

### CUESTIONARIO PARA EL FARMACÉUTICO

Estimado farmacéutico: Nos gustaría saber su opinión sobre la campaña, el curso y la idoneidad del cuestionario JH-Insulina, para la evaluación del conocimiento de la utilización de insulina por parte de los pacientes.

Es un cuestionario totalmente **anónimo**

#### EVALUACIÓN de la utilización del cuestionario JH-Insulina

El farmacéutico debe señalar con una **X** la casilla que mejor refleje su grado de acuerdo con las afirmaciones.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. La formación recibida hoy es suficiente para implementar la campaña en la farmacia				
2. La estructura y contenido del curso son adecuados a los objetivos.				
3. Este tipo de campañas son adecuadas para mejorar nuestra atención a los pacientes.				
4. ¿El cuestionario se presenta de forma clara y fácil de entender?				
5. ¿Las preguntas están ordenadas correctamente?				
6. ¿Las preguntas que se realizan son las adecuadas?				
7. ¿Su longitud es la adecuada para aplicar en la FC?				
8. ¿La duración de su cumplimentación es la adecuada para aplicar en la FC?				
9. ¿La utilización de este cuestionario sirve para medir el uso correcto de la insulina en la FC?				
10. ¿Tienes intención de apuntarte a mas campañas similares a esta?				

#### Sugerencias

En \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2018

Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Edad:	Años de diabetes:	Años de uso de insulina:		
Otras enfermedades: <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/> Dislipemia	Medicamentos: N° ADOS:	N° insulinas:	N° Otros:		
<b>INSULINAS</b>					
<b>1. COMPROBACIÓN DE LA INSULINA</b>			NP	Si	No
En caso de utilizar más de un tipo de insulina ¿comprueba el nombre y la etiqueta de color de la pluma antes de su administración?					
En insulina en solución (regular y análogos rápidos y lentos) ¿comprueba que tenga el aspecto normal, transparente e incoloro?					
. SUSPENSIÓN de insulinas turbias (NPH y mezclas prefijadas de insulina): <input type="checkbox"/> Insulatard <input type="checkbox"/> Mixtard <input type="checkbox"/> Novomix <input type="checkbox"/> Humalog Mix <input type="checkbox"/> Humulina NPH					
¿Mueve la pluma despacio arriba y abajo al menos 10 veces?					
¿Comprueba que el líquido aparece uniforme?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>2. MONTAJE DE LA AGUJA</b>			Si	No	
¿Utiliza siempre una aguja nueva para cada inyección?					
¿Coloca con el protector externo la aguja recta en la pluma?					
¿La enrosca hasta que queda bien apretada?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>3. COMPROBACIÓN DEL FLUJO DE INSULINA</b>			Si	No	
¿Gira el selector de dosis hasta seleccionar 2 unidades?					
¿Sujeta la pluma con la aguja hacia arriba y golpea suavemente la parte superior de la pluma unas cuantas veces?					
¿Presiona y mantiene presionado el pulsador hasta que el contador de dosis vuelve a 0?					
¿Comprueba que aparece una gota de insulina en la punta de la aguja?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>4. CARGA DE LA DOSIS</b>			Si	No	
¿Comprueba que el contador de dosis muestra 0 antes de empezar?					
¿Gira el selector de dosis para seleccionar el número de unidades que necesita y comprueba el marcador de la dosis (no contando los clicks)?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>5. TÉCNICA DE INYECCIÓN</b>			NP	Si	No
¿El profesional sanitario le indicó la técnica con pliegue?					
¿Coge el pliegue o el pellizco en la dermis y el tejido celular subcutáneo, pero sin tocar el músculo?					
¿Mantiene el pliegue durante la inyección y hasta la retirada de la aguja?					
¿Qué ángulo de inyección le indicó el profesional sanitario? <input type="checkbox"/> 90° <input type="checkbox"/> 45°					
¿Inserta la aguja con dicho ángulo?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>6. INYECCIÓN DE LA DOSIS</b>			Si	No	
¿Inserta la aguja con decisión?					
¿Inyecta suavemente la dosis presionando despacio el botón de dosis?					
¿Mantiene presionado el botón hasta que el contador de dosis vuelve a 0?					
¿Mantiene la aguja en la caja demo durante unos 10 segundos con el botón apretado?					
¿Mantiene la aguja y la pluma rectas al retirar la aguja de la caja demo?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>7. RETIRADA DE LA AGUJA</b>			Si	No	
¿Introduce la punta de la aguja en su capuchón exterior sin tocarlos con los dedos?					
¿Desenrosca la aguja y guarda la pluma sin aguja?					
¿Pone el capuchón en la pluma?					
CORRECTO <input type="checkbox"/>			INCORRECTO <input type="checkbox"/>		
<b>TÉCNICA CORRECTA _ / 7 pasos</b>					

## CUESTIONARIO PARA EL USUARIO

Estimado usuario: Es muy importante para nosotros conocer su opinión del servicio recibido.

Es una encuesta totalmente anónima que solamente le llevará un par de minutos.



### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



1 ¿Han mejorado su conocimiento de la utilización de la insulina?

Nada  Poco  Bastante

2 ¿Cree que será capaz de utilizar correctamente la insulina?

Si  No  NS

3 Si tiene alguna duda o problema en la utilización de la insulina, vendrá a esta farmacia para que se lo resuelvan?

Si  No  NS

4 ¿Cómo considera el servicio que le hemos ofrecido?

Bueno  Regular  Malo

5 ¿Se lo recomendaría a un familiar o amigo con diabetes?

Si  No