

Sondaggio per i geriatri

L'invecchiamento delle persone con HIV è un dato di fatto e grazie all'aumento della sopravvivenza garantita dal trattamento antiretrovirale questo fenomeno incrementerà.

Le persone anziane che vivono con HIV hanno caratteristiche particolari che devono essere prese in considerazione.

L'obiettivo di questo studio è valutare da un lato la conoscenza e il ruolo che i geriatri hanno nella gestione delle persone anziane con HIV e viceversa l'atteggiamento degli infettivologi nei confronti di un approccio condiviso.

Con questo sondaggio intendiamo esplorare il punto di vista la formazione e l'eventuale coinvolgimento dei geriatri come esperti nell'approccio agli anziani.

La partecipazione al sondaggio è volontaria e la mancata partecipazione non comporterà alcun pregiudizio per lei. In una seconda fase, la pubblicazione dei risultati del sondaggio potrebbe aiutare a diffondere la conoscenza in questo campo e suscitare interesse nel migliorare l'assistenza sanitaria per le persone anziane con l'infezione da HIV. La sua partecipazione a questo sondaggio costituisce il suo tacito consenso alla pubblicazione.

Un sincero ringraziamento per la sua partecipazione.

Queste prime 4 domande hanno lo scopo di evidenziare alcune delle peculiarità delle persone anziane con HIV di cui è importante essere consapevoli.

1. A che età una persona con HIV è considerata "anziana?"

- 50 anni
- 65 anni
- 75 anni

2. Perché pensa che una persona con HIV sia considerata "anziana" all'età che ha indicato nella risposta precedente?

- Perché rappresenta l'età pensionabile
- Perché vi è una maggiore prevalenza di comorbidità
- Perché vi è un recupero immunologico minore e più lento dopo la ART e una maggiore prevalenza di comorbidità e sindromi geriatriche.

3. Quale percentuale del numero totale di persone che vivono con l'HIV nel mondo è "anziana?"

- 10%
- Tra il 20% e il 30%
- Più del 50%

4. In una persona anziana con HIV in terapia antiretrovirale con un buon controllo immunovirologico, che cosa ha un impatto maggiore sulla sua sopravvivenza?

- HIV
- Fragilità
- Non lo so

Le seguenti 3 domande mirano a conoscere la proporzione delle persone con HIV eventualmente presenti nella pratica clinica dei geriatri.

5. Con quanti pazienti con HIV ha avuto contatti professionali (ricoverati, ambulatoriali, pronto soccorso...) nell'ultimo anno?

- Uno o nessuno
- Tra 2 e 10
- Più di 10

6. Quando è stata l'ultima volta che ha richiesto un HIV test a una persona anziana?

- Questo mese
- Negli ultimi 6-12 mesi
- Non ricordo

7. Si sente sicuro nel valutare le persone con l'infezione da HIV?

- Mi sento sicuro
- Non mi sento sicuro

Le seguenti domande riguardano il punto di vista dei geriatri rispetto all'approccio alle persone anziane con l'HIV nella pratica clinica, considerando le loro peculiarità.

8. Quali pensa dovrebbero essere i criteri per inviare una persona con HIV all'ambulatorio di geriatria per una valutazione geriatrica completa?

- Età. I pazienti di età superiore ai 65 anni devono essere sottoposti a una valutazione più approfondita.
- Età. I pazienti di età superiore a 75 anni devono essere sottoposti a una valutazione più approfondita.
- Età. I pazienti di età superiore a 85 anni devono essere sottoposti a una valutazione più approfondita.
- La presenza di fragilità e/o sindrome geriatrica.
- Nessuno/a.

9. Pensa che i geriatri dovrebbero collaborare nell'approccio multidisciplinare alle persone anziane con HIV?

- Sì, in tutti i casi.
- Sì, in casi selezionati.
- Non credo che sia necessario.

10. Pensa che sia necessario prendere in considerazione un cambiamento nel modello di cura per le persone anziane con HIV?

- Sì, penso che dovrebbe essere multidisciplinare (diversi specialisti coinvolti) e organizzato in modo diverso.
- No, penso che non sia necessario.
- Non lo vedo fattibile nel mio ospedale o nel sistema sanitario attuale.

11. Pensa che i geriatri abbiano la formazione necessaria per dare raccomandazioni alle persone anziane con l'infezione da HIV?

- Sì, non è necessaria una formazione specifica.
- No, e quindi non dovrebbero valutarli.
- No, avrebbero bisogno di conoscere le particolarità delle persone anziane con HIV.

12. Le piacerebbe ricevere un corso di formazione sulla gestione multidisciplinare dell'HIV?

- Sì, mi piacerebbe.
- No, non sono interessato a questo ambito.
- Non lo vedo utile perché non ne ho bisogno nella mia pratica clinica quotidiana.