

I risultati delle survey delle Società Scientifiche

Arianna Radin, Università di Bergamo

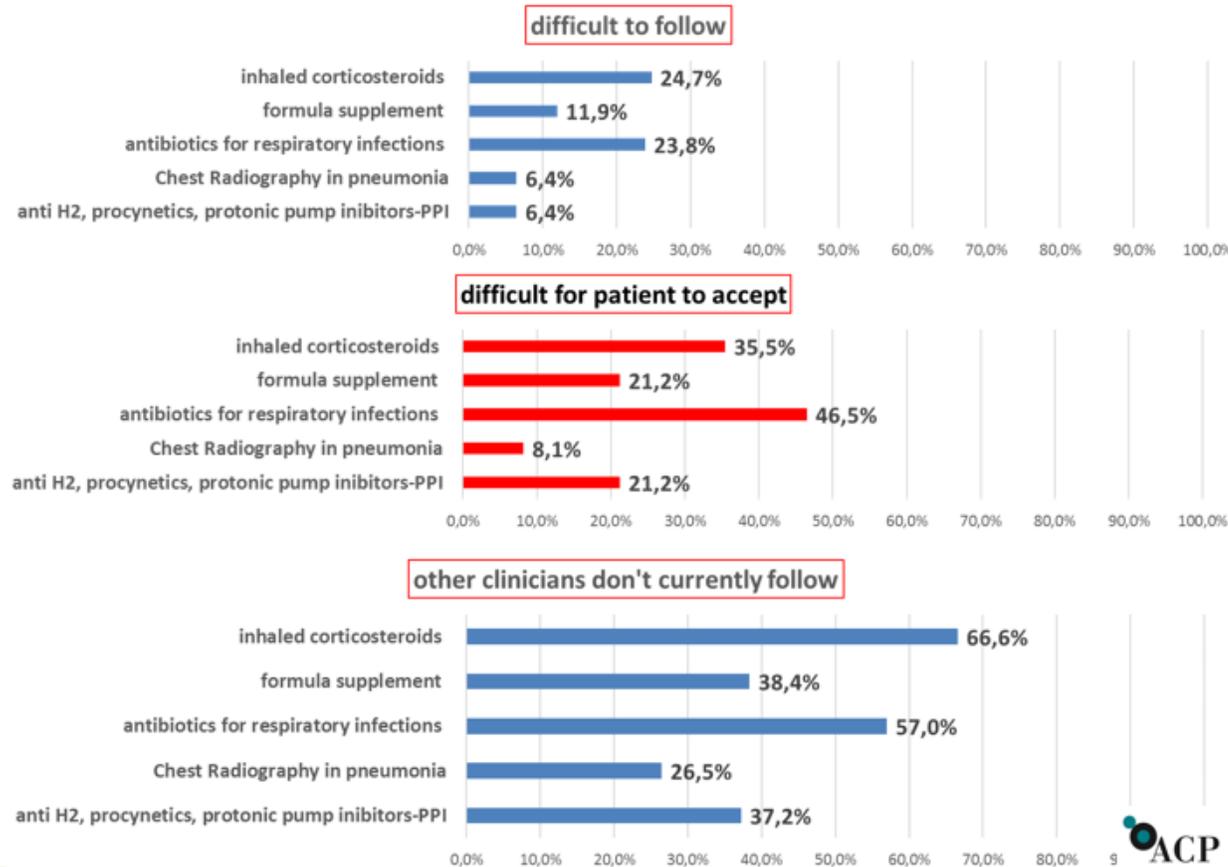
Anna Roberto, IRCCS Istituto Mario Negri

Come nasce la survey

Due surveys, realizzate tra Novembre 2013 e Dicembre 2014, tra medici di base americani per misurare la percezione dei professionisti relativa alle difficoltà a seguire/difficoltà per il paziente ad accettare/difficoltà da parte di altri colleghi a seguire le 12 raccomandazioni selezionate (quattro test diagnostici, quattro screening e quattro farmaci).



Marzo/aprile 2016 la prima survey (344 rispondenti): 84% conosce la campagna CW e l'89% è interessato a saperne di più (le Raccomandazioni sono del 2015).



Come nasce il progetto di questa survey

Metodologia e risultati della survey di ACP sono stati condivisi e discussi nell'ambito di una riunione del gruppo di regia di CW Italia nella primavera del 2017.

Si è quindi deciso di creare un gruppo di coordinamento, che rielaborasse lo strumento per renderlo fruibile alle Società Scientifiche che volessero VOLONTARIAMENTE partecipare alla survey. La campagna diffusione della survey è iniziata nell'estate del 2017 (chiusura di questa prima tornata: gennaio 2018).

Obiettivi della survey :

1. indagare la conoscenza del progetto
2. diffondere le pratiche individuate
3. raccogliere le opinioni sulle pratiche individuate

Prossimi passi:

- Predisporre protocollo di analisi
- Rielaborazione survey esistenti e prossime, anche a partire dai dati sulla popolazione degli aderenti alle Società Scientifiche

Survey di CW Italy - Format

Il modello di survey proposto è composto da :

- Sezione descrittiva
- Sezione relativa alla conoscenza del progetto e delle pratiche
- Sezione relativa alle raccomandazioni



- Hai già letto o sentito parlare della campagna *Choosing Wisely* nata negli Stati Uniti?
SI No
- Hai già letto o sentito parlare del progetto *Fare di più non significa fare meglio-Choosing Wisely Italy* in Italia?
SI No
Se sì:
- Ritieni utile che (nome della Società Scientifica) abbia aderito al progetto *Fare di più non significa fare meglio- Choosing Wisely Italy*?
Molto Abbastanza Poco Per nulla
- Conosci le pratiche a rischio di inappropriately individuate da (nome della Società Scientifica)?
SI No
- Il progetto ha contribuito a modificare il tuo comportamento clinico?
Molto Abbastanza Poco Per nulla
- Saresti disponibile a collaborare attivamente alla messa in atto e alla valutazione delle pratiche individuate da (nome della Società Scientifica)?
SI No

Survey di CW Italy - Format

Sezione relativa alle raccomandazioni

| Indipendentemente dalla tua conoscenza di Choosing Wisely Italy, qui di seguito riportiamo alcune pratiche individuate e ti chiediamo un tuo giudizio: | Quanto sei d'accordo con questa raccomandazione? | Questa raccomandazione viene già di fatto applicata nella tua pratica clinica? | Ritieni che sia difficile da applicare? | Se sì (molto o abbastanza difficile): per quali ragioni (max 2)? | Ritieni che sia difficile da accettare da parte dei pazienti? |
|--|--|--|--|---|--|
| 1. RACCOMANDAZIONE | Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Per nulla <input type="checkbox"/> | Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Per nulla <input type="checkbox"/> | Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Per nulla <input type="checkbox"/> | necessità di assoluta sicurezza <input type="checkbox"/> difficoltà di modificare una pratica consolidata nella routine (rapporto con i colleghi, personale sanitario, ecc) <input type="checkbox"/> insistenza del paziente <input type="checkbox"/> timore di sequele legali <input type="checkbox"/> poco tempo per parlare e spiegare con il paziente <input type="checkbox"/> questioni organizzative <input type="checkbox"/> altro (specificare) | Molto <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Per nulla <input type="checkbox"/> |

Survey: le Società Scientifiche che hanno aderito - gennaio 2018



Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica

Raccomandazioni: marzo 2014

Survey: novembre 2017 (Congresso Nazionale) - 165 rispondenti



Associazione Medici Endocrinologi

Raccomandazioni: aprile 2015

Survey: gennaio 2018 (on line) - 519 rispondenti



Associazione Nazionale Infermieri di Medicina Ospedaliera

Raccomandazioni: ottobre 2016 (6 pratiche)

Survey: settembre 2017 - ottobre 2017 (on line) - 169 rispondenti



Associazione Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo

Raccomandazioni: marzo 2017

Survey: novembre-dicembre 2017 (on line) - 163 rispondenti



Società Italiana di Genetica Umana

Raccomandazioni: febbraio 2015

Survey: novembre 2017 (Congresso Nazionale) - 84 rispondenti

Survey: descrittive dei rispondenti



Partecipanti: 165

Età: 24-66 Sesso: 63,6% Femmine

Professione: 97% medico, 98% ospedalieri, 73% lavora nel pubblico



Partecipanti: 519

Età: 28-81 Sesso: 59% Femmine

Professione: 100% medico, 58% ospedalieri, 62% lavora nel pubblico



Partecipanti: 169

Età: 23->60 Sesso: ≈88% Femmine

Professione: 100% infermieri, ≈96% ospedalieri, ≈93% lavora nel pubblico



Partecipanti: 163

Età: 27-62 Sesso: 79% Femmine

Professione: 93% infermieri, 93% ospedalieri, 81% lavora nel pubblico

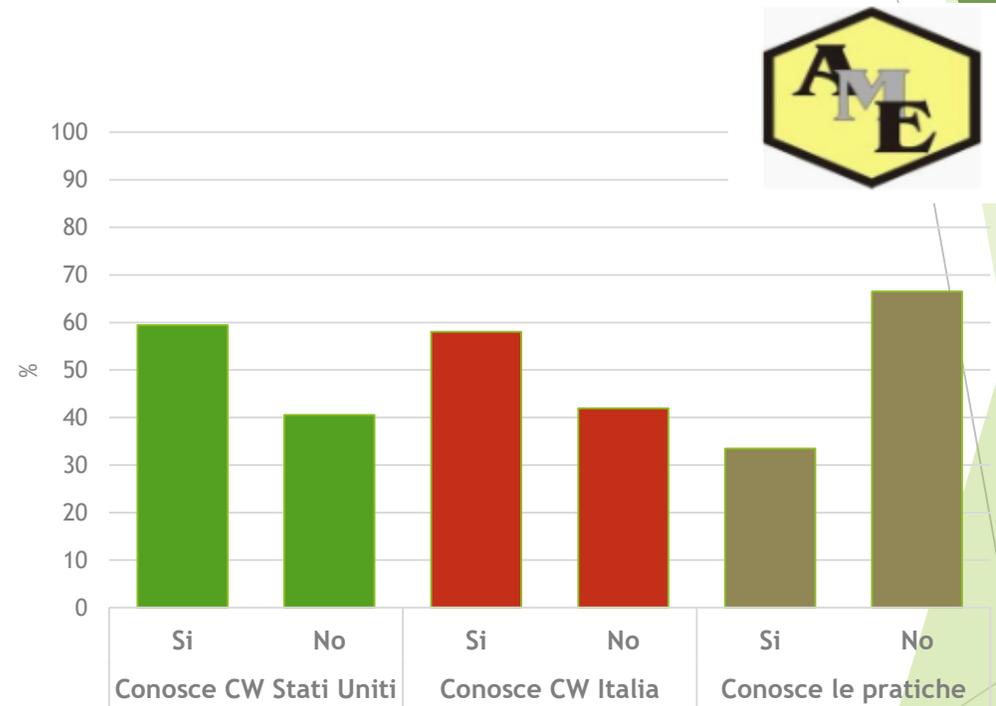
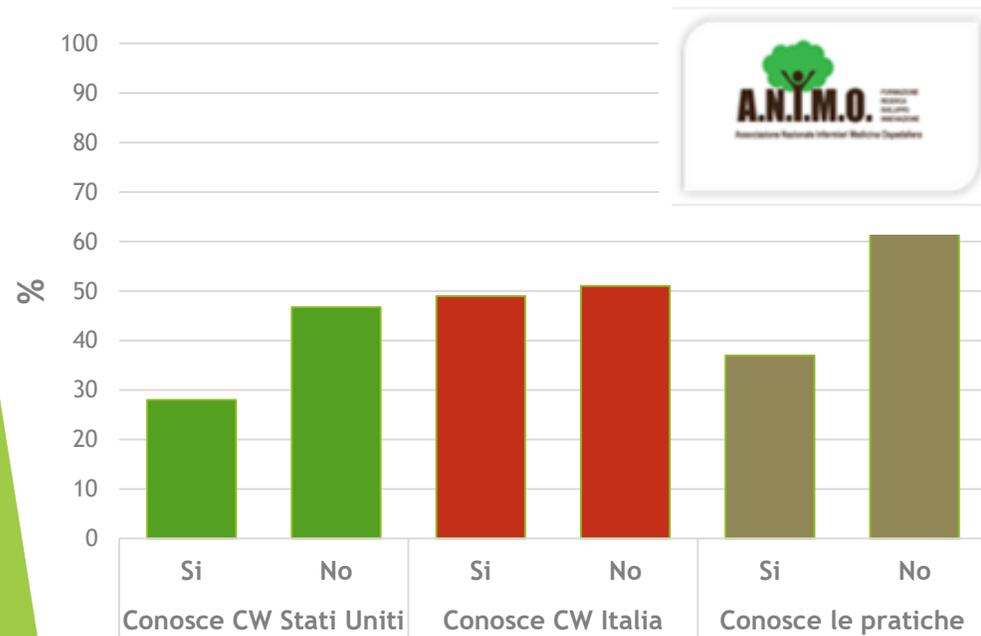
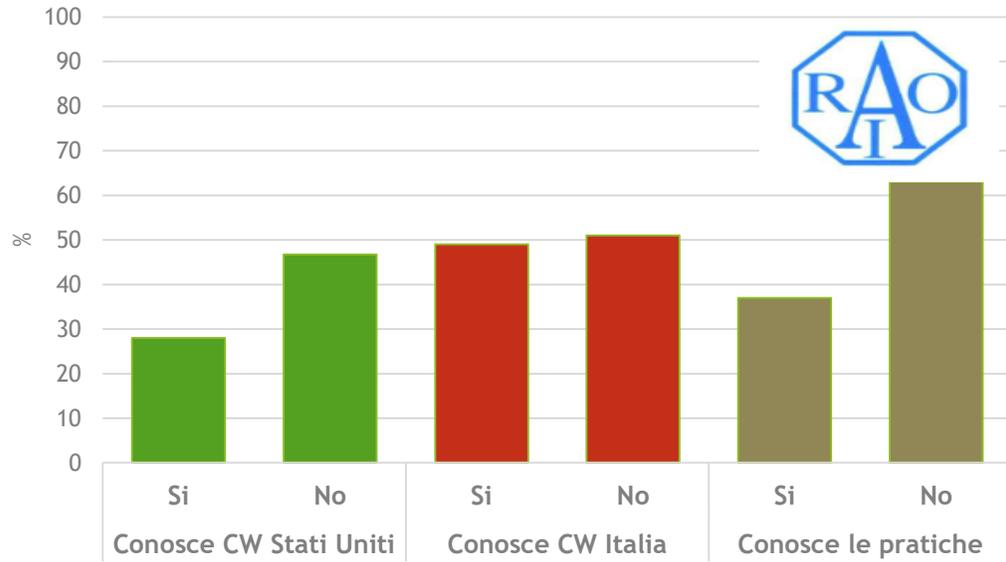


Partecipanti: 84

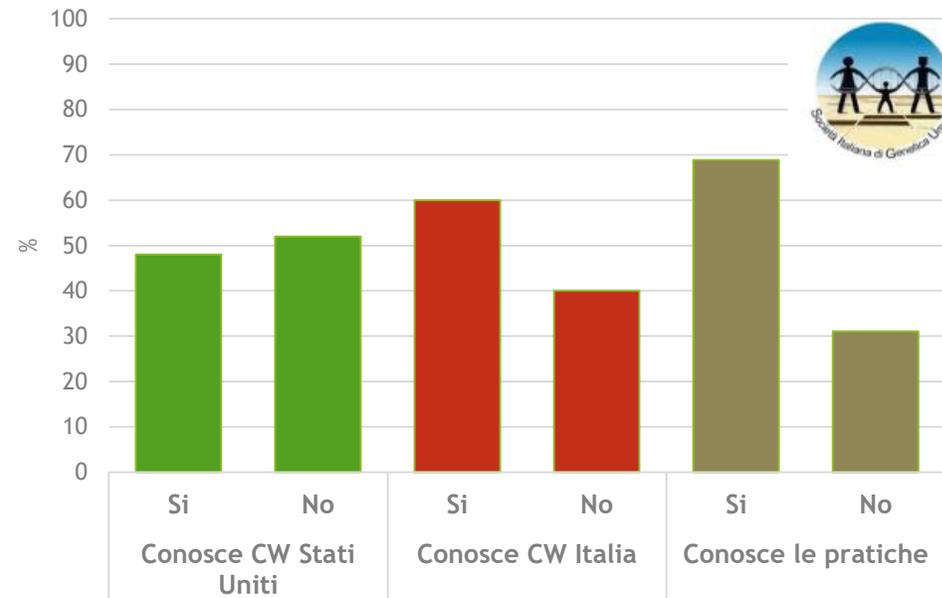
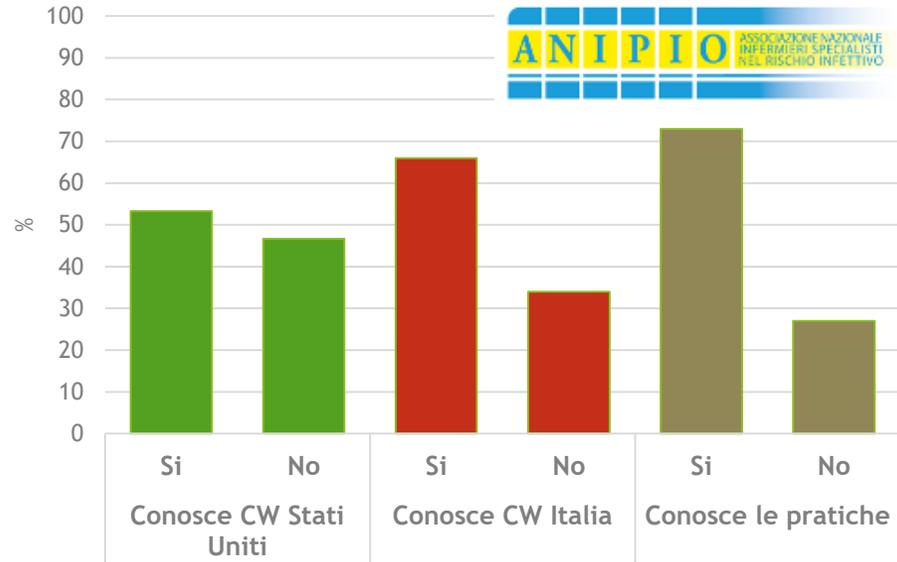
Età: 28-73 Sesso: 80% Femmine

Professione: 44% biologo e 51% biotecnologo, 80% ospedalieri, 71% lavora nel pubblico

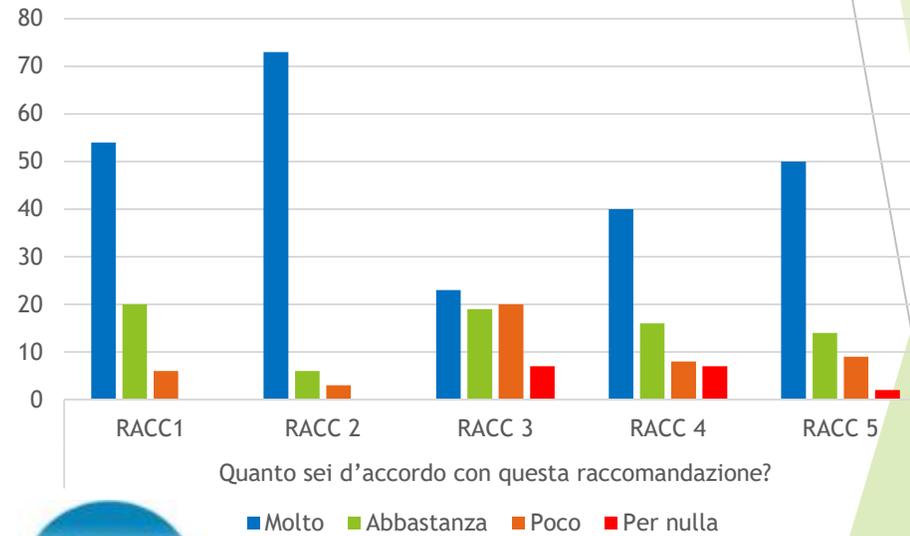
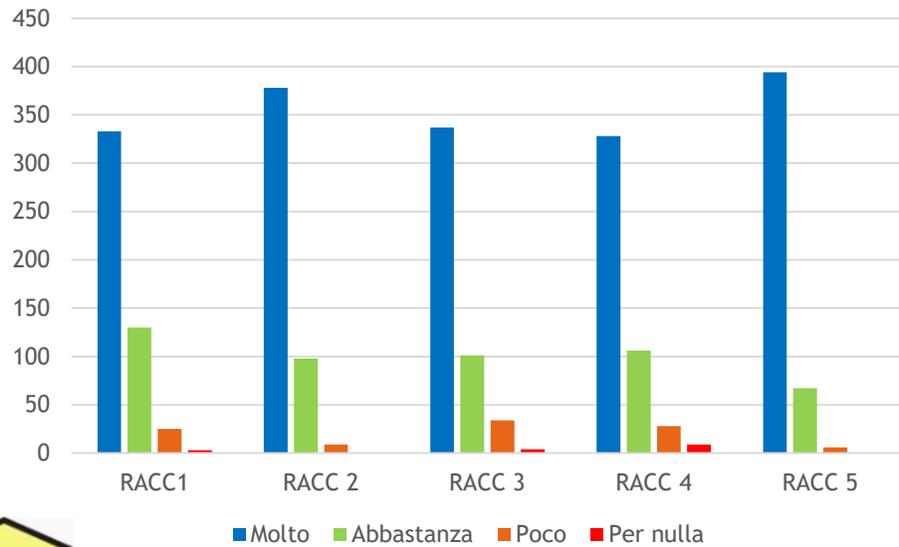
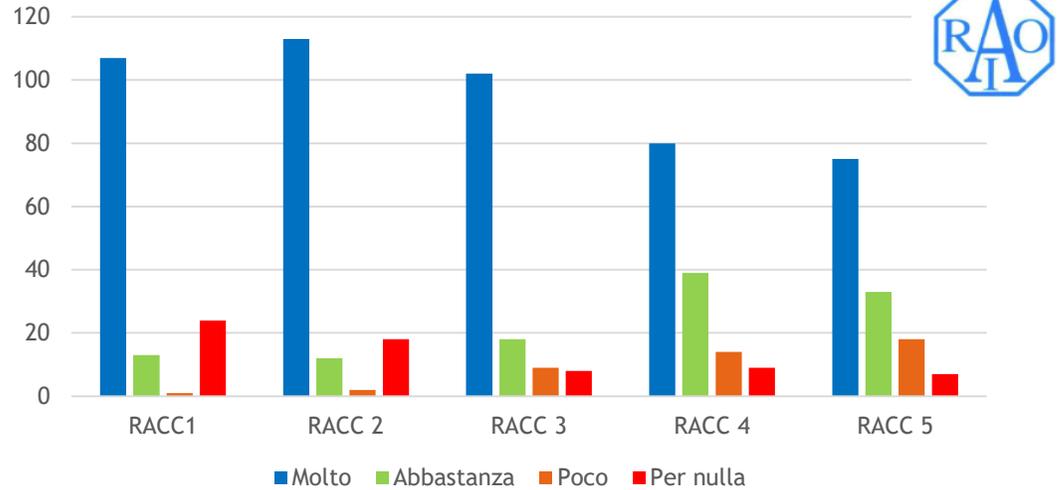
Survey: conoscenza progetto e pratiche



Survey: conoscenza progetto e pratiche



Quanto sei d'accordo con questa raccomandazione?

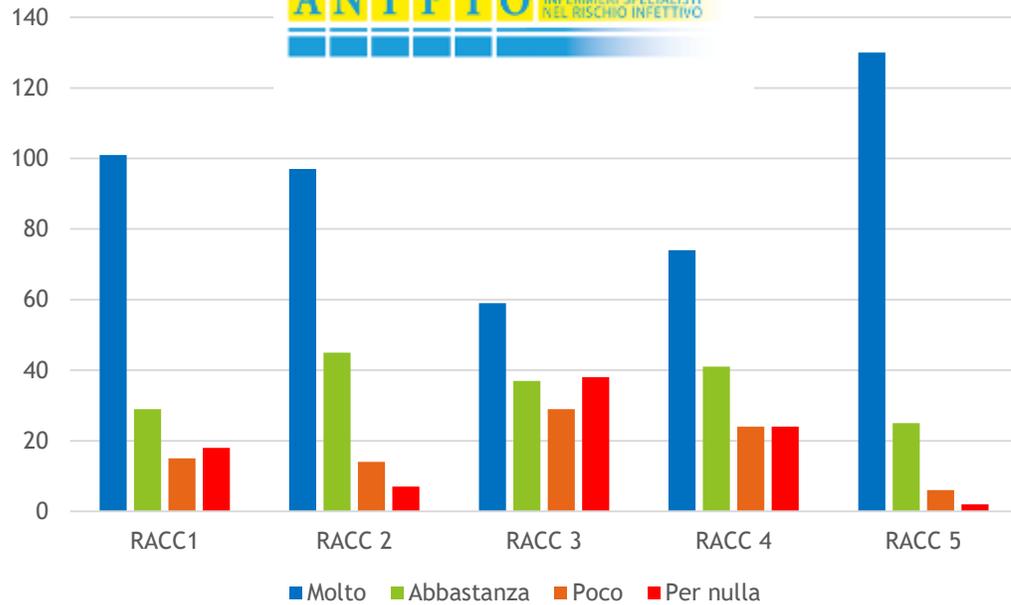


Quanto sei d'accordo con questa raccomandazione?

■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per nulla

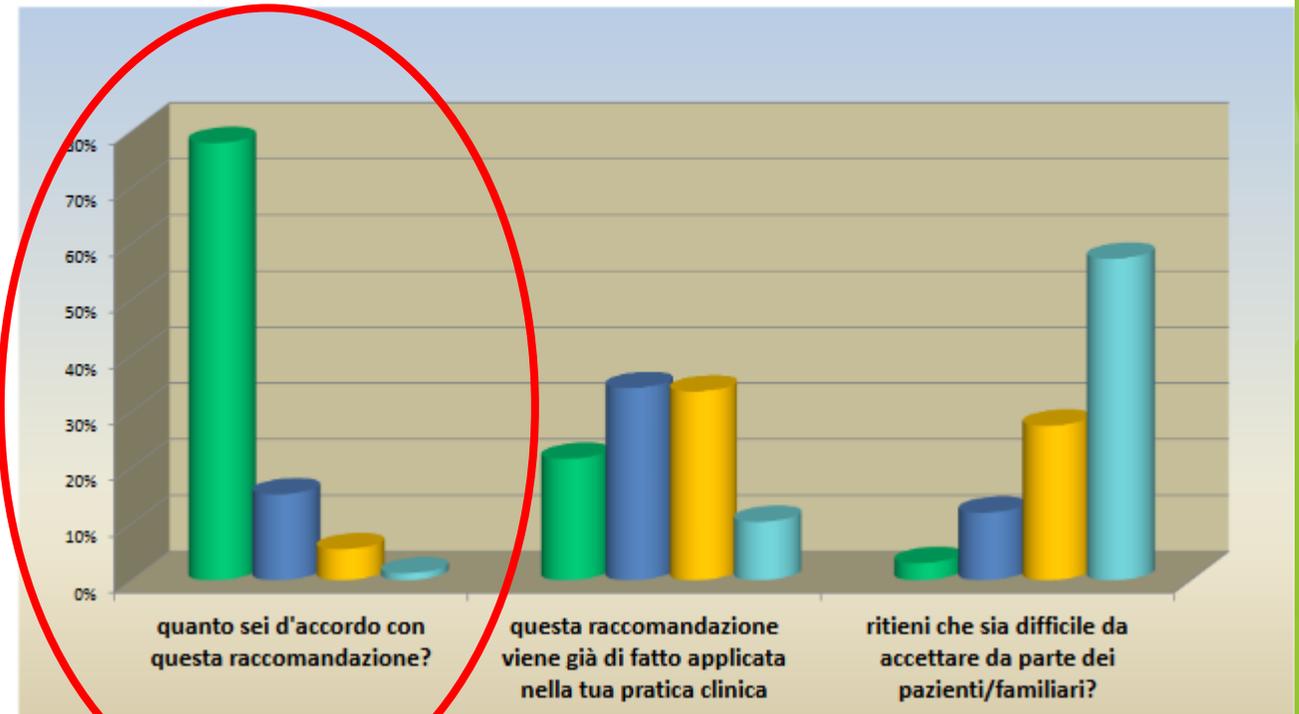


Quanto sei d'accordo con questa raccomandazione?

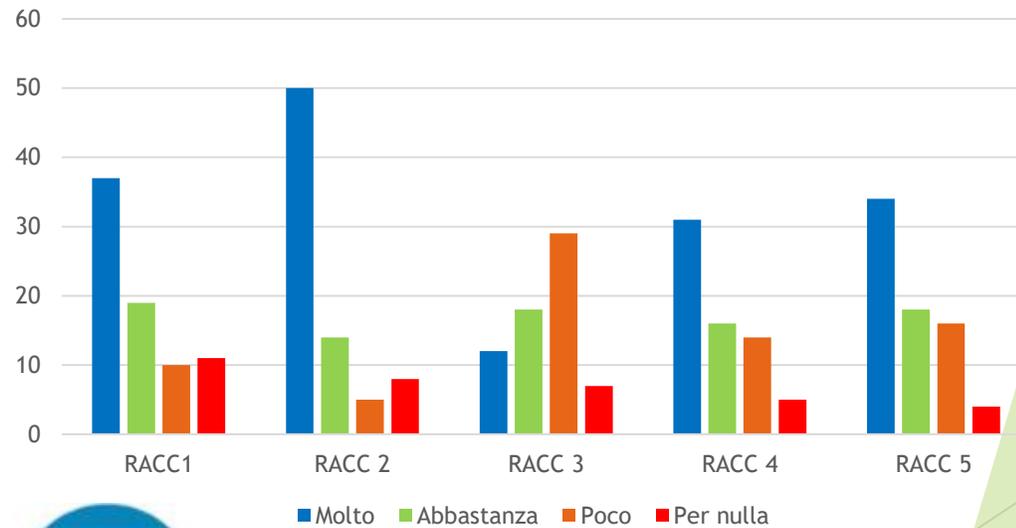
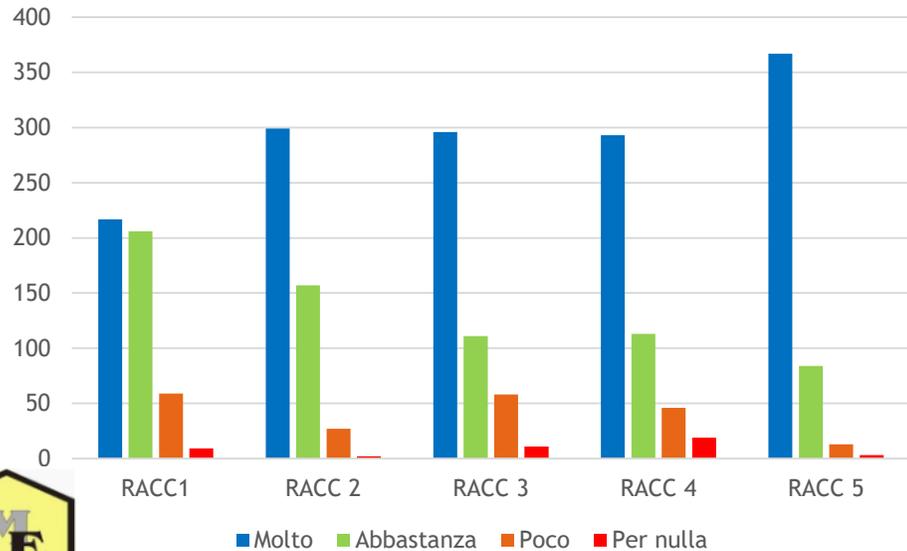
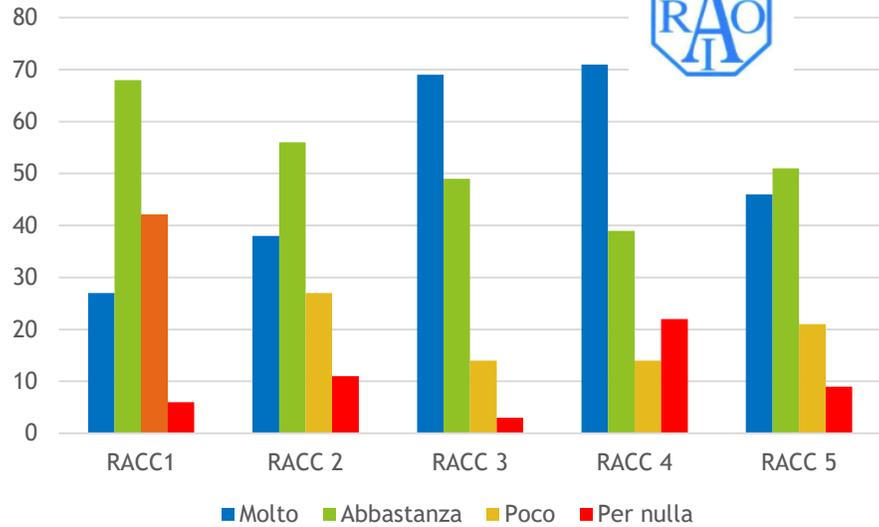


Piu' del 60% è d'accordo con le 6 raccomandazioni proposte, con picchi del 90%:

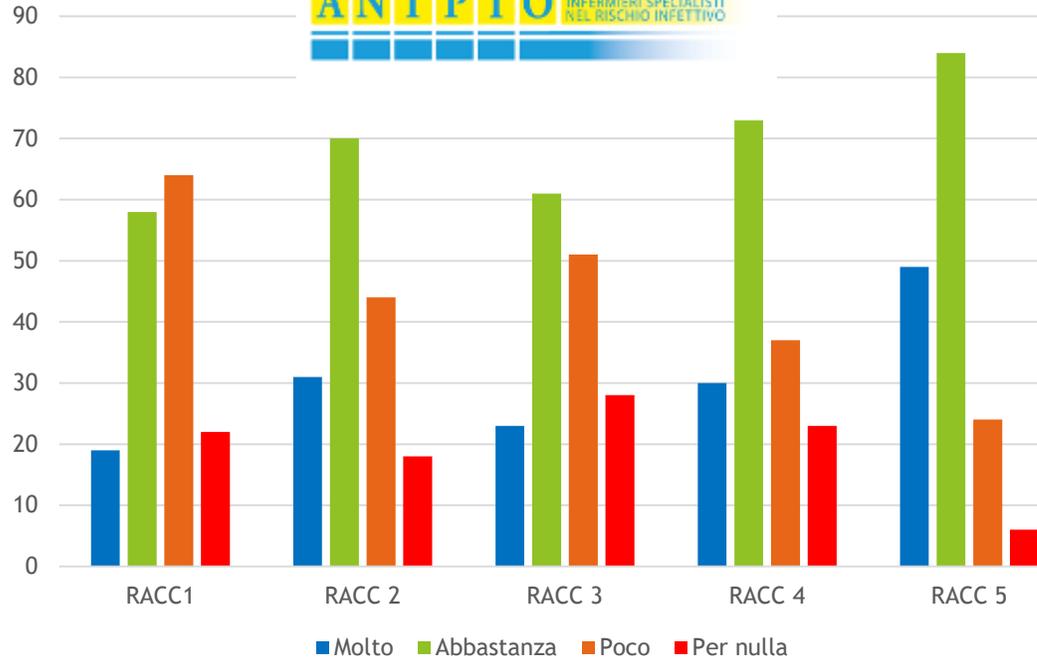
Non lasciare in sede qualsiasi tipo di catetere venoso (centrale, periferico, a breve medio lungo termine) se non è più presente il problema per cui vi si è fatto ricorso



Questa raccomandazione viene già di fatto applicata nella tua pratica clinica?

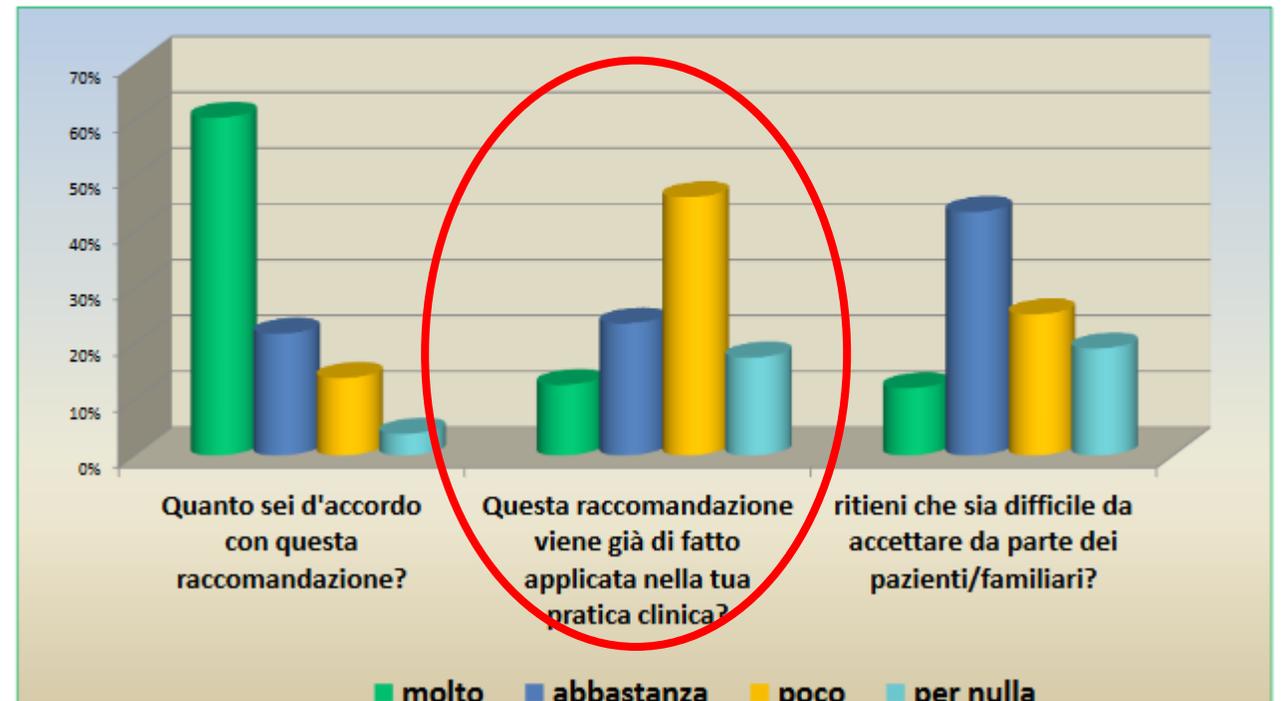


Questa raccomandazione viene già di fatto applicata nella tua pratica clinica?

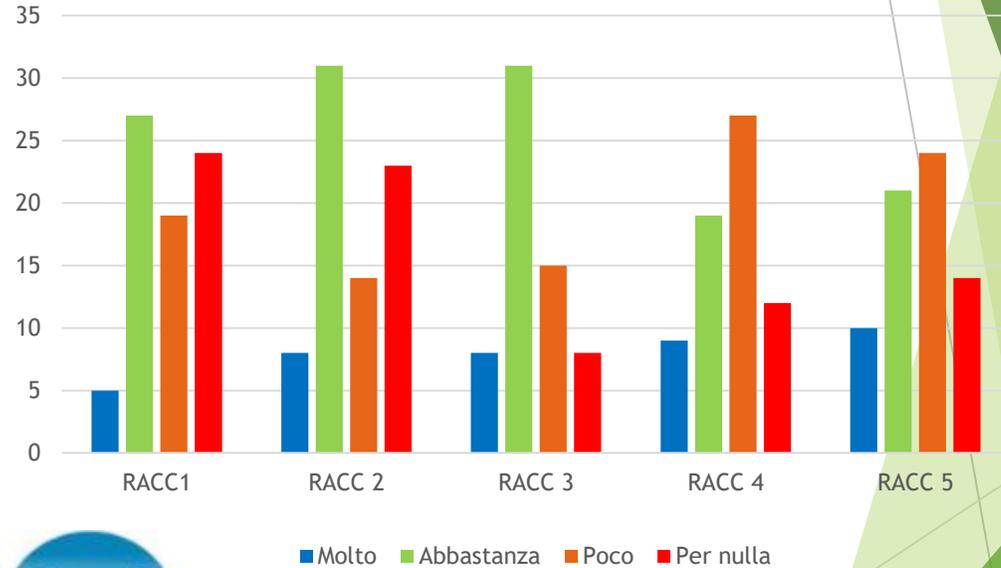
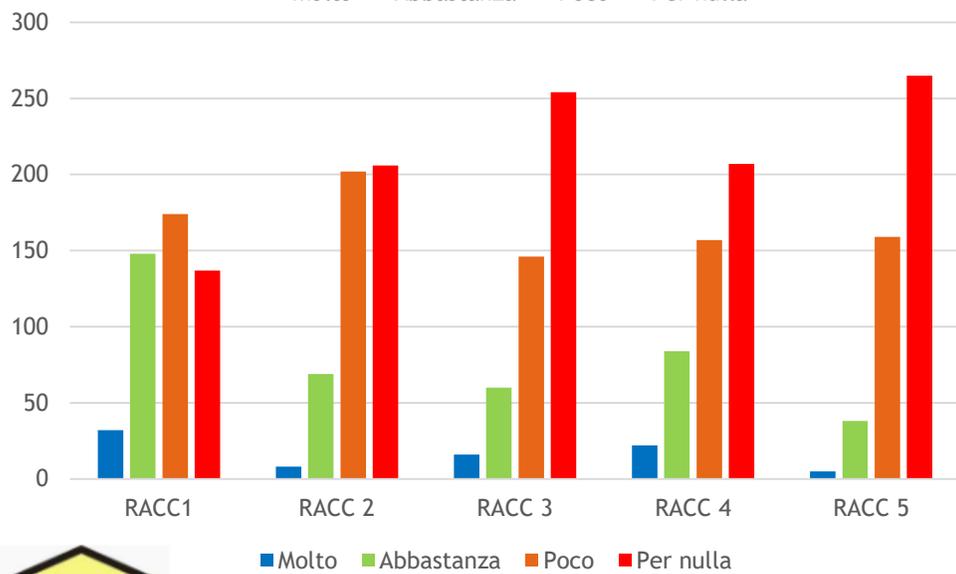
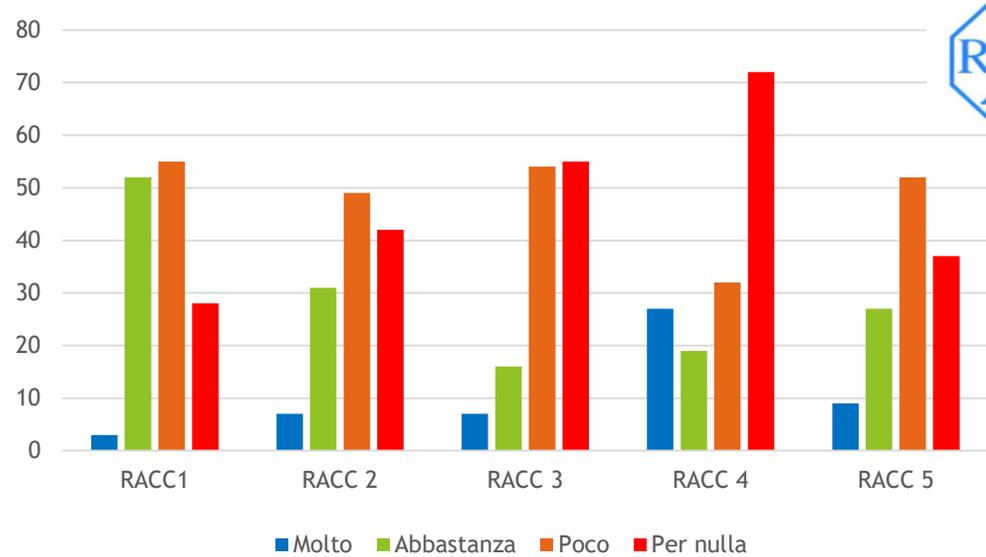


Le sei pratiche vengono mediamente applicate nei diversi contesti lavorativi ad eccezione di:

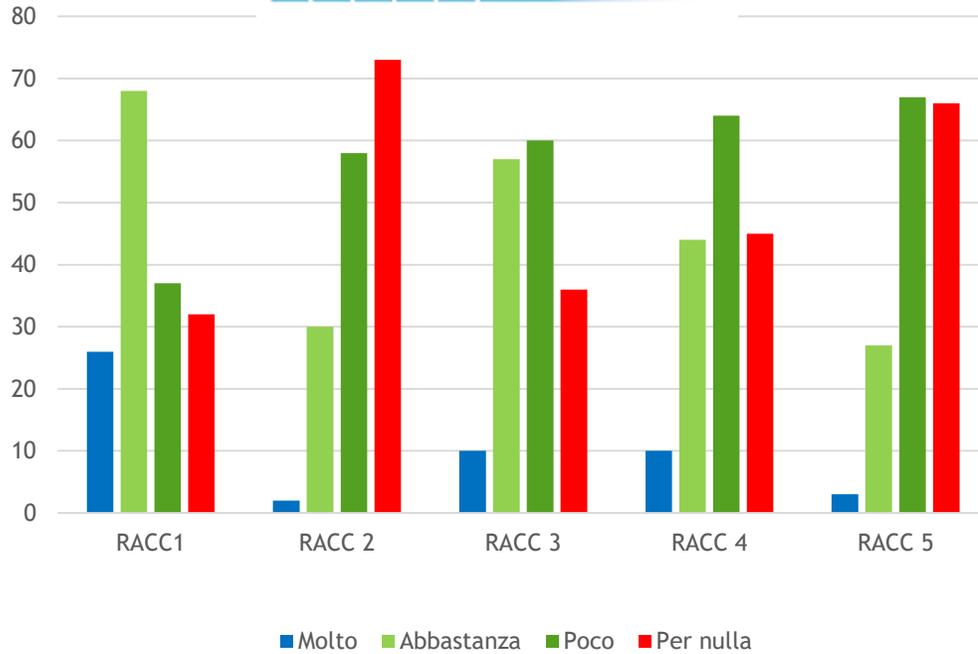
Non tritare e/o camuffare negli alimenti i farmaci prima di somministrarli a pazienti con difficoltà di deglutizione e/o tramite SNG PEG se non specificato dalle indicazioni farmacologiche



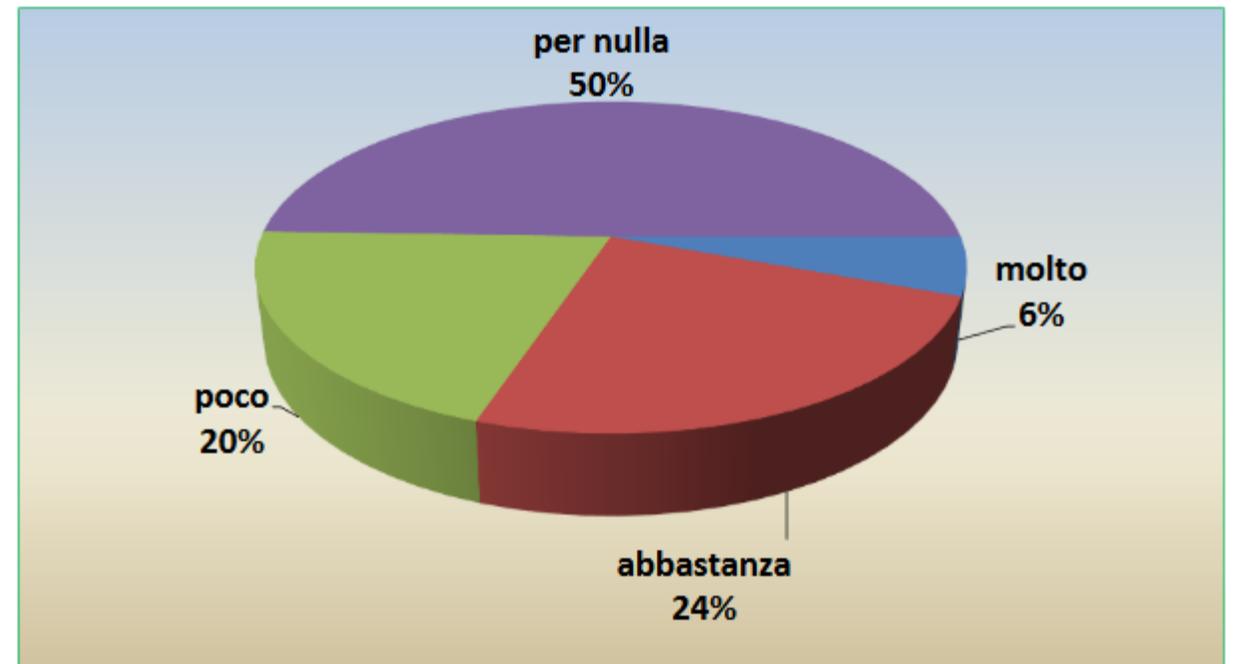
Ritieni sia difficile da applicare?



Ritieni sia difficile da applicare?



Le pratiche vengono definite di non facile applicazione ad accezione della prima raccomandazione «Non fare ricorso alla ginnastica vescicale prima della rimozione del catetere vescicale».



Per quali ragioni?



Difficoltà di modificare pratiche consolidate



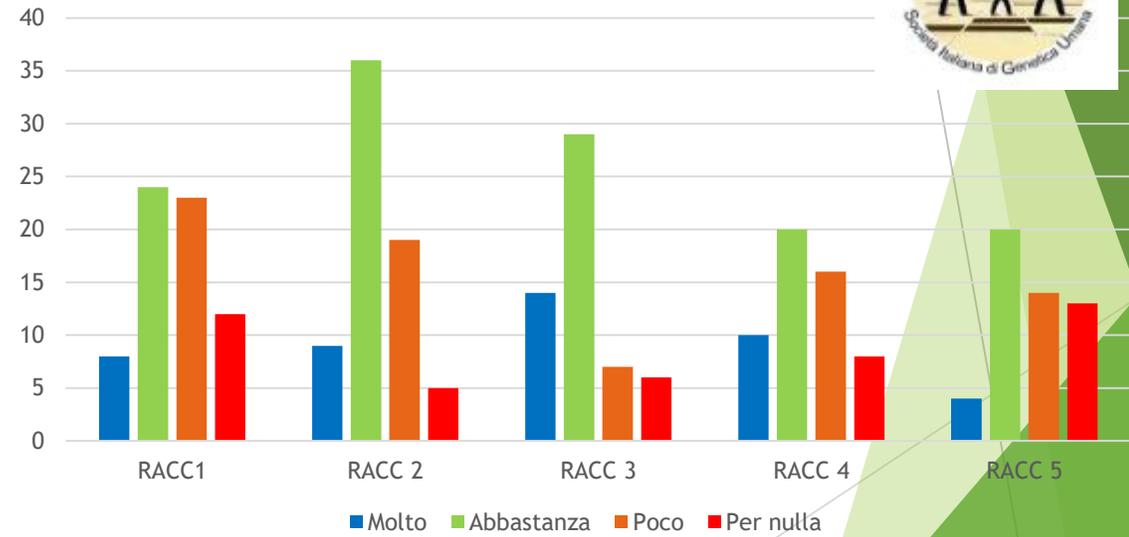
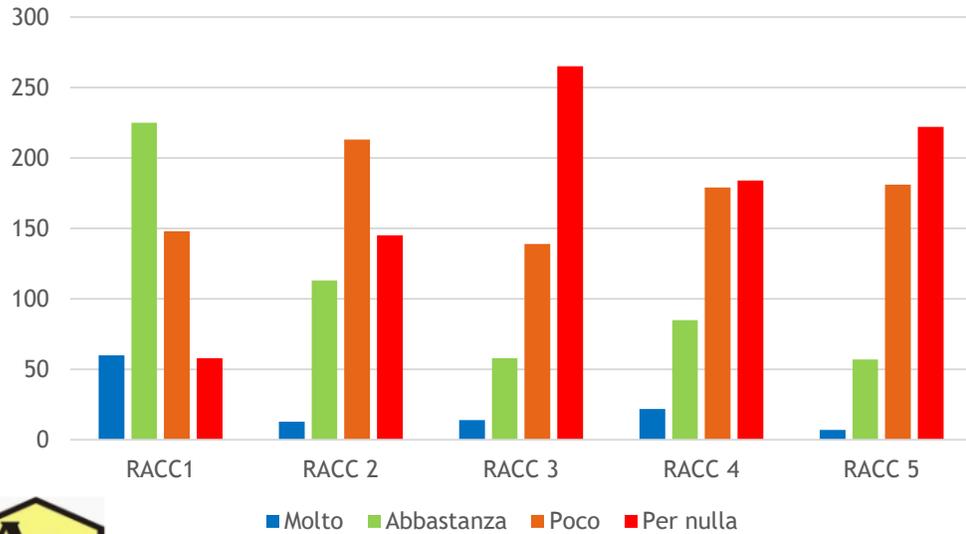
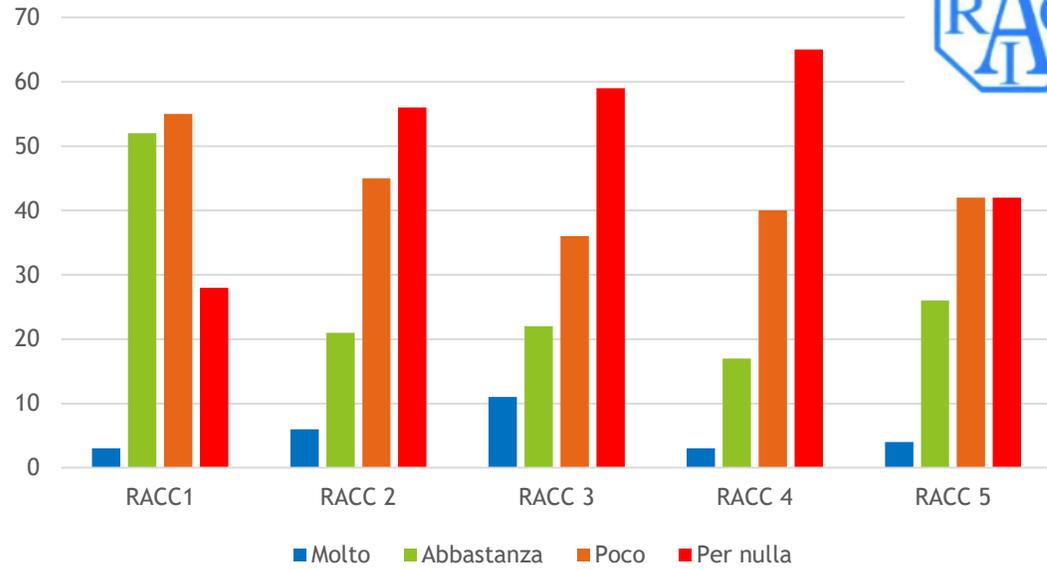
Questioni organizzative



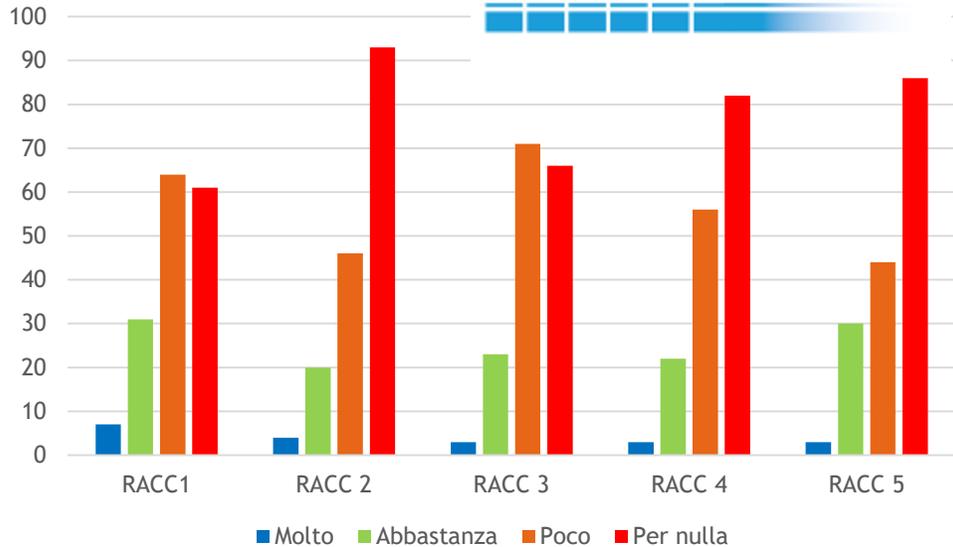
Dipendenza dalla prescrizione medica



Ritieni sia difficile da accettare da parte dei pazienti?

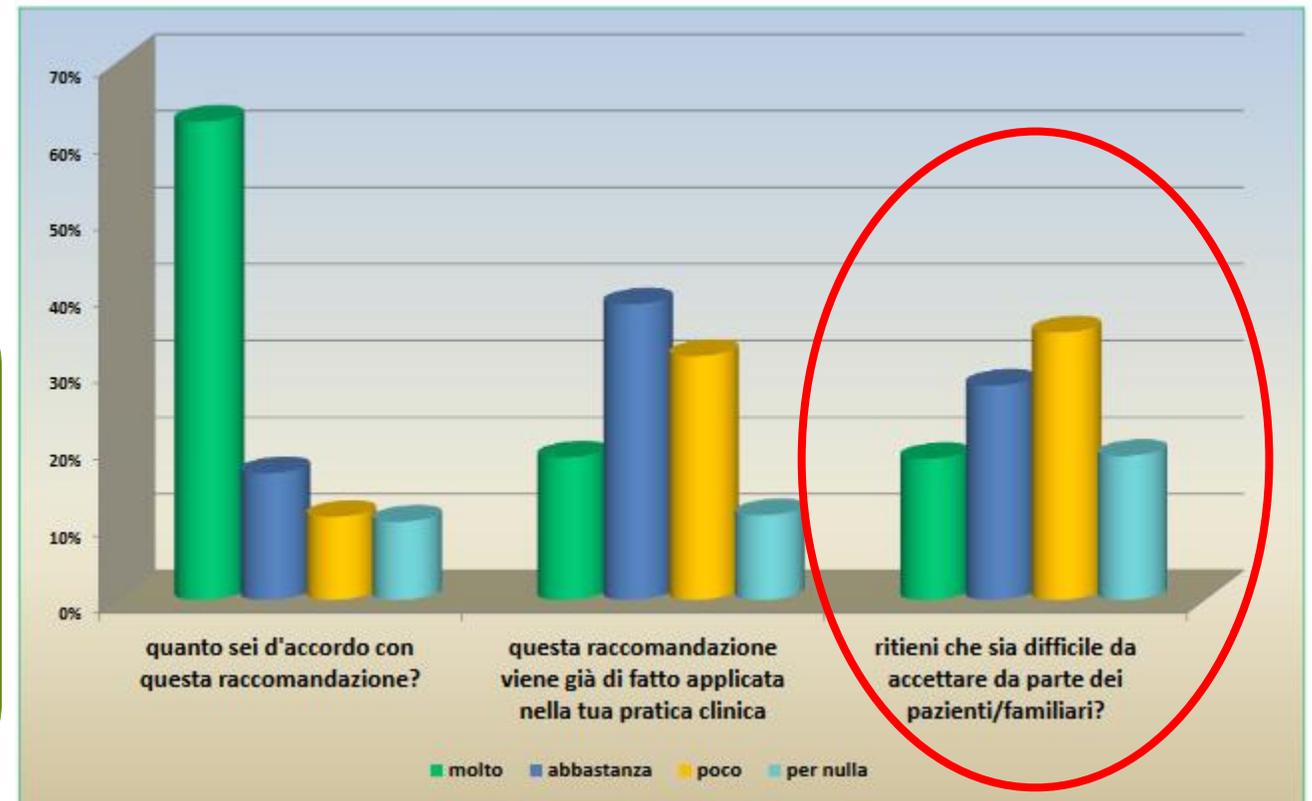


Ritieni sia difficile da accettare da parte dei pazienti?



Molto più che altrove, qui il campione si spacca: le raccomandazioni 1, 4 e 5 risultano poco o per nulla difficili da accettare, mentre solo una pratica, la 2, è marcatamente di difficile accettazione.

Non seguire protocolli di mobilizzazione e cura delle lesioni da pressione secondo protocolli standard nel paziente morente



Sebbene i pazienti possano effettivamente trovare tali raccomandazioni particolarmente difficili da accettare, è anche possibile che le convinzioni dei professionisti sulle preoccupazioni dei pazienti possano essere imprecise e che le attitudini dei pazienti possano cambiare con una comunicazione efficace.

(Zikmund-Fisher et al., 2017)



NEXT?