

COMPORAMENTI, CONOSCENZE E PRATICHE DI SMALTIMENTO DI FARMACI INUTILIZZATI O SCADUTI

*Un sondaggio internazionale
(An international survey)*

Department of Pharmacy Administration
Duquesne University. Pittsburgh, PA-15282 USA

CISAF - Collegio Indipendente Subalpino Arti Farmaceutiche
Torino (IT)

Di cosa si tratta:

Compilando questo questionario, strutturato sul modello americano, parteciperà ad uno studio internazionale Italia-Giappone-USA per verificare comportamenti e conoscenze relative ai farmaci scaduti ed inutilizzati.



Obiettivo dello studio:

Conoscere comportamenti relativi alla gestione dei farmaci scaduti ed inutilizzati



Chi può partecipare:

Coloro che assumono farmaci in cronico (periodicamente) o che vivono con chi assume farmaci in cronico



Perchè partecipare:

Farmaci scaduti ed inutilizzati rappresentano un rischio per la salute e per l'ambiente oltre che un ingente spreco di risorse economiche

SEZIONE A: MEDICINALI INUTILIZZATI

La seguente sezione del sondaggio è finalizzata alla raccolta di informazioni sui **MEDICINALI INUTILIZZATI**

Istruzioni:

Tutte le domande sono relative ai medicinali esclusivamente conservati a casa sua. Si prega di leggere le definizioni all'inizio di ciascuna sezione. Si prega inoltre di rispondere con attenzione a tutte le domande tenendo presente che tutte le risposte saranno considerate ai fini esclusivi di questo studio.

Definizioni: *medicinali Inutilizzati = sono farmaci non ancora scaduti, prescritti o raccomandati da un professionista sanitario, ma non più utilizzati*

Smaltimento dei medicinali = operazioni di eliminazione, disfacimento del farmaco

Farmaco con obbligo di prescrizione = Un farmaco che può essere ottenuto solo attraverso la prescrizione medica (ricetta).

1a. Quanti (numero confezioni) medicinali con obbligo di prescrizione *inutilizzati* sono attualmente presenti a casa sua?

1b. Sulla base delle quantità indicate, precisi il numero di medicinali prescritti per

Te stesso _____

Compagno/a _____

Figli/parenti _____

Altri _____

Animali domestici _____

1c. Scriva il nome dei medicinali inutilizzati e la concentrazione del farmaco nella confezione.

Se non sa rispondere a qualche richiesta scriva: "Non noto"

	Nome	Concentrazione (dose)	Quantità originale del farmaco	Numero di unità di farmaco rimanenti
1				
2				
3				
4				
5				
6				

2. Quali sono le ragioni per cui ha farmaci inutilizzati a casa sua?

(*evidenzia uno o più campi*)

- Ho dimenticato di assumere il farmaco
 - Il farmaco non è più utile perché la mia patologia non richiede più quel tipo di terapia
 - E' stato cambiato il tipo di farmaco prescritto
 - Il medico ha deciso di interrompere la terapia
 - Il farmaco deve essere assunto solo all'occorrenza
 - Il farmaco si è dimostrato non efficace
 - Il medicinale mi ha causato troppi effetti collaterali (o troppo pesanti)
 - Il farmaco è troppo costoso
 - Ho dimenticato di ripulire l'armadietto dei farmaci
 - Non so come smaltire correttamente i farmaci scaduti
 - Li conservo per il futuro
 - Altro (Per favore indicare altri motivi)
-
-

SEZIONE B: MEDICINALI SCADUTI

La seguente sezione del sondaggio è finalizzata alla raccolta di informazioni sui MEDICINALI SCADUTI.

Istruzioni:

Tutte le domande sono relative ai medicinali esclusivamente conservati a casa sua. Si prega di leggere le definizioni all'inizio di ciascuna sezione. Si prega inoltre di rispondere con attenzione a tutte le domande tenendo presente che tutte le risposte saranno considerate ai fini esclusivi di questo studio.

Definizioni:

Medicinali scaduti = farmaci la cui data di scadenza è antecedente alla data odierna

Smaltimento dei medicinali = operazioni di eliminazione, disfacimento del farmaco

Farmaco con obbligo di prescrizione = Un farmaco che può essere ottenuto solo attraverso la prescrizione medica (ricetta).

1a. Quanti medicinali con obbligo di prescrizione *scaduti* sono presenti attualmente a casa sua?

1b. Sulla base delle quantità indicate, precisi il numero di medicinali prescritti per

Te stesso _____

Compagno/a _____

Figli/parenti _____

Altri _____

Animali domestici _____

1c. Scriva il nome dei farmaci scaduti e la concentrazione del farmaco nella confezione.

Se non sa rispondere a qualche richiesta scriva: "Non noto"

	Nome	Concentrazione (dose)	Quantità originale del farmaco	Numero di unità di Farmaco rimanenti
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

2. Quali sono le ragioni per cui hai farmaci scaduti a casa sua?

(evidenzi uno o più campi)

- Ho dimenticato di assumere il farmaco
- Il farmaco non è più utile perché la mia patologia non richiede più quel tipo di terapia
- E' stato cambiato il tipo di farmaco prescritto
- Il medico ha deciso di interrompere la terapia
- Il farmaco deve essere assunto solo all'occorrenza
- Il farmaco non è efficace
- Ci sono stati troppi effetti collaterali
- Il farmaco è troppo caro
- Ho dimenticato di ripulire l'armadietto dei farmaci
- Non so come smaltire correttamente i farmaci scaduti
- Li conservo per il futuro
- Altro (Per favore indicare altri motivi)

SEZIONE C: PRATICHE DI SMALTIMENTO DEI MEDICINALI

La seguente sezione del sondaggio è finalizzata alla raccolta di informazioni sulle pratiche di **SMALTIMENTO DEI MEDICINALI**

Istruzioni:

Tutte le domande riguardano i medicinali conservati a casa Sua. Si prega di leggere le definizioni all'inizio di ogni sezione. Si prega di rispondere con attenzione a tutte le domande e ricordiamo che tutte le risposte saranno mantenute riservate.

Definizioni:

Smaltimento dei farmaci = eliminare, disfarsi del farmaco

Farmaco con obbligo di prescrizione = Un farmaco che può essere ottenuto solo attraverso la prescrizione medica (ricetta).

1. Quale dei seguenti comportamenti ha utilizzato per smaltire i farmaci scaduti o inutilizzati?
(evidenzi uno o più campi)

- Elimino i farmaci attraverso lo scarico del WC
 - Getto i farmaci (nelle confezioni originali) nella spazzatura
 - Getto i farmaci (senza le confezioni originali) nella spazzatura
 - Mischio i farmaci con il caffè o della sabbia prima di gettarli
 - Verso i farmaci nel lavandino
 - Riporto i medicinali in farmacia
 - Aderisco a programmi di recupero dei farmaci scaduti
 - Li tengo per un possibile utilizzo in futuro
 - Condivido I farmaci con altri
 - Vendo I miei farmaci scaduti e/o inutilizzati
 - altro (Per favore indicare altri motivi)
-
-

2. Controlla generalmente la data di scadenza dei medicinali?

- Sì No

3. Ha mai ricevuto informazioni DAL SUO MEDICO a proposito delle modalità di smaltimento dei farmaci?

- Sì No

4. Ha mai ricevuto informazioni DAL SUO FARMACISTA a proposito delle modalità di smaltimento dei farmaci?

- Sì No

5. Ha mai chiesto informazioni al suo farmacista a proposito di modalità di smaltimento dei farmaci scaduti o inutilizzati?

- Sì No

**SEZIONE D: COMPORTAMENTI E CONOSCENZE RELATIVE AI RISCHI CONNESSI
ALLO SMALTIMENTO DEI MEDICINALI**

La seguente sezione del sondaggio è finalizzata alla raccolta di informazioni su comportamenti e conoscenze relative ai rischi connessi allo SMALTIMENTO DEI MEDICINALI

Istruzioni:

Tutte le domande riguardano i medicinali conservati a casa Sua. Si prega di leggere le definizioni all'inizio di ogni sezione. Si prega inoltre di rispondere con attenzione a tutte le domande, ricordiamo che tutte le risposte saranno mantenute riservate.

Definizioni:

Smaltimento dei farmaci = eliminare, disfarsi del farmaco

Farmaco con obbligo di prescrizione = Un farmaco che può essere ottenuto solo attraverso la prescrizione medica (ricetta).

	 Per niente d'accordo	Disaccordo	D'accordo	Fortemente d'accordo 
1. Lo smaltimento di farmaci con alto potenziale d'abuso (Ad esempio alcuni <i>potenti antidolorifici o sedativi</i>) è importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Lo smaltimento di farmaci con basso o nullo potenziale d'abuso è importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Lo smaltimento dei farmaci è importante perché impedisce (per coloro ai quali non è stato precedente prescritto) un utilizzo non corretto degli stessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Lo smaltimento improprio dei farmaci potrebbe comportare un rischio potenziale per la salute pubblica e gravare sul costo globale del servizio sanitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Il corretto smaltimento dei farmaci è importante per ridurre al minimo l'inquinamento ambientale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Se venisse organizzato un programma di ritiro dei medicinali scaduti o inutilizzati nel suo quartiere, parteciperebbe?				
<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No			

Se la risposta è No, si prega di motivarla nelle righe seguenti:

7. Sarebbe interessato ad acquisire più conoscenze sui metodi raccomandati relative alle pratiche di smaltimento dei medicinali?

Sì

No

SEZIONE E: DATI ANAGRAFICI

La seguente sezione del sondaggio è finalizzata alla raccolta di informazioni sulle sue caratteristiche demografiche

Istruzioni:

Si prega di rispondere con attenzione tutte le domande e si ricorda che tutte le risposte saranno mantenute riservate.

1. Età _____

2. Sesso

Femmina

Maschio

3. Origine

Caucasica (Europea)

Afro-Americana

Asiatica

Altro (specificare) _____

4. Etnia

Latina (o ispanica)

Non Latina (o non ispanica)

5. Stato civile

Celibe/nubile

Sposato/a

Separato/a

Divorziato/a

6. Massimo livello di istruzione

Scuole elementari/medie

Scuole superiori / professionali

Corsi di laurea non terminati

Laurea di primo livello

Laurea di secondo livello o titoli superiori

7. Reddito familiare annuo totale

< €18500

€18500 - €37000

€37000 - €56000

> €56000

8. Negli ultimi sei mesi, quante volte ha incontrato il suo medico e/o il suo farmacista per ricevere assistenza sanitaria?

Medico _____

Farmacista _____

Eventuali altri professionisti della salute _____

*****Grazie per il suo tempo e la sua disponibilità*****