



L'aderenza terapeutica: fattore decisivo dei percorsi di cura

Gli ostacoli nella visione dell'infermiere

22 novembre 2024

Maria Brentari
Servizio di Cure Primarie - APSS di Trento

ADERENZA TERAPEUTICA È UNA PRIORITÀ A LIVELLO GLOBALE E NAZIONALE

Secondo stime dell'OMS, il 30-50% dei farmaci prescritti non sono assunti come dovrebbero; tra il **30% e il 70% dei pazienti commette errori o scambi involontari di farmaci**

Si stimano 194.500 **decessi** nell'Unione europea per mancanza di aderenza o per errori nel dosaggio o assunzione di farmaci, con una spesa di 125mld di euro l'anno per **ricoveri**.

Fonte: Piano Nazionale delle Cronicità

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto Nazionale Anno 2023



Rapporto Nazionale: Anno 2023

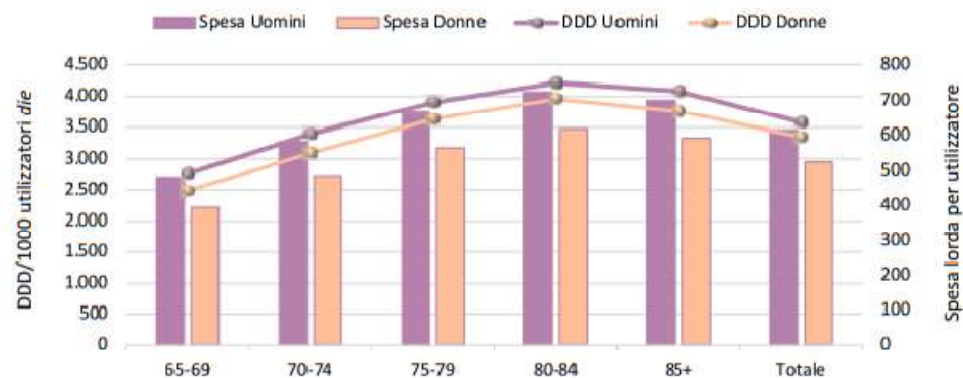


In Italia la popolazione con **età uguale o superiore ai 65 anni** ha raggiunto nel 2023 rappresenta il **24% della popolazione italiana**.

Come atteso, il consumo di farmaci aumenta con l'età fino alla fascia 80-84 anni, per poi ridursi leggermente nella fascia di età uguale o superiore agli 85 anni. I soggetti che hanno fatto registrare i **maggiori consumi sono quelli di età compresa tra 80 e 84 anni e gli ultra-ottantacinquenni** (rispettivamente 4.065,4 e 3.869,3 DDD/1000 utilizzatori *die*), con una spesa per utilizzatore pari a 662,3 e 629,3 euro rispettivamente

Se si analizza la prevalenza d'uso, si osserva come **quasi l'intera popolazione (97,2%)** abbia ricevuto nel corso dell'anno almeno una prescrizione farmacologica.

Figura 1.6.1 Andamento della prescrizione nella popolazione di età ≥ 65 anni (DDD/1000 utilizzatori *die* e spesa lorda per utilizzatore) nel 2023



LA POLITERAPIA NELLA POPOLAZIONE ANZIANA

Tabella 1.6.2 Numero medio di sostanze per età e sesso nel 2023

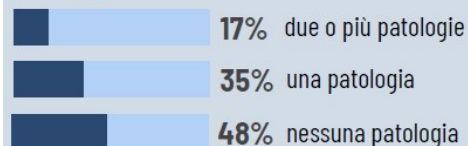
Fascia d'età	Numero medio di sostanze			Media ultimi 5 anni
	Maschi	Femmine	Totale	
65-69	5,9	6,0	6,0	6,0
70-74	7,0	7,0	7,0	6,9
75-79	7,9	7,8	7,8	7,8
80-84	8,5	8,4	8,5	8,4
≥85	8,9	8,5	8,7	8,6
Totale	7,6	7,5	7,6	7,5

Sulla base di questo approfondimento nel 2023 ogni utilizzatore **ultra-sessantacinquenne ha assunto in media 7,6 sostanze farmacologiche differenti**, con un valore più basso (6,0 sostanze per utilizzatore) nella fascia tra 65 e 69 anni di età e quello **più elevato** (8,7 sostanze per utilizzatore) registrato negli **ultra ottantacinquenni**.

LE CONDIZIONI DI SALUTE: in provincia di Trento 12.000 anziani con disabilità e 13.400 con fragilità

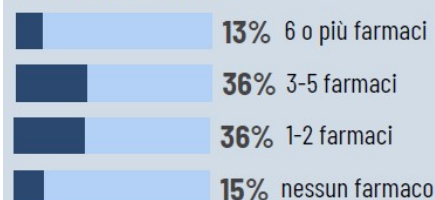


Patologie croniche



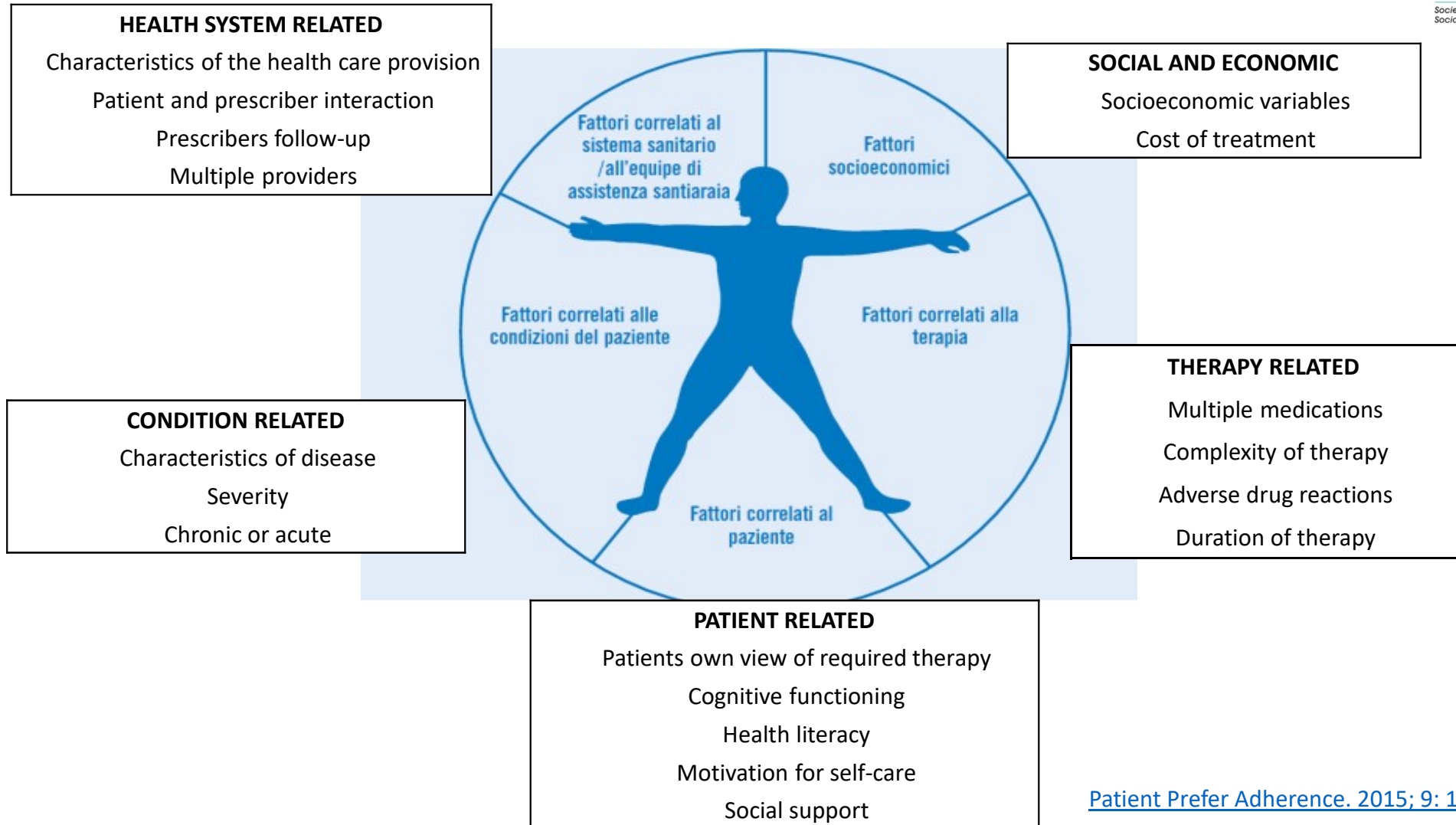
La metà degli anziani (52%) ha almeno una **patologia cronica**, condizione più frequente all'aumentare dell'età (41% 65-74enni, 59% 75-84enni, 72% 85 anni e più) e tra gli anziani fragili o con disabilità (67% fragili, 81% disabili, 47% in buona salute).

Ricorso a farmaci



Il 15% degli anziani trentini non fa uso di **farmaci**, mentre il 13% ne assume almeno 6 diversi a settimana. L'assunzione di 6 o più farmaci a settimana è più frequente tra le persone con patologie croniche (13% tra chi ha una patologia, 43% tra chi ne ha almeno due, 3% nessuna patologia), tra gli anziani con fragilità (24%) o con disabilità (37%) rispetto a chi è in buona salute (9%) e tra quelli in difficoltà economica (28%, 11% nessuna difficoltà). Il 39% degli anziani ha fatto con il proprio medico un controllo sul corretto uso dei farmaci prescritti nel corso degli ultimi 3 mesi; a circa un quinto degli anziani (19%) non è mai stato fatto nessun controllo.

I determinanti della non aderenza



ADERENZA TERAPEUTICA (OMS 2003)



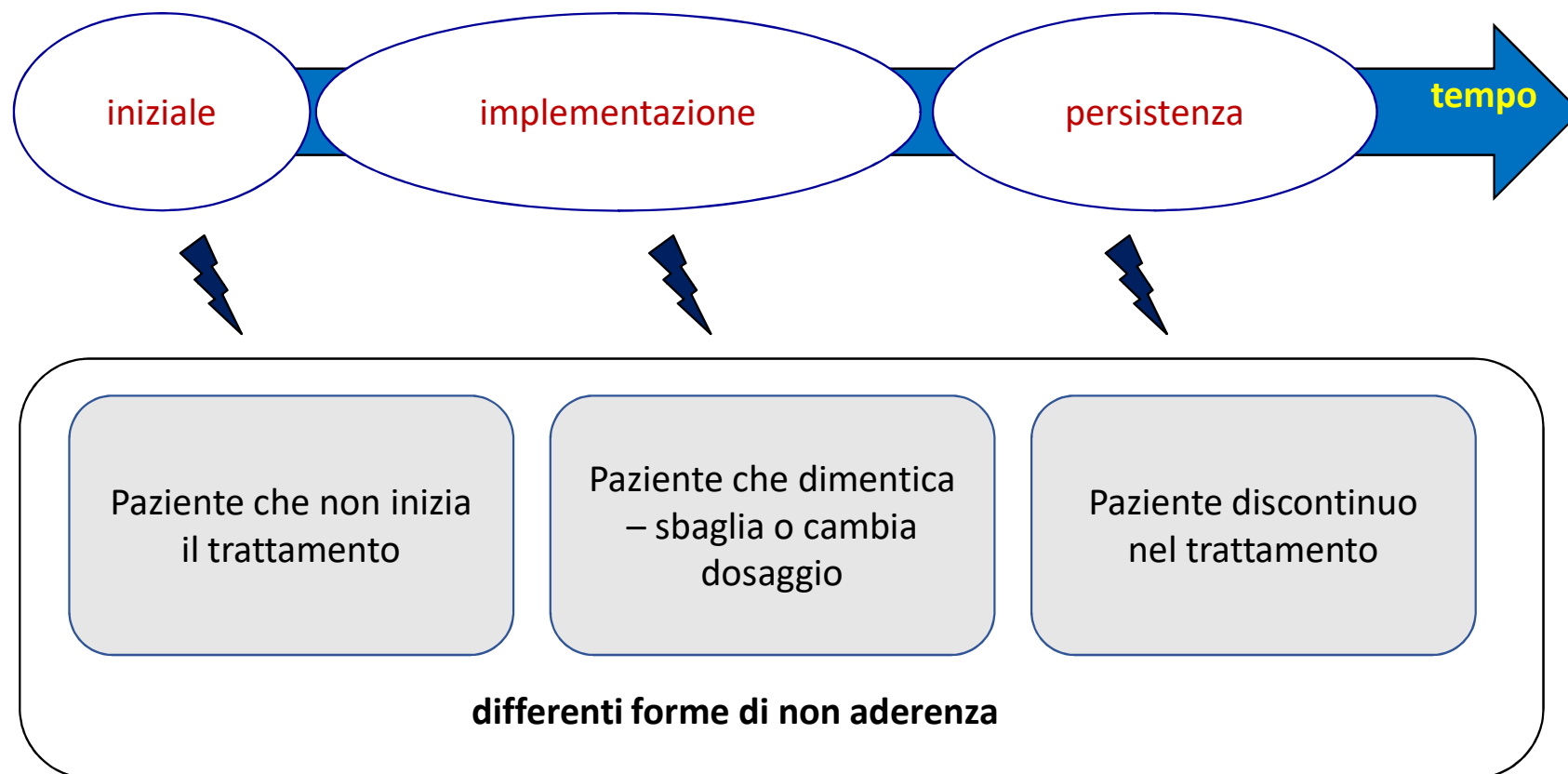
“il grado in cui il comportamento di una persona - nell’assumere i farmaci, nel seguire una dieta e/o nell’apportare cambiamenti al proprio stile di vita - corrisponde alle raccomandazioni concordate con i sanitari”

“PERSISTENZA”

continuità di utilizzo del farmaco nel tempo
e conseguente ottimizzazione della soddisfazione d’uso
(che è poi l’obiettivo ultimo di ogni terapia)

Sabate E, ed, Adherence to long term therapies: evidence for action. Geneva, WHO, 2003.

IL PROCESSO DI ADERENZA NEL TEMPO



Valutare l'aderenza alla terapia

INTERVISTE O QUESTIONARI
(Es. Scala Morisky)

CONTROLLO COLLATERALE
famiglia

VALUTAZIONE DEGLI ESITI DEI
TRATTAMENTI



CONTEGGIO DELLE PILLOLE
"Pill-box"

MARKERS CLINICI
(Es. Emoglobina glicata)

MONITORAGGIO PRESCRIZIONI

DIARIO PAZIENTE
"farmaci" - "Dieta" - "Attività fisica"

I sei fenotipi della non compliance alla terapia farmacologica

1. Il paziente **non è consapevole dell'importanza** di seguire le prescrizioni farmacologiche per la sua salute e il suo benessere a lungo termine
2. Il paziente è convinto che i benefici legati all'assunzione dei farmaci non siano superiori **all'impegno richiesto** per seguire la terapia
3. La gestione della terapia farmacologica è troppo **complessa** per il paziente
4. Il paziente non è **sufficientemente attento**
5. Il paziente **ha convinzioni personali sui farmaci errate**, irrazionali o conflittuali
6. Il paziente **non è convinto dell'efficacia del farmaco**

Morisky Medication Adherence Scale



Ambiti indagati:

- Eventuali **dimenticanze** nell'assunzione dei farmaci e relativa frequenza
- Ricorso **intenzionale** a **modifiche nella posologia**, modalità di assunzione della terapia ecc
- **Difficoltà** nel seguire un determinato regime terapeutico

Morisky Medication Adherence Scale

Qualche volta dimentica di prendere le pillole per...(patologia principale)?	SI (0)	NO (1)
Nelle ultime due settimane ci sono stati dei giorni in cui non ha preso le medicine per...?	SI (0)	NO (1)
Ha mai ridotto o smesso di prendere le medicine senza dirlo al suo medico, perché si sentiva male quando le prendeva?	SI (0)	NO (1)
Quando viaggia o esce di casa, a volte si dimentica di portare con se i farmaci?	SI (0)	NO (1)
Ha preso ieri le sue medicine per...?	SI (1)	NO (0)
Quando sente che la sua malattia (es. pressione sanguigna) è sotto controllo, a volte smette di prendere le medicine?	SI (0)	NO (1)
L'assunzione quotidiana dei farmaci è un vero e proprio disagio per alcune persone. Si sente mai infastidito o sente di avere delle difficoltà nell'attenersi al piano di trattamento della sua malattia (es. pressione sanguigna)?	SI (0)	NO (1)
Le capita di avere difficoltà a ricordarsi di prendere tutti i suoi farmaci per la sua malattia? <ul style="list-style-type: none"> • Mai/molto raramente (4) • Raramente (3) • A volte (2) • Spesso (1) • Sempre (0) 		

Morisky Medication Adherence Scale



Punteggio minore di 6	POCO ADERENTE
Punteggio di 6 o 7	MEDIAMENTE ADERENTE
Punteggio uguale o maggiore di 8	MOLTO ADERENTE

PROBLEMI DEI PAZIENTI	STRATEGIE O INTERVENTI
<p>Dimenticanza <i>"Ho dimenticato di prendere il farmaco "</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organizzatori e promemoria di pillole, inclusi i dispositivi elettronici (APP trec+) ▪ Collegare il regime di farmaci alle abitudini quotidiane ▪ Aiuti visivi ▪ Gestione del follow-up in una o due settimane sfruttando varie modalità anche di telemonitoraggio
<p>Mancanza di conoscenza <i>"Non so perché devo prendere questo farmaco"</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aiutare a comprendere i benefici del farmaco ▪ Informazioni sulla prescrizione scritta (schema di terapia) ▪ Aiuti visivi (immagini-video) ▪ Teach Back Method ▪ Gestione del follow-up ad una o due settimane
<p>Effetti collaterali o eventi avversi - <i>"Ho avuto un dolore allo stomaco quando ho preso il farmaco"</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dare informazioni sullo schema di terapia/sintomi ▪ Fornire informazioni sulla gestione degli effetti collaterali ▪ Gestione del follow-up ad una o due settimane

PROBLEMI

Regimi farmacologico complesso

"Sto assumendo troppi farmaci e non riesco a ricordare come prenderli"

- Usare pull box, pill card , SMS
- Usare farmaci combinati per semplificare i regimi
- Ridurre n° dosi e somministrazioni
- Semplificare gli orari
- Aiutare i pazienti a collegare l'uso del farmaco con le abitudini quotidiane
- Gestione del follow-up ad una o due settimane

Negazione della malattia

"Non sono davvero malato"

- Valutare il livello di accettazione della malattia
- Educazione mirata alla patologia
- Aiutare a comprendere i benefici della terapia

Pregiudizi culturali o religiosi

"Non credo di prendere questo farmaco"

- Usare il framework LEARN per esplorare e comprendere le credenze dei pazienti
 - L - Ascolta con empatia
 - E - Esplorare e capire le credenze dei pazienti
 - A - Riconoscere la differenza nelle credenze tra medico e paziente
 - R - Raccomandare il trattamento
 - N - Negoziare un accordo
- Fornire informazioni sui vantaggi del farmaco

SOLUZIONI

PROBLEMI

SOLUZIONI

Depressione

- Individuare i sintomi depressivi
- follow-up a una o due settimane

Bassa Health Literacy

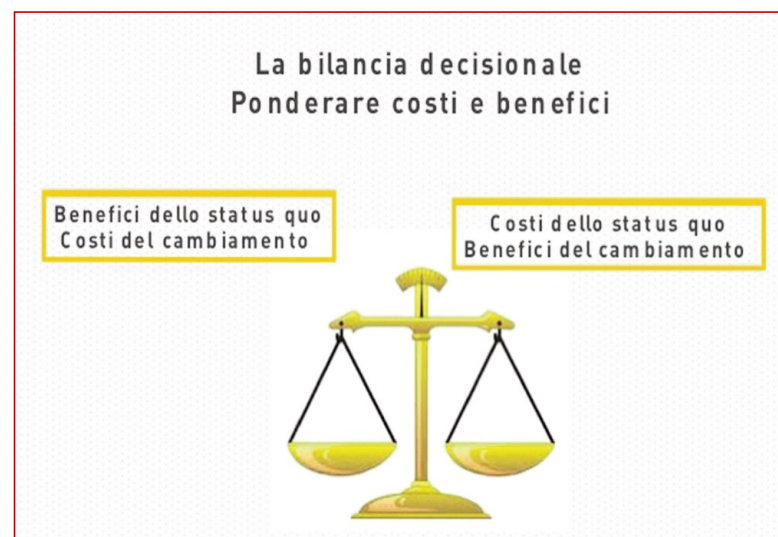
- Fornire informazioni semplificate per utenti con livello di scolarità basso
- Usare un linguaggio non tecnico
- Parlare lentamente
- Fornire informazioni in modo organizzato
- Utilizzare i supporti visivi quando possibile
- Utilizzare il *“teach back method”* verificare la comprensione.
Per utenti stranieri garantire il servizio di mediazione

Mancanza di sostegno finanziario

“Questo medicinale è troppo costoso”

- Prescrizione dei farmaci generici
- Agevolazioni socio-sanitarie

**Il continuo soppesare che
l'individuo opera fra i pro ed i
contro del mantenere un
comportamento o cambiare.
Si applica in particolare agli stadi
iniziali del cambiamento
“incerto”**



Chiedere alla persona di identificare alcuni pro (benefici) e contro (costi)

Non assumere il diuretico (comportamento attuale)		Assumere il diuretico (cambiamento)	
PRO	CONTRO	PRO	CONTRO

Il valore attribuito ai costi e a benefici elencati non è uguale per tutti!

STRATEGIE PER INCREMENTARE IL MIGLIORAMENTO DELL'ADERENZA

- adozione di un promemoria scritto per i farmaci e pill-box;
- semplificazione del regime farmacologico (revisionare terapia);
- educazione terapeutica;
- counselling diretto (intervista motivazionale);
- counselling telefonico per *valutare l'aderenza ai farmaci*;
- pianificazione degli orari di assunzione dei farmaci (anche con l'uso di Smartphone - Apps)
- confezionamento personalizzato dei farmaci;
- follow-up finalizzato per migliorare l'aderenza all'assunzione dei farmaci

**Pensare alla disponibilità al cambiamento
come un “continuum”**

STRATEGIE PER INCREMENTARE IL MIGLIORAMENTO DELL'ADERENZA: CHECK LIST EDUCATIVA

SCHEDA PROGRAMMA EDUCATIVO E VALUTAZIONE DEL RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI				
Legenda: H = ospedale CI = Cure Intermedie T = Territorio R = raggiunto PR = parzialmente raggiunto NR = non raggiunto				
Aree educative da indagare	Interventi educativi	Valutazione raggiungimento risultati Domande di teach back (Verifica comprensione)	1° Valutazione □ H □ CI □ T	2° Valutazione □ H □ CI □ T
A) Terapia farmacologica <ul style="list-style-type: none"> • Conosce l'importanza di assumere la terapia farmacologica. • Riconosce i farmaci (nome, confezione e a cosa serve) e descrive in quali orari deve assumere la terapia. • Conosce i nomi dei farmaci da assumere (se prescritti). • Usa i farmaci in base alle indicazioni. • È attento ai tempi di assunzione. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rinforzare l'importanza di assumere la terapia farmacologica. - Se necessario rivedere con la persona i farmaci da assumere ed in quali orari indicando una strategia efficace (promemoria, uso blister, addestramento della persona con terapeuta professionale). - Indagare le motivazioni per non assumere i farmaci insieme al terapeuta. - Individuare le preferenze e le abitudini della persona in base a queste informazioni per promuovere l'aderenza. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mi sa dire quali farmaci prende? - A cosa servono questi farmaci? - A che ora del giorno li assume? - Mi dice i nomi dei farmaci nuovi che deve assumere? (se prescritti) - Come fa per ricordarsi di assumere la terapia? - In base a questa modalità di assumere i farmaci, in base a quali informazioni che la terapia gli ha dato, ha un beneficio? Cosa... 	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> NR	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> NR
			Firma _____	Firma _____

Obiettivi educativi

Interventi educativi

Valutazione raggiungimento risultati

STRATEGIE PER INCREMENTARE IL MIGLIORAMENTO DELL'ADERENZA: SISTEMI DI MONITORAGGIO DIGITALI

Aggiungi terapia

Farmaco

Farmaco
Cerca farmaco (minimo 3 caratteri)

Modalità di assunzione
Unità

Definisci in che forma viene assunto il farmaco

Inizio

Giorno di inizio della terapia
22/11/2024

Durata

La terapia non ha una data di termine

Tipo di terapia



Esempio di impostazioni della terapia da parte del professionista sul cruscotto online



Esempio di diario di assunzione della terapia al bisogno sul cruscotto online





Grazie e buon lavoro a tutti noi...

Maria Brentari
Servizio di Cure Primarie - APSS di Trento

