HOJA DE RECOGIDA DE DATOS

Estudio sobre el uso de inhaladores en farmacia comunitaria.

Fecha:_____ Medicamento C.N.: _____ Cod. Farmacia: _____ Cod. Investigador: _____ Nº paciente: _____

Sistema ☐ Cartucho presurizado

Polvo seco unidosis: ☐ Aerolizer® ☐ Breezhaler® ☐ Handihaler®

Polvo seco multidosis: ☐ Accuhaler® ☐ Turbuhaler® ☐ Genuair® ☐ Easyhaler® ☐ Ellipta® ☐ Spiromax® ☐ Nexthaler®

☐ Respimat®

☐ Cámara+cartucho

Criterios de exclusión ☐ No quiere participar ☐ Neoplasia terminal ☐ Uso con nebulizador ☐ Sida estado avanzado ☐ Alteraciones neurológicas/psíquicas discapacitantes.

Cuestionario:

¿Es usted el paciente? ☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es no. → ¿Es usted su cuidador? ☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es no → sale del estudio.

¿Quiere participar en el estudio? ☐ Sí ☐ No Si la respuesta es no → sale del estudio.

Cuidador:

Sexo ☐ Hombre ☐ Mujer

Edad _____

Estudios

☐ Universitarios (Doctorado, Licenciado, Diplomado)

☐ Bachillerato (BUP)

☐ Estudios Secundarios (ESO)

☐ Primarios (Certificado de escolaridad/Graduado escolar)

☐ Sabe leer y escribir

☐ Sabe leer

☐ No sabe leer ni escribir.

Paciente:

Sexo ☐ Hombre ☐ Mujer

Edad _____

Estudios

☐ Universitarios (Doctorado, Licenciado, Diplomado)

☐ Bachillerato (BUP)

☐ Estudios Secundarios (ESO)

☐ Primarios (Certificado de escolaridad/Graduado escolar)

☐ Sabe leer y escribir

☐ Sabe leer

☐ No sabe leer ni escribir.

¿Cómo cree que está controlado su problema de salud?

☐ Bien ☐ Mal ☐ Regular

¿Me puede enseñar cómo lo usa? (Tener delante hoja de evaluación del dispositivo correspondiente)

Intervenir corrigiendo errores.

Ofrecer educación sanitaria: recuerde que para que el inhalador sea lo más efectivo posible debe ser usado correctamente.

¿Cree que la actitud activa del farmacéutico mejora el uso de los inhaladores? ☐ Sí ☐ No

Anexo 1 *Hoja de recogida de datos con cuestionarios*