

**ProBA
PROGETTO
Bambini & Antibiotici**



Per un utilizzo appropriato
degli antibiotici nei bambini

**INDAGINE SULLE CONOSCENZE, ATTITUDINI, PERCEZIONI E PRATICHE
DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

Questa indagine fa parte di un progetto regionale per favorire una maggiore consapevolezza del problema dell'antibiotico-resistenza e individuare i determinanti dell'uso non appropriato degli antibiotici.

Il progetto, coordinato dall'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna, si svolge in collaborazione con i pediatri delle Aziende sanitarie della regione e il sostegno delle sezioni emiliano-romagnole delle associazioni professionali e di categoria dei pediatri: ACP, APeC, SIP e CIPE, FIMP. Coinvolge genitori, pediatri di libera scelta, di comunità e ospedalieri.

Il presente questionario è stato inviato a tutti i pediatri di libera scelta della regione.

I dati raccolti verranno utilizzati nel rispetto della privacy ad esclusivo scopo della ricerca per avviare momenti di confronto con i pediatri e iniziative di aggiornamento.

Il rapporto sui risultati della indagine verrà inviato a tutti i partecipanti.

INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE

Per avere informazioni aggiuntive sul progetto, può rivolgersi a Milena Milandri
Area programma Rischio infettivo, Agenzia sanitaria regionale - Regione Emilia-Romagna
Tel. 051.6397135
E-mail: mimilandri@regione.emilia-romagna.it

1 - INFORMAZIONI GENERALI

1. Nome e Cognome _____
2. indirizzo e-mail _____
3. Anno di nascita |_|_|_|_| 4. Sesso femmina maschio
5. Anno di specializzazione |_|_|_|_| 6. Sede di specializzazione _____
7. Numero di anni in convenzione |_|_|
8. Precedente esperienza lavorativa in ospedale Sì No Se sì, n° di anni |_|_|

2 - CARATTERISTICHE DI ATTIVITÀ E DELL'AMBULATORIO

9. Modalità di accesso prevalente libero accesso appuntamento
10. Partecipa ad una pediatria di gruppo Sì No
11. Partecipa ad una pediatria in associazione Sì No

3 - ORGANIZZAZIONE E INFORMATIZZAZIONE DELL'AMBULATORIO

12. Ha un collaboratore di studio (infermiera, segretaria) Sì No
13. Distribuisce materiale educativo sanitario ai pazienti durante la visita Sì No
14. Utilizza abitualmente strumenti per la diagnosi rapida di infezione
- a. Test rapido streptococco Sì No
- b. Stick urine Sì No
- c. Altro _____ Sì No
15. Usa un personal computer in ambulatorio Sì No
16. Dispone di una connessione a Internet Sì No
17. Utilizza un software per la gestione dei pazienti Sì No
- Specificare quale _____

4 - FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO

18. È abbonato a riviste scientifiche/mediche nessuna una più di una
19. Utilizza banche dati mediche (es. MEDLINE , PUBMED) per informarsi
- mai raramente spesso sempre
20. Quali riviste o siti Internet conosce, utilizza e considera maggiormente utili
1. _____
2. _____
3. _____
- nessuno/irrilevante
21. Nell'ultimo anno a quanti convegni/incontri di aggiornamento ha partecipato
- 0 1-2 3-5 >5
22. Ha seguito corsi di aggiornamento sulle infezioni delle alte vie respiratorie negli ultimi 3 anni
- Sì No
- a. Se sì, [barrare una o più risposte]
- organizzati da: Azienda sanitaria Società scientifiche Industria
23. Partecipa a incontri formalizzati con la Pediatria ospedaliera di riferimento
- Sì No

5 - POLITICHE PRESCRITTIVE

24. Fa uso di linee-guida per le infezioni respiratorie [barrare una o più risposte]

- a. Linee guida locali Sì No
 b. Linee guida nazionali Sì No
 c. Linee guida internazionali Sì No

25. La prescrizione inappropriata di antibiotici può dipendere da: [indicare il grado di importanza in scala da 1 a 6 → 1 poco importante, 6 molto importante]

- a. Incertezza diagnostica ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 b. Aspettative dei famigliari ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 c. Difficoltà di seguire il paziente nel tempo ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 d. Timore di contenzioso ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 e. Trascrizione di ricette di altri specialisti ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 f. Mancanza di tempo durante la visita ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 g. Disponibilità di campioni in ambulatorio ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 h. Altro _____ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥

26. Quando esce un nuovo antibiotico come si comporta [indicare una sola risposta]

- lo prova subito su alcuni pazienti e controlla gli effetti
 predilige i vecchi antibiotici in attesa di evidenze scientifiche forti

27. Quali interventi potrebbero favorire l'uso appropriato di antibiotici nella sua Azienda [indicare il grado di importanza in scala da 1 a 6 → 1 poco importante, 6 molto importante]

- a. Disponibilità di linee guida ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 b. Disponibilità di test rapidi in ambulatorio ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 c. Disponibilità di dati di antibiotico-resistenza locale ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 d. Informazione/formazione per le famiglie ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 e. Informazione/formazione per la classe medica ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 f. Disponibilità di informazioni indipendenti dalla industria ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 g. Nuovi regolamenti/normative ① ② ③ ④ ⑤ ⑥
 h. Altro _____ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥

mai raramente spesso

28. Ricorre a terapie non convenzionali (omeopatia, agopuntura, ...)

29. Le capita di discutere/verificare le terapie con altri colleghi

a. Se sì, con quali colleghi: [barrare una o più risposte]

- ospedale di riferimento pediatri associati pediatri di gruppo altri colleghi

6 - ASPETTI MEDICO-LEGALI

Indichi quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:

- | | dissentito
fortemente | dissentito | concordo | concordo
fortemente |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 30. La prescrizione di antibiotici deve tenere conto di possibili contenziosi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Le linee guida possono servire a difendersi da possibili contenziosi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7 - RAPPORTI CON LE FAMIGLIE

	mai	raramente	spesso	
32. Durante il colloquio cerca di esplorare se la famiglia ha una sua diagnosi/opinione sulla natura della malattia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. Prima di fare la prescrizione si informa se la famiglia ha abitudine a ricorrere alla auto-prescrizione di antibiotici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. Quante volte le capita di prescrivere un antibiotico di seconda scelta, pur di favorire l'assunzione da parte del bambino [antibiotico più gradevole al gusto e/o pratico da somministrare]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Quale è a suo parere il fattore, tra quelli elencati di seguito, che influenza maggiormente la effettiva assunzione dell'antibiotico da parte del bambino [indicare una sola risposta]				
<input type="checkbox"/> gusto gradevole				
<input type="checkbox"/> numero di dosi giornaliere				
<input type="checkbox"/> capacità del genitore di far assumere al bambino la terapia				
Indichi quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:				
	dissentito fortemente	dissentito	concordo	concordo fortemente
36. Può accadere che la famiglia interferisca con la sua autonomia decisionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Può succedere che una visita si concluda con una prescrizione antibiotica non necessaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8 - RESISTENZE BATTERICHE

	dissentito fortemente	dissentito	concordo	concordo fortemente
Indichi quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:				
38. Nell'attuale pratica medica si sta facendo uso eccessivo di antibiotici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Si sta facendo uso non appropriato di antibiotici (tipo, durata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. La minaccia delle resistenze è esagerata dalla stampa e dalla letteratura scientifica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. È condizionato ad usare spesso antibiotici a largo spettro perché i batteri sono resistenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Le resistenze sono un problema molto serio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Dispone di informazioni adeguate sulle resistenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Il problema delle resistenze non riguarda il Territorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Dispone di informazioni adeguate sugli antibiotici che utilizza abitualmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 - LE INFEZIONI DELLE ALTE VIE RESPIRATORIE

46. Secondo la sua esperienza, nei bambini fra zero e tre anni, quale patologia determina:

	RINITE	FARINGITE	OTITE	BRONCHITE
a. il maggior numero di prescrizioni antibiotiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. la maggior pressione da parte della famiglia per la prescrizione antibiotica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. la maggiore incertezza diagnostica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. la maggiore incertezza terapeutica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Nel caso di una visita serale ad una bambina di due anni con faringite, senza una storia clinica particolare, che presenta febbre (39°C) da ventiquattro ore, tosse e secrezione nasale sierosa-mucosa e restante esame clinico/strumentale normale (test rapido streptococco negativo). Anamnesi negativa per allergie ai farmaci. No antibiotici recentemente.

Indichi quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:

	dissentito fortemente	dissentito	concordo	concordo fortemente
a. È opportuno prescrivere un antibiotico alla prima visita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. È ragionevole prescrivere un antibiotico alla prima visita, ma postporre l'assunzione ad un eventuale peggioramento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Un antibiotico sistemico non è efficace in questo caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ci sono alternative più efficaci della chemioterapia antibiotica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. La prescrizione antibiotica può favorire l'emergenza di ceppi resistenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. In caso di prescrizione antibiotica, a quale classe sarebbe preferibile ricorrere:				
<input type="checkbox"/> penicilline	<input type="checkbox"/> cefalosporine	<input type="checkbox"/> penicilline protette	<input type="checkbox"/> macrolidi	

48. Nel caso in cui si presenti in ambulatorio un bambino di dodici anni con faringite, febbre a 38,7 °C da 24 ore, assenza di altri sintomi respiratori e all'esame obiettivo si rilevino tonsille ingrossate, arrossate e ricoperte di secrezione purulenta. Anamnesi negativa per allergie ai farmaci.

Indichi quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:

	dissentito fortemente	dissentito	concordo	concordo fortemente
a. È opportuno prescrivere un antibiotico alla prima visita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Prima di prescrivere un antibiotico, bisogna eseguire un test rapido per lo streptococco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. In caso di test rapido positivo è opportuno prescrivere un antibiotico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. In caso di test rapido positivo, è opportuno prescrivere un antibiotico ma effettuare anche la coltura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. La prescrizione antibiotica può favorire l'emergenza di ceppi resistenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. In caso di prescrizione antibiotica, a quale classe sarebbe preferibile ricorrere:				
<input type="checkbox"/> penicilline	<input type="checkbox"/> cefalosporine	<input type="checkbox"/> penicilline protette	<input type="checkbox"/> macrolidi	

