



## Proposta de qüestionari CSB

### Característiques entrevistats

CAP: \_\_\_\_\_

Sexe : Home  Dona

Edat: \_\_\_\_\_

P1. Per quin motiu es troba en aquest moments al CAP visita mèdica, infermera, realitzar alguna prova, acompanyar persones, tramitar algun paper, anar a buscar receptes,...

- Visita mèdica .....  1
- Visitar l'infermera.....  2
- Realitzar alguna prova .....  3
- Acompanyar persones al metge, proves, etc .....  4
- Tramitar papers, baixes, consultes.....  5
- Anar a buscar receptes .....  6
- Una altra. Especificar .....  7

**P2. En els darrers 3 mesos ha pres i/o està prenent algun medicament?**

1. Si    2. No

En cas que sí, quins, per que els pren, sap dir-me el principi actiu? En aquests moments s'ho està prenent? Podria dir-me quantes caixes en té a casa? I qui li ha receptat i/o aconsellat?

NOM MEDICAMENT	Per que és	Principi actiu	Actualment ho esta prenent	Nº Caixes que en té/guarda a casa	Qui li ha receptat/aconsellat
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Metge <input type="checkbox"/> Infermera <input type="checkbox"/> Farmacèutic <input type="checkbox"/> Automedicació <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres _____

**P3. A Podria indicar-me què és el principi actiu d'un medicament?**

.....

**P3. B Sabria indicar-me quin és el principi actiu dels següents medicaments (mostrar imatges)**

1. Imatge 1: .....

2. Imatge 2: .....

3. Imatge 3: .....

**P4. CONEIXEMENT DELS CONCEPTES: efecte advers, interacció i contraindicació**

**4.1. Si estic prenent un medicament i l'efecte es modifica a causa de prendre al mateix temps un altre medicament, herba medicinal o aliment diem que es produeix.....**

- |                                   |                          |   |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. Una interacció medicamentosa   | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Efecte advers/efecte secundari | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Una alergia                    | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Cap de les citades             | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 9. No ho sap                      | <input type="checkbox"/> | 9 |

**4.2. El fet de que una persona no pugui prendre un determinat medicament per una condició personal respon al concepte de.....**

- |                                |                          |   |
|--------------------------------|--------------------------|---|
| 1. Interacció                  | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. intoxicació per medicaments | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Contraindicació             | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Cap de les citades          | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 9. No ho sap                   | <input type="checkbox"/> | 9 |

**4.3. Quan un medicament em produeix un resultat no desitjat/esperat s'anomena....**

- |                                   |                          |   |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. Posologia                      | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Efecte advers/efecte secundari | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Adherència a un medicament     | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Cap de les citades             | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 9. No ho sap                      | <input type="checkbox"/> | 9 |

**P5.A. Creu que la població fa un ús adequat dels medicaments (els pren segons les indicacions del metge en relació a la dosi, horaris, dies de tractament, com s'han de prendre,...)?**

1. Si.    2. No

**P5. B. Quins aspectes creu que s'haurien de millorar per fer-ne un millor ús?**

.....  
 .....

**P6. Vostè està MOLT D'ACORD, D'ACORD, POC D'ACORD O GENS D'ACORD amb les següents afirmacions?** El punt mig, ni una cosa ni l'altre, no s'ha de LLEGIR

	AFIRMACIONS	SEMPRE	SOVINT	DE VEGADES	POC	MAI
1	Si la medicació em senta malament li ho dic al metge o al farmacèutic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Conec TOTS els riscos de no prendre correctament la meva medicació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Recullo els medicaments que m'han receptat, tot i que tingui a casa més de 3 envasos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	M'agrada que amics i familiars em recomanin quin medicament va millor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	El prospecte resol els meus dubtes sobre la meva medicació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Quan vaig al metge espero sortir amb la recepta d'algun medicament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Porto al punt de recollida els medicaments que ja no utilitzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Conec com actuen tots els medicaments que prenc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	AFIRMACIONS	MOLT D'acord	BASTANT d'acord	Ni acord /Ni desacord	POC d'acord	GENS d'acord
9	És important saber si he de prendre el medicament abans, durant o després del menjar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Creu que la població te més cura dels medicaments quan en paga el cost total ell mateix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Els medicaments que fa anys que existeixen poden ser tan bons com els nous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Els medicaments més cars són millors que els més econòmics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Els medicaments genèrics són iguals que els de marca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Els últims medicaments comercialitzats –nous medicaments- tenen sempre menys efectes secundaris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Els medicaments que s'entreguen en els punts de recollida es destrueixen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P6. Quins són els vostres estudis acabats de més alt nivell?**

- Sense estudis .....  1
- Educació primària .....  2
- Primera etapa d'educació secundària .....  3
- Segona etapa d'educació secundària .....  4
- Formació professional de grau superior .....  5
- Educació superior universitària .....  6
- Altres/No es pot codificar .....  7

**P8. Quin és el vostre lloc de naixement?**

- Catalunya .....  1
- La resta de l'estat espanyol .....  2
- L'estranger .....  3

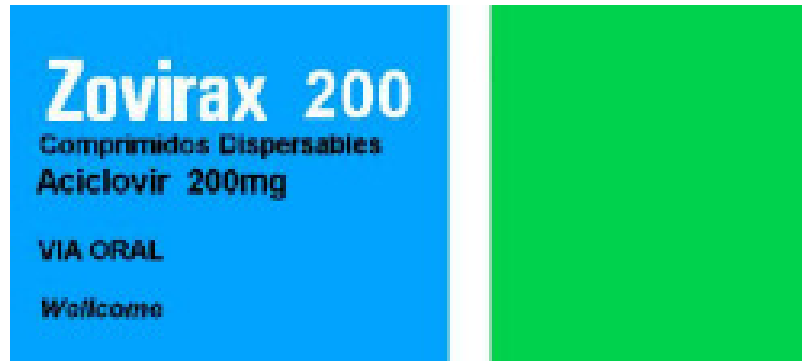
**P7. En quina de les següents situacions en relació a l'activitat es trobava la setmana passada? Si us trobàveu en més d'una situació, us heu de referir a la que considereu principal.**

- Treballador per compte d'altri .....  1
- Treballador per compte propi (s'inclou ajut familiar) .....  2
- Aturat .....  3
- Estudiant .....  4
- Tasques de la llar .....  5
- Pensionista .....  6
- Una altra situació laboral. Especificar .....  7

**P9. Pateix alguna enfermetat crònica?**

- Si  1. Quina .....
- No  2

IMATGE 1



IMATGE 2



IMATGE 3

