

Lung Information Needs Questionnaire (LINQ): studio trasversale su una coorte di pazienti affetti da patologie pneumologiche

Sara Durazzi¹
Andrea Toccaceli^{2,3}
Lucia Dignani³
Carla Lucertini³
Susi Girotti³

Background

Le malattie respiratorie croniche, affezioni croniche delle vie aeree e delle altre strutture polmonari, rappresentano una vasta gamma di gravi condizioni patologiche. Sono tra le principali cause di morbilità e mortalità nella popolazione generale con un *trend* in crescita per i prossimi anni.

Un elemento fondamentale e strategico per la gestione delle malattie polmonari croniche è l'educazione assistenziale, componente principale del percorso di riabilitazione polmonare.

L'informazione rispetto alla patologia di cui la persona assistita è affetta rappresenta un elemento importante per la sua presa in carico. Molti pazienti con BPCO, per esempio, riferiscono insoddisfazione riguardo alle informazioni fornite loro dai sanitari¹.

Spesso le condizioni clinico-organizzative sono caratterizzate da tempi di disponibilità per le persone assistite limitati; l'utilizzo di questionari, pertanto, può essere un metodo utile per individuare i bisogni educativi del paziente e indirizzare i sanitari in tal senso.

Le linee guida internazionali raccomandano che l'istruzione tenga conto delle diverse esigenze dei pazienti a seconda dei diversi stadi della loro malattia.

Un paziente più informato potrebbe discutere i suoi problemi in modo più efficace e più veloce contribuendo al miglioramento dell'efficienza del percorso clinico-assistenziale. Tutto questo potrebbe migliorare innalzando il livello di scambio di informazioni e comunicazioni tra paziente e sanitario².

Il grado di comprensione, l'aderenza al trattamento e gli *endpoint* clinici dei pazienti – come la qualità di vita, il numero di

¹ Neolaureata, Corso di Laurea in Infermieristica, Università Politecnica della Marche, Ancona

² Coordinatore Infermieristico Dipartimento di Medicina Interna, A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona

³ Professore a contratto, Corso di Laurea in Infermieristica, Università Politecnica delle Marche, Ancona
toccaceli1969@gmail.com

esacerbazioni, la mortalità – possono trovare giovamento dall'introduzione di materiali informativi adeguati e appropriati³.

Obiettivi

Lo scopo principale di questo articolo è quello di comprendere i bisogni di informazione propri dei pazienti affetti da patologie dell'apparato respiratorio.

Materiali e metodi

TIPOLOGIA DI STUDIO: studio quantitativo *cross sectional* realizzato da giugno a settembre 2018.

VARIABILI OSSERVATE: socio-demografiche (età, genere e patologia); *item* del questionario LINQ utilizzato (si veda la sezione Strumenti).

POPOLAZIONE: pazienti affetti da patologie polmonari croniche (BPCO, fibrosi polmonare e bronchiectasie) afferenti all'attività ambulatoriale della S.O.D. Pneumologia dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona.

CAMPIONE E CAMPIONAMENTO: attraverso un campionamento non probabilistico consecutivo sono stati arruolati 100 pazienti con patologie polmonari croniche.

STRUMENTI: è stato utilizzato il questionario *Lung Information Needs Questionnaire* (LINQ) (Figura 1).

LINQ è un questionario auto-compilato con 16 domande a scelta multipla. È composto da 6 domini ciascuno con una propria gamma di punteggi; conoscenza della malattia (0-4), farmaci (0-5), auto-gestione (0-6), fumo (0-3), esercizio fisico (0-5) e dieta (0-2). Maggiore è il punteggio, maggiori sono le esigenze di informazione del rispondente. Il punteggio totale (*range* 0-25) del LINQ fornisce una panoramica sulle esigenze di informazione del paziente e i singoli punteggi dei singoli

domini identificano le loro specifiche esigenze di informazione⁴.

I dati sono stati elaborati mediante Microsoft Excel e SPSS versione 19.

Risultati

Lo studio ha restituito i seguenti elementi principali:

- i pazienti con l'avanzare dell'età sono meno consapevoli della patologia da cui sono affetti;
- i pazienti con un'età più giovane hanno una mancata o incompleta informazione della loro patologia;
- i pazienti più giovani hanno un maggior bisogno educativo riguardo la conoscenza e gestione della propria patologia polmonare;
- i pazienti con l'aumentare dell'età hanno sempre meno necessità di avere consigli per modificare la loro abitudine al fumo;
- i pazienti con l'aumentare dell'età hanno sempre meno necessità di avere un aiuto per smettere di fumare;
- il consiglio di un calo ponderale per un miglioramento della sintomatologia della patologia di cui il paziente è affetto è rivolto maggiormente al genere femminile, mentre per il genere maschile si consiglia maggiormente uno stile alimentare sano.

La coorte analizzata ha evidenziato necessità assistenziali di natura educativa e informativa dipendenti in maniera statisticamente significativa dal genere e dall'età dei pazienti intervistati (Tabella 1).

Discussione

La letteratura internazionale offre spunti di confronto incentrati in particolare modo sulla BPCO.

Secondo la revisione della letteratura

LUNG INFORMATION NEEDS QUESTIONNAIRE (LINQ)

1. CONOSCE IL NOME DELLA SUA MALATTIA POLMONARE?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
2. UN MEDICO O UN INFERMIERE LE HA DETTO COME QUESTA MALATTIA COLPISCE I SUOI POLMONI?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
3. UN MEDICO O UN INFERMIERE LE HA DETTO CHE COSA POTREBBE ACCADERE NEL SUO FUTURO?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
4. QUALE DELLE SEGUENTI AFFERMAZIONI DESCRIVE MEGLIO COSA POTREBBE ACCADERE NEI PROSSIMI ANNI? *(Scelga solo una risposta)*
 - ◇ Peggiorerò
 - ◇ Ora che la mia patologia viene curata, probabilmente rimarrò lo stesso
 - ◇ Ora che la mia patologia viene curata, probabilmente migliorerò
 - ◇ Non ne ho idea
5. UN MEDICO O UN INFERMIERE LE HA SPIEGATO IL MOTIVO PER CUI ASSUME MEDICINALI O FARMACI INALATORI?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
6. CERCA DI ASSUMERE I MEDICINALI O I FARMACI INALATORI ESATTAMENTE COME LE HANNO INDICATO I MEDICI O GLI INFERMIERI?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
7. È SODDISFATTO DELLE INFORMAZIONI CHE I MEDICI E GLI INFERMIERI LE HANNO FORNITO RIGUARDO I MEDICINALI O I FARMACI INALATORI PRESCRITTI? *(Scelga solo una risposta)*
 - ◇ Ho capito tutto ciò che ho bisogno di sapere
 - ◇ Ho capito quello che mi è stato detto, ma mi piacerebbe saperne di più
 - ◇ Sono un po' confuso riguardo alle mie medicine
 - ◇ Sono molto confuso riguardo alle mie medicine
8. QUALE FRASE DESCRIVE MEGLIO CIÒ CHE LE È STATO DETTO DI FARE SE LA SUA RESPIRAZIONE DOVESSE PEGGIORARE (ad es. fai due puff invece di uno)? *(Scelga solo una risposta)*
 - ◇ Mi è stato detto cosa fare e il medico/infermiere mi hanno dato istruzioni scritte
 - ◇ Mi è stato detto cosa fare ma solo oralmente
 - ◇ Non mi è stato detto nulla ma so cosa fare
 - ◇ Non mi è stato detto nulla e non so cosa fare
9. LE È STATO DETTO QUANDO DOVREBBE CHIAMARE UN'AMBULANZA SE LA SUA RESPIRAZIONE DOVESSE PEGGIORARE? *(Scelga solo una risposta)*
 - ◇ Mi è stato detto cosa fare e il medico/infermiere mi ha dato istruzioni scritte
 - ◇ Mi è stato detto ma solo oralmente
 - ◇ Non mi è stato detto nulla ma so cosa fare
 - ◇ Non mi è stato detto nulla e sono incerto quando l'ambulanza dovrebbe essere chiamata
10. QUALE AFFERMAZIONE LA DESCRIVE MEGLIO? *(Scelga solo una risposta)*
 - ◇ Mai fumato *(passare alla domanda 13)*
 - ◇ Ho fumato ma non attualmente *(passare alla domanda 13)*
 - ◇ Fumo attualmente *(vai alla domanda 11)*
11. UN MEDICO O UN INFERMIERE LE HA MAI CONSIGLIATO DI SMETTERE DI FUMARE?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
12. UN MEDICO O UN INFERMIERE SI È OFFERTO DI AIUTARLA A SMETTERE DI FUMARE?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
13. LE È STATO DETTO DA UN MEDICO O UN INFERMIERE DI PROVARE A FARE ATTIVITÀ FISICA (ad es. camminare o altre forme di esercizio)?
 - ◇ Sì
 - ◇ No
14. UN MEDICO O UN INFERMIERE LE HA DETTO QUANTA ATTIVITÀ FISICA DOVREBBE FARE?
 - ◇ Sì e so cosa fare
 - ◇ Sì, ma non sono sicuro di cosa fare
 - ◇ Sì, ma non riesco a farlo
 - ◇ No
15. QUANTA ATTIVITÀ FISICA SVOLGE?
 - ◇ Mi spingo più che posso
 - ◇ Faccio uno sforzo
 - ◇ Meno possibile
16. COSA HANNO DETTO I MEDICI O GLI INFERMIERI RISPETTO ALLA SUA DIETA O AL SUO RAPPORTO CON IL CIBO? *(Selezionare tutte le voci pertinenti)*
 - ◇ Mangia diversi piccoli pasti al giorno (ad es. 6 piccoli pasti anziché 3 grandi)
 - ◇ Perdi o guadagna peso
 - ◇ Mangia cibo sano
 - ◇ Niente
17. HA DOMANDE O COMMENTI SULLA SUA MALATTIA POLMONARE? SE È COSÌ LO SCRIVA NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE:
 - _____
 - _____

Figura 1. Versione italiana del Lung Information Needs Questionnaire (LINQ).

LINQ	Genere	Patologia	GOLD	Età
Domanda 1	/	/	/	0,010
Domanda 2	0,041	/	/	/
Domanda 3	/	/	/	/
Domanda 4	/	/	/	/
Domanda 5	/	/	/	0,032
Domanda 6	/	/	/	/
Domanda 7	/	/	/	0,015
Domanda 8	/	/	/	/
Domanda 9	0,020	/	/	/
Domanda 10	/	/	/	0,015
Domanda 11	/	/	/	0,042
Domanda 12	/	/	/	0,006
Domanda 13	/	/	/	/
Domanda 14	/	/	/	/
Domanda 15	/	/	/	/
Domanda 16	0,039	/	/	/
Domanda 17	/	/	/	/

Tabella 1. Significatività statistica tra risposte al questionario LINQ e variabili socio-demografiche osservate. Test del chi quadrato con $\alpha = 0,05$.

del 2010 di Gardiner e coll.⁵, vi sono necessità di cure per pazienti con uno stadio avanzato di BPCO: migliorando i risultati di comunicazione tra paziente e operatore sanitario, migliorerebbe l'*outcome* e una gestione soddisfacente della vita.

In una revisione sistematica di Stoilkova e coll.⁶ sono stati valutati 67 interventi educativi. I materiali stampati e le brochure sono stati gli strumenti didattici più utilizzati.

Uno studio di Wakabayashi e coll.⁷ ha valutato che l'utilizzo del LINQ ha migliorato le esigenze di informazione dei pazienti rispetto alle ADL (attività di vita quotidiana), la dispnea e l'indice di massa corporea. Inoltre, è stata osservata una ri-

duzione del numero di ospedalizzazioni e un miglioramento dell'autogestione (*self-care*) dei pazienti osservati.

Conclusioni

L'utilizzo del questionario LINQ produce una serie di importanti informazioni riguardanti la sfera educativa dei pazienti affetti da patologie polmonari croniche. Il questionario risulta essere veloce, pratico e valido; attraverso una serie di domande a risposta multipla, misura quanto il paziente abbia bisogno di maggiori informazioni rispetto alla sua patologia pneumologica e come ciò sia percepito sia dal paziente che dall'operatore sanitario.

Indicazioni per la pratica clinica

Le indicazioni offerte dalla somministrazione del LINQ possono essere di valido aiuto per costruire percorsi assistenziali finalizzati all'aspetto educativo dell'assistenza; per focalizzare un intervento educativo sulle fasce più giovani al fine di aumentare la consapevolezza della patologia e per garantire una maggiore *compliance* delle stesse specie rispetto alla cessazione dell'abitudine tabagica; per costituire un'equipe educativa formata da professionisti esperti e in grado di interessare rapporti comunicativi efficaci.

Limiti

La natura osservazionale trasversale dello studio non permette un maggiore approfondimento dei dati raccolti. Inoltre, data la monocentricità dello studio, considerare una coorte più eterogenea garanti-

rebbe risultati maggiormente trasferibili alla popolazione generale.

Bibliografia

- 1) JIMMY B, JOSE J. *Patient medication adherence: measures in daily practice*. Oman Med J 2011; 26:155-9.
- 2) National Collaborating Centre for Chronic Conditions. *Chronic Obstructive Pulmonary Disease. National clinical guideline on management of chronic obstructive pulmonary disease in adults in primary and secondary care*. Thorax 2004; 59:1-232.
- 3) TOMISA G, HORVÁTH A, DOMBAI B, TAMÁSI L. *Characteristics of an optimized patient information material for elderly patients with obstructive pulmonary diseases based on patients' and experts' assessment*. Multidiscip Respir Med 2017; 12:6.
- 4) HYLAND ME, JONES RC, HANNEY KE. *The Lung Information Needs Questionnaire: development, preliminary validation and findings*. Respir Med 2006; 100:1807-16.
- 5) GARDINER C, GOTT M, PAYNE S, ET AL. *Exploring the care needs of patients with advanced COPD: an overview of the literature*. Respir Med 2010; 104:159-65.
- 6) STOILKOVA A, JANSSEN DJ, WOUTERS EF. *Educational programmes in COPD management interventions: a systematic review*. Respir Med 2013; 107:1637-50.
- 7) WAKABAYASHI R, MOTEGI T, YAMADA K, ET AL. *Efficient integrated education for older patients with chronic obstructive pulmonary disease using the Lung Information Needs Questionnaire*. Geriatr Gerontol Int 2011; 11:422-30.



VIVISOL
Home Care Services

VIVISOL Home Care Services per una migliore qualità della vita.

VIVISOL fornisce servizi per la gestione delle terapie domiciliari a oltre 300.000 pazienti in Europa ogni giorno.

Il desiderio di VIVISOL è quello di poter offrire una **migliore qualità della vita**, permettendo al paziente di vivere a casa propria con i propri familiari con la sicurezza di un servizio efficace, rapido e sempre disponibile. VIVISOL pone nella **qualità dei servizi offerti e nella sicurezza degli assistiti** a lei affidati i cardini del proprio modello di sviluppo.

Terzo operatore europeo e parte del Gruppo Sol, multinazionale italiana con sede a Monza e quotata alla borsa di Milano, VIVISOL fornisce servizi di Ossigenoterapia, Ventiloterapia, Diagnostica e Cura della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno, Nutrizione Artificiale, Telemedicina, Ausili e Presidi Antidecubito.

MARRI STI, LIT/REV00, 2015