale non lo è mai. La comprensione della prescrizione e l'aderenza alla terapia fanno decisamente la differenza. È necessario da parte nostra essere certi che il paziente abbia compreso chiaramente la prescrizione, il motivo per cui quel determinato farmaco è stato prescritto, che sappia cosa può aspettarsi a breve, e che sia a conoscenza di eventuali effetti collaterali o ritardati del farmaco. Questo alimenta la fiducia e aiuta l'instaurarsi di una buona collaborazione. A questo proposito è utilissimo un sussidio visivo chiaro e semplice (schema, tabella, scritte colorate o evidenziate) da gettare e rinnovare completamente ad ogni cambio di terapia, in certi momenti può essere necessario anche tutti i giorni.
Molti anziani temono che troppi farmaci o una dose a parer loro eccessiva possa essere dannosa, e non di rado ammettono di non aver assunto il farmaco come da prescrizione, ma in un dosaggio ridotto. Questo fattore può essere migliorato se il paziente non si sente giudicato male per questo, o additato come irresponsabile, ma al contrario compreso e aiutato a capire.
Una frase tipo "Vede, la sua pressione arteriosa non è scesa, ma ormai quel che è stato è stato, pazienza, ora le spiego cosa dobbiamo fare perché lei stia meglio" piuttosto che "Ma chi le ha dato l'autorizzazione a non prendere i farmaci? Non si rende conto dei danni che può causare?" intimorisce meno la persona che si sentirà incoraggiata a fidarsi e soprattutto, a dire di nuovo la verità in futuro, senza avere paura di essere aggredita, perché c'è qualcuno che la capisce e si preoccupa realmente della sua salute.
Tutti immaginiamo la difficoltà che prova un medico che cerca di capire come mai quel farmaco non ha funzionato come sperava, si scervella per pensare alle possibili cause, quando semplicemente quel farmaco non è stato assunto. In questo infermieri e farmacisti giocano un ruolo importante. La nostra figura è meno autoritaria, non rappresenta la regola, l'autorevolezza; è più accogliente e simile a una guida. I pazienti ci ascoltano, cerchiamo di incoraggiarli sempre perché non nascondano nulla al medico, e gli dicano la verità!
Spesso i pazienti sono restii a esprimere le loro preoccupazioni riguardo la loro malattia, tendono a reprimerle e quindi a non prendere nemmeno in considerazione i vantaggi di un trattamento farmacologico. A volte è più semplice "dimenticare" di prendere un farmaco o prenderlo solo saltuariamente. Infermieri e farmacisti spesso fungono da valvola di sfogo dei pazienti. Dobbiamo avere la capacità di indirizzarli dal medico, prima che di loro spontanea volontà modifichino o interrompano un trattamento in modo avventato, magari in seguito a un fastidioso effetto indesiderato.
Non meno importante il fattore costi, spesso è un problema che ha un gran peso. La maggior parte dei pazienti anziani ha un'entrata fissa a cui far riferimento e la prescrizione di un farmaco costoso può alterare la gestione di quell'entrata. È giusto e doveroso informare la persona del costo del farmaco, e nel caso sia rilevante, tener conto anche di questo al momento della prescrizione o della consegna del farmaco, se non vogliamo avere un altro motivo che ci porterà ad avere a che fare con una scarsa aderenza alla terapia.

Risultati 2° gruppo
(farmacista e prescrizione medica)

• Preferisco andare nella farmacia privata, in quella comunale non mi seguono bene.
• In quella farmacia il farmacista mi conosce/siamo amici/mi fa lo sconto/mi tratta bene. Preferisco andare lì.
• Sul banco della farmacia c'è tanto materiale informativo che riguar-

da alcuni farmaci, è molto utile.
• Preferisco andare sempre in quella farmacia perché è comoda, vicina a casa. Tanto i farmaci li prescrive il medico, quindi una farmacia vale l'altra.
• In quella farmacia hanno tanti prodotti naturali/omeopatici, e prima di prendere farmaci vorrei provare con qualcos'altro, mi dirà il farmacista cosa.
• Sono andato direttamente in farmacia per un disturbo non grave, senza passare dal medico.
• Ogni volta che mi cambiano marca, cambia il colore e la forma della scatola e/o delle pastiglie e io vado in confusione e non capisco più niente, e poi finora è andata bene così, non vedo perché dovrei cambiare.
• Io voglio seguire scrupolosamente la prescrizione del medico, mi fido di quello che ha prescritto quindi prendo quello, non voglio nessun farmaco sostitutivo.
• In farmacia mi offrono sempre il generico, ma sanno che non lo voglio, mi da fastidio!
• Posso farmi dare anche il generico o è meglio l'originale? Preferisco essere sicuro, anche se costa di più.
• Il farmaco originale costa troppo, preferisco prendere il generico, sarà lo stesso.
• Ci sono troppo poche compresse nella scatola, finiscono subito.
• Dovrebbero vendere le pastiglie sfuse, sarebbe più comodo e prenderemmo solo quelle che servono, senza tanti sprechi!
• Dovrebbero darci i farmaci continuativi direttamente in farmacia senza di bisogno di passare di qui a farci fare la ricetta, tanto sono sempre quelli.
• Il prezzo sarà lo stesso in qualsiasi farmacia?
• Ce l'avranno in farmacia o è un farmaco che si usa poco e mi toccherà ordinarlo e tornare dopo a prenderlo?
• Il farmacista mi ha detto che questo farmaco non è più in commercio, mi consiglia quest'altro che è molto simile, va bene?
• In farmacia mi hanno dato questi integratori, dovrebbero aiutarmi per la stanchezza, posso prenderli?
• In farmacia ci vado almeno una volta alla settimana, prendo un sacco di medicine.

Considerazioni

Vediamo che i pazienti ripongono una buona fiducia nel farmacista di riferimento, i consigli che lui da vengono senz'altro presi in considerazione e spesso ascoltati. Molte volte il paziente si rivolge prima al farmacista che al medico, per problematiche che possono apparire di poco conto, ma anche per situazioni più complesse. Il farmacista avrà la competenza necessaria per capire fino a quando un paziente può evitare di rivolgersi al medico, e quando invece questo risulta necessario. I pazienti si aspettano che le valutazioni del farmacista a questo proposito siano le migliori.
Valutano in modo più che positivo l'intervento del farmacista che li incoraggia a porre fiducia nel loro medico e li guida verso una sempre più piena consapevolezza della loro condizione di salute. Questo li aiuta senza dubbio ad aderire pienamente e senza indugi alla terapia prescritta.
Il paziente desidera poter contare sul farmacista di fiducia per avere chiarimenti riguardo al proprio stato di salute e ai farmaci che sta assumendo. Un'autentica collaborazione e comunicazione tra medici infermieri e farmacisti potrà garantire la piena soddisfazione delle sue aspettative, facendogli arrivare un messaggio unico.
I pazienti non vedono e non temono uno sconfinamento del farmacista nell'attività del medico, non riferiscono che venga mai modificata la prescrizione di un farmaco, la posologia, il dosaggio, ma apprezzano che vengano loro indicati eventuali errori nella gestione della terapia, anche al fine di ridurre gli sprechi che possono verificarsi nel caso in cui i farmaci siano male utilizzati.

Conclusioni

Ognuno nella sua diversità e unicità cerca e vuole il meglio per se stesso. Una buona comunicazione tra medico, infermiere e farmacista può essere una grande marcia in più per poter fornire al paziente la miglior assistenza possibile. Non è raro che il farmacista noti un'incongruenza o un errore nelle prescrizioni, o che valutandole con il paziente scopra che non c'è stata comprensione o che non c'è addirittura intenzione di aderire alla terapia. Non è raro che l'infermiere noti che quel farmaco che dovrebbe essere continuativo non viene in realtà prescritto da mesi, o viene richiesto al contrario troppo spesso. Con un attimo di attenzione in più possiamo facilmente individuare e risolvere questi problemi e dare ai nostri pazienti quello di cui hanno bisogno.
Come professionisti della salute questo ci donerà soddisfazione professionale e di certo valorizzerà il nostro operato.

** Il presente articolo è stato elaborato anche per Italian Journal of Primary Care, organo della SIICP*

Note bibliografiche

1. Maso G, Semenzato A. Infermiera e medico di famiglia. Passoni Editore, Milano 2005.
2. Maso G. Le età della vita. Passoni Editore, Milano 2007.
3. Bisconcin M, Maso G, Mathers N. The European Textbook of Family Medicine. Passoni Editore, Milano 2003.