

Università degli studi di Ferrara
Dipartimento scienze mediche
Corso di Laurea INFERMIERISTICA

3° anno / 1° semestre



**Infermieristica di comunità ed
educazione terapeutica**

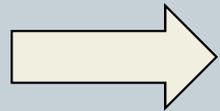


Descrivere il processo ed applicare la
metodologia dell'educazione terapeutica

“SCENARIO IN CUI SI INSERISCE L'EDUCAZIONE TERAPEUTICA”

- Malattie croniche ↑
- Complessità procedure
diagnostico/terapeutiche ↑
- Riconoscimento diritti
riferiti alla salute ↑
- Consapevolezza
individuale dei diritti ↑
- Esigenza di qualità ed
efficacia nei servizi sanitari ↑

EDUCAZIONE TERAPEUTICA



Finalizzata all'autogestione della malattia,
del trattamento e della riabilitazione.

L'educazione terapeutica è un processo educativo che si propone di aiutare la persona malata (con la sua famiglia e nell'ambiente che lo circonda) ad acquisire e mantenere la capacità di gestire, in modo ottimale, la propria vita convivendo con la malattia.

EDUCAZIONE TERAPEUTICA



E' un processo che, transitando attraverso i vissuti della persona, prevede un insieme di attività organizzate di sensibilizzazione, di informazione, di apprendimento, di aiuto psicologico e sociale in relazione alla malattia, ai trattamenti, alla prevenzione delle complicanze, agli stati d'animo.



Malattie croniche che necessitano di educazione terapeutica

OMS, 1997

- Allergie
- Carcinomi (stomie, in particolare laringotomia e gastroentorestomia)
- Malattie del sangue (emofilia, talassemia)
- Malattie del sistema circolatorio (ipertensione arteriosa, insufficienza cardiaca, malattie cerebrovascolari quali ictus, claudicatio, ischemia cardiaca, angina, patologia reumatica cardiaca)
- Malattie del sistema digestivo (cirrosi, malattia di Crohn, ulcera gastroduodenale, malassorbimento)
- Malattie endocrino metaboliche e della nutrizione (morbo di Addison, diabete mellito, obesità) disfunzioni tiroidee)
- Infezioni (HIV/AIDS, tubercolosi)
- Disordini mentali e del comportamento (abuso di alcol, farmaci, tabacco ed altre sostanze, malattia di Alzheimer e demenza, depressione)

Malattie croniche che necessitano di educazione terapeutica

OMS, 1997

- Malattie del sistema muscoloscheletrico e dei tessuti connettivi (artriti, e condizioni connesse, fibromialgia, amputazione d'arto, fratture, ustioni, disturbi del collo e della schiena, osteoartriti, osteoporosi, artrite reumatoide)
- Malattie del sistema nervoso (epilessia, perdita dell'udito, sordità, sclerosi multipla, paraplegia, tetraplegia e altri danni traumatici cerebrali, morbo di Parkinson, disturbi visivi, cecità)
- Disturbi del sistema respiratorio (asma bronchiale, broncopneumopatia cronica ostruttiva, fibrosi cistica)
- Malattie renali (insufficienza renale, dialisi)
- Altro (danni occupazionali, trapianti d'organo)

Criteria raccomandati da "Therapeutic Patient Education"



L'educazione terapeutica del paziente è un processo di apprendimento sistemico e centrato sul paziente.

Prende in considerazione:

- I processi di adattamento dei pazienti (la capacità di saper affrontare la malattia, il " locus of control", le credenze sulla salute e le percezioni socioculturali);
- I bisogni soggettivi ed oggettivi dei pazienti, sia espressi che no;
- E' una parte integrante del trattamento e dell'assistenza.
- Riguarda la vita quotidiana del paziente e l'ambiente psico-sociale, ed impegna quanto più possibile lo stile di vita del paziente, dei parenti e amici.

Criteria raccomandati da "Therapeutic Patient Education"

- E' un processo continuo che deve essere adattato al decorso della malattia, al paziente e al suo stile di vita; fa parte dell'assistenza a lungo termine del paziente.
- Deve essere strutturata, organizzata e fornita sistematicamente a ciascun paziente attraverso una varietà di mezzi.
- È multiprofessionale, interprofessionale ed intersettoriale ed include la rete di assistenza.
- Comprende una valutazione del processo di apprendimento e i suoi effetti.
- È impartita dagli operatori sanitari formati nelle metodologie di educazione dei pazienti.

L'educazione terapeutica nella pratica clinica

Gli interventi di educazione terapeutica si affiancano alla terapia convenzionale, integrandola e completandola.

Aree di intervento:

- ✓ *Riabilitazione post-chirurgica*
- ✓ *Prevenzione e trattamento degli effetti collaterali della terapia*
- ✓ *Gestione delle attività quotidiane*
- ✓ *Conoscenza degli aspetti burocratico-amministrativi utili per la gestione della malattia*
- ✓ *Aspetti pratici per la gestione del follow-up*
- ✓ *Utilizzo domiciliare di presidi medico-chirurgici*

Il metodo



L'educazione terapeutica è un processo sostenuto da un metodo, che deve essere costantemente adattato alle diverse esigenze.

m

e

t

o

d

o

m

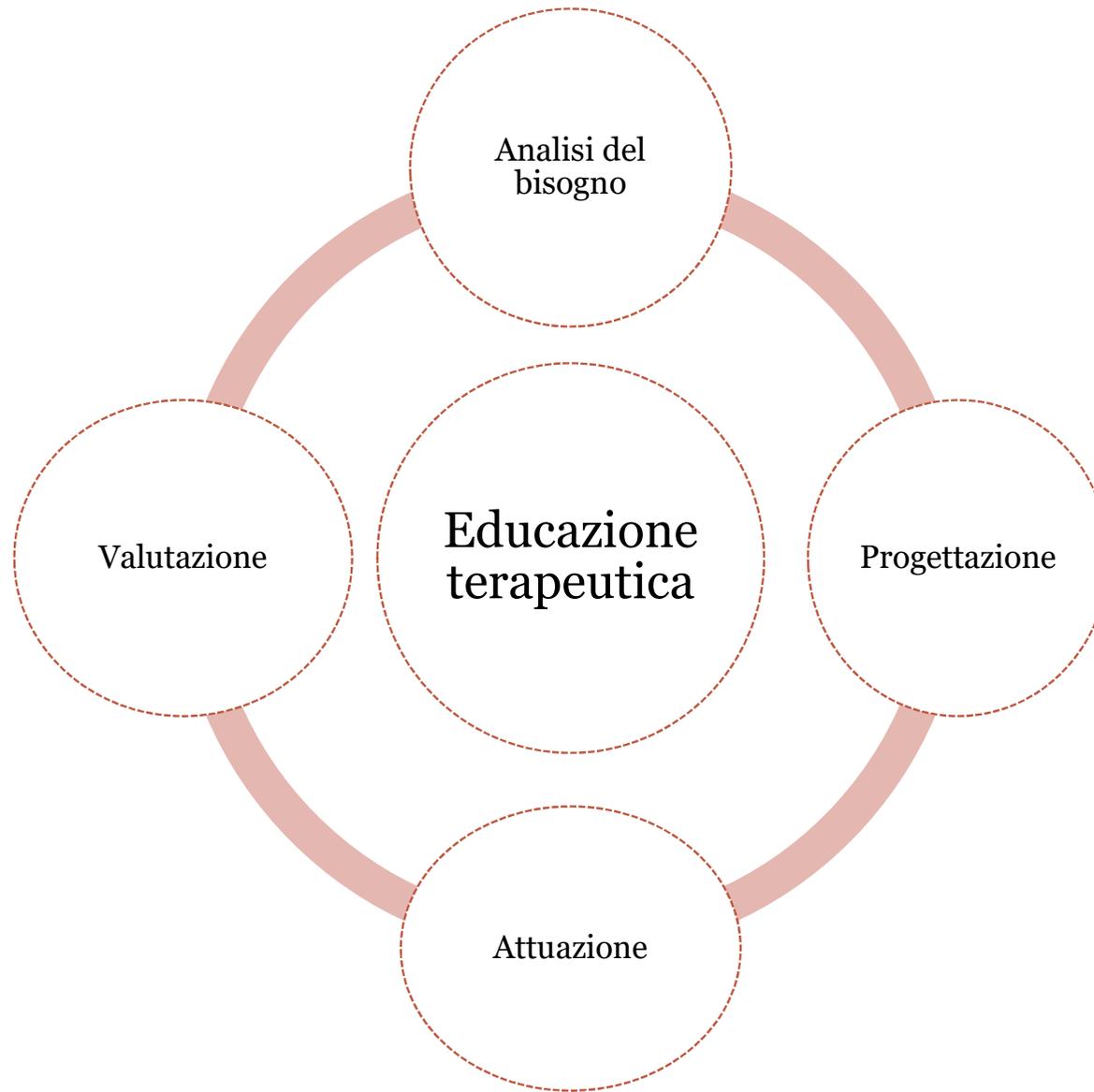
e

t

o

d

o



APPROCCIO SISTEMICO

Aree di indagine

AREA SOCIO-ANAGRAFICA

- Età
- Sesso
- Titolo di studio
- Professione attuale o precedente
- Orari di lavoro
- Hobby e sport
- Supporto assistenziale: famiglia, amici, assistenza domiciliare
- Condizione abitative

Aree di indagine

QUALE SIGNIFICATO LA PERSONA DA' ALLA SALUTE:
“che cosa significa per la persona essere in salute?”

- Livello di efficienza che vuole raggiungere
- Livello di equilibrio tra le diverse componenti

“quali opinioni ha sulla salute?”

- Valori culturali
- Esperienze precedenti
- Credenze sulla salute

Aree di indagine

COME LA PERSONA STA AFFRONTANDO LA MALATTIA

“modelli di coping”

- Modalità di gestione delle emozioni (colpevolizzazione, rabbia, aggressività)
- Evitamento (personale o cognitivo, distrazione)
- Azione (ricerca di sostegno, altruismo, analisi del problema)
- Comportamenti riferiti, ad esempio, ad alimentazione, attività fisica, abitudini, ...

Aree di indagine

IL LIVELLO DI APPRENDIMENTO DELLA PERSONA

“quali informazioni possiede l’utente sulla malattia?”

- I fattori di rischio, le cause della malattia
- I sintomi della malattia
- Le complicanze della malattia
- Gli effetti della terapia

Aree di indagine

IL LIVELLO DI RESPONSABILIZZAZIONE ESPRESSO
DALLA PERSONA

“che cosa significa “senso di responsabilità?”

- Reagire ai propri bisogni secondo le proprie capacità
- Disponibilità al cambiamento
- Importanza attribuita al problema
- Fiducia nelle proprie capacità, nei professionisti e nei progetti terapeutici

ANALIZZARE IL BISOGNO
NON SIGNIFICA SOLO
INDIVIDUARE "CIO' CHE MANCA"
MA ANCHE IDENTIFICARE

LE POTENZIALITA' DELLA PERSONA,
OSSIA LE RISORSE
ED I PUNTI DI FORZA SU CUI AGIRE



CONTRATTO TRA OPERATORE E UTENTE

UTENTE:
bisogni, potenzialità,
resistenze

INFERMIERE:
Competenze
professionali

DEFINIZIONE
BISOGNO EDUCATIVO
Integrazione
delle due prospettive

m

e

t

o

d

o

Analisi del bisogno

*Identificare i bisogni
educativi: diagnosi educativa*

- ✓ Osservazione partecipante
- ✓ Intervista
- ✓ Questionario

- ✓ Focus group
- ✓ Consultazione testimoni qualificati
- ✓ Analisi evento critico

TECNICHE DI INDAGINE PER L'ANALISI DEL BISOGNO EDUCATIVO

Indagine rivolta al singolo

Indagine rivolta al gruppo

Osservazione partecipante	Questionario
Intervista	Focus group
Intervista a testimoni qualificati	
Analisi dell'evento critico	

L'osservazione partecipante



Tecnica di raccolta dati

- Oggettivi (pressione arteriosa, peso, stato della cute, ecc.)
- Soggettivi (opinioni, valori, emozioni, vissuti, ecc.)

E'parte integrante nell'agire quotidiano del professionista, in contesti domiciliari o ospedalieri, attraverso l'interazione dell'operatore con l'utente.

Implica *il guardare* ma anche *l'ascoltare*.

INTERVISTA

Strumento privilegiato, in quanto reale momento di collaborazione e dialogo fra operatore sanitario e utente.

- ✓ La chiarezza delle domande
- ✓ Le domande suggestive e/o emotivamente cariche
- ✓ Grado di intrusività della domanda

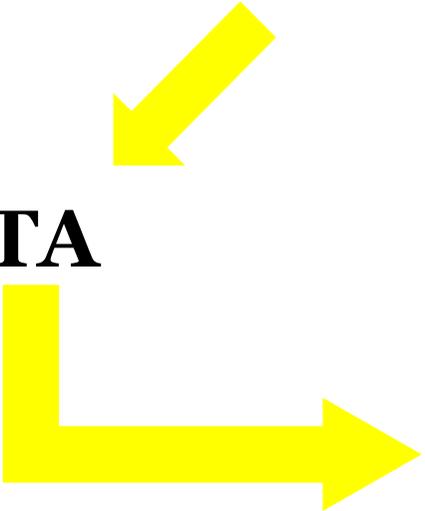
Esempio (studenti C.L.I.)

DEFINIZIONE DEL GRUPPO DESTINATARIO

Pazienti che hanno ricevuto diagnosi di celiachia durante Day Hospital del servizio di endoscopia digestiva dell'ospedale Sant'Anna di Ferrara.

TECNICA DI INDAGINE

INTERVISTA



Possibilità di rivolgersi ad ogni singolo soggetto per individuare i suoi bisogni e la sua percezione della malattia.

segue esempio

INTERVISTA

L'intervista verrà effettuata al termine del giorno in Day Hospital.

AREA SOCIO-ANAGRAFICA:

Le capita di essere obbligato a mangiare fuori casa per motivi di lavoro o di studio?

QUALE SIGNIFICATO DA' LA PERSONA ALLA SALUTE:

Come può influire la celiachia sul suo concetto di salute?

COME LA PERSONA STA AFFRONTANDO LA MALATTIA:

Come pensa che la sua vita possa cambiare in relazione alla malattia? Ha preoccupazioni a riguardo?

LIVELLO DI APPRENDIMENTO DELLA PERSONA:

Sa cos'è il glutine? Sa in che alimenti è contenuto?

LIVELLO DI RESPONSABILIZZAZIONE DELLA PERSONA:

Quanto sarebbe importante per lei in una scala da 1 a 10 riuscire a seguire una dieta priva di glutine in modo rigoroso? E' disposto a fare questo cambiamento nella sua vita?

Elementi di analisi degli eventi critici

- ✓ Quando?
- ✓ Perché?
- ✓ Con chi?
- ✓ Quali conseguenze ha comportato?
- ✓ Come si è risolto?
- ✓ E' da considerarsi occasionale o regolare?
- ✓ Quanto dureranno i suoi effetti?
- ✓ Quali altre persone ha coinvolto?

IL QUESTIONARIO

Criteri fondamentali per la costruzione

1. Struttura (grafica, indicazioni alla compilazione, ...)
2. Privacy
3. Organizzazione delle domande (criteri logici, argomenti omogenei, ...)
4. Formulazione dei quesiti (risposta ad un solo concetto, linguaggio chiaro e semplice, eventuale glossario, ...)
5. Formulazione delle alternative di risposta (preferibilmente chiuse, prevedere quante più possibili alternative di risposta, evitare i "non so", inserire "altro specificare", ...)

Esempio studenti CLI

QUESTIONARIO

1. Data di nascita:
2. Luogo di residenza: città periferia campagna altro
3. Professione: attuale precedente
 pensionata
4. Livello di istruzione: licenza elementare licenza media diploma di scuola superiore
 laurea
5. Stato civile: coniugata nubile vedova
6. Numero figli:

7. Con chi vive: da sola con coniuge con figli altro
8. Quante ore dormi in media per notte: più di 7 ore 6-7 ore
 5-6 ore meno di 5 ore
9. In quanto tempo ti addormenti: entro qualche minuto entro mezz'ora
 entro un'ora dopo un'ora
10. ti capita di svegliarti spesso durante la notte? sì no
11. Hai dei risvegli precoci la mattina? sì no

12. Quante volte hai avuto problemi a dormire a causa di:

	Mai	Meno di una volta al mese	Più di una volta al mese	Più di una volta alla settimana
Russamento e difficoltà a respirare				
Sensazione di caldo o freddo				
Incubi				
Dolore				

13. Come ti senti generalmente quando ti svegli al mattino: molto riposata

abbastanza riposata

poco riposata

per niente riposata

14. Fai un sonnellino pomeridiano? Se sì quanto dormi? mezz'ora un'ora

più di un'ora

15. Quante volte hai avuto difficoltà a rimanere sveglio durante la guida, durante i pasti o mentre stavi con altre persone: mai più di una volta a settimana
 meno di una volta al mese più di una volta al mese

16. Quante volte hai avuto scarso entusiasmo a fare le cose: mai più di una volta a settimana
 meno di una volta al mese più di una volta al mese

17. Se non riesci a dormire fai uso di:

Farmaci (ansiolitici, ipnotici, sedativi, ecc...)

Fitoterapici (camomilla, melissa, valeriana, passiflora, ecc....)

18. Quanti caffè bevi in una giornata? da 0 a 2 da 2 a 4 più di 4

19. Fumi? Se sì quante sigarette al giorno? da 1 a 10 da 10 a 20 più di un pacchetto

20. Pratichi sport? Se sì in quali orari della giornata? mattina pomeriggio

sera

21. Stai attraversando un periodo di stress? sì no

22. Sai da quante fasi è composto il sonno? sì no

23. Sapresti definire l'insonnia? Prova a dare una definizione

.....
.....
.....
.....

24. Sai quali sono i fattori di rischio dell'insonnia?

.....
.....
.....

FOCUS GROUP

- ✓ Tecnica di rilevazione sociale basata sul gruppo.
- ✓ L' oggetto di studio è proposto dal ricercatore.
- ✓ Particolarmente indicato ad es. per scegliere le aree di indagine di un questionario.
- ✓ La presenza di conflitti o incomprensioni all'interno del gruppo può condizionare l'applicazione della tecnica.

ANALISI DEL BISOGNO EDUCATIVO

(SESSUALITA' E MENOPAUSA)

ESEMPIO STUDENTI Corso di Laurea Ostetricia

TECNICHE DI INDAGINE



- Osservazione partecipante
- Questionario rivolto alle donne in menopausa

Gruppo destinatario:

➤ donne di età tra i 45 e i 55 anni

Struttura

✓ 20 domande a risposta chiusa con la possibilità di dare più di una risposta e di esprimere il proprio parere anche se differente dalle alternative proposte.

✓ Il questionario è anonimo per permettere alla donna di dare risposte sincere su quelli che possono essere argomenti imbarazzanti.

Struttura

Prima parte: sono richiesti l'età, il luogo di nascita, il titolo di studio, la professione

Seconda parte: domande sulla menopausa in generale

Terza parte: domande specifiche sulla sessualità in menopausa

Analisi del bisogno educativo:

esempio riferito a patologie metaboliche



⊕ **Intervista**

Cosa significa essere in salute
Conoscenze sui sintomi,
complicanze e trattamenti
Abitudini alimentari a domicilio
Importanza attribuita ai
problemi di salute

.....

⊕ **Osservazione**

Cibi e liquidi assunti nelle 24
ore
Eventuali cibi portati dai
famigliari
Assunzione della terapia
Livello d'ansia o di paura

.....

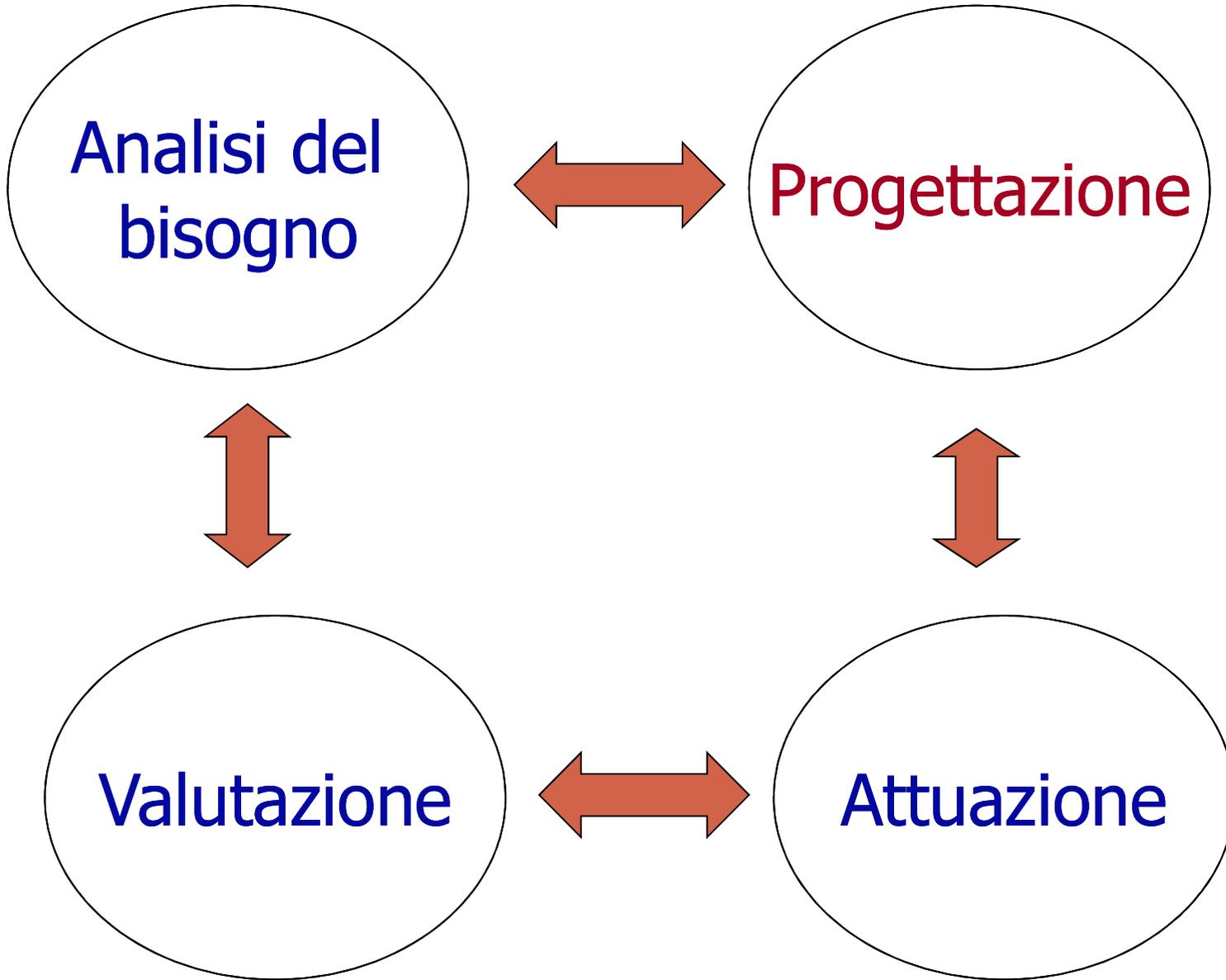
Analisi del bisogno educativo:

esempio "PEG"



	Svolgo questo compito con sicurezza	Mi è stato insegnato ma sento il bisogno di ulteriori informazioni	Non mi è stato insegnato
Solleverare e posizionare l'assistito			
Connettere il set per la nutrizione			
Accendere e spegnere la pompa			

m
e
t
o
d
o



m

e

t

o

d

o

Progettazione

*Negoziare contenuti e
obiettivi educativi:
Contratto educativo-terapeutico*

- ✓ Definizione degli obiettivi di apprendimento
- ✓ Identificazione dei contenuti
- ✓ Scelta delle metodologie
- ✓ Definizione delle condizioni operative

Obiettivi educativi



La corretta identificazione degli obiettivi permette ai professionisti sanitari di :

- Offrire un'assistenza personalizzata
- Promuovere la partecipazione dell'utente e dei familiari
- Pianificare un'attività educativa realistica, efficace e misurabile
- Permettere che vengano coinvolte le persone che sostengono l'utente
- Condividere all'interno dell'equipe sanitaria le informazioni che riguardano l'utente "Lasciare traccia" del lavoro svolto

Aree di apprendimento



- **Area cognitiva:** relativa a conoscenze, concetti, procedure e principi.
- **Area psicomotoria / gestuale:** relative a capacità operative o manuali.
- **Area dei comportamenti interpersonali:** area particolarmente complessa, che comprende le attitudini e gli atteggiamenti.

	CAMPI APPRENDIMENTO	OBIETTIVI EDUCATIVI
<i>Che l'utente sappia...</i>	COGNITIVO	COGNITIVI
<i>Che l'utente sappia fare...</i>	GESTUALE PSICO-MOTORIO	GESTUALI
<i>Che l'utente sappia essere...</i>	AFFETTIVO- RELAZIONALE	RELAZIONALI

Caratteristiche degli obiettivi educativi



- ***Performance:*** ciò che l'utente deve essere in grado di fare;
- ***condizioni:*** presupposti importanti nei cui limiti ci si aspetta che la performance si realizzi;
- ***criterio:*** la qualità o il livello di performance che si può considerare accettabile.

Verbi da utilizzare nella formulazione degli obiettivi



Identificare; Distinguere; Risolvere; Elaborare;
Elencare; Confrontare; Contrapporre;
Scrivere; Applicare; Collaborare; Descrivere;
etc

Esempi di obiettivi: campo intellettuale



- Descrivere le “10 regole d’oro” per una corretta alimentazione dopo l’incontro con il/la professionista tralasciandone massimo due.
- Identificare le misure idonee da adottare per prevenire le complicanze, dopo l’incontro con . . . e la lettura dell’opuscolo informativo, tralasciandone massimo due

Esempi di obiettivi: campo gestuale e relazionale



Campo Gestuale:

- Compilare correttamente la piramide alimentare alla fine dell'incontro educativo, tralasciando al massimo un livello della piramide.

Campo relazionale:

- Esternare le proprie preoccupazioni in relazione alla gestione nel tempo del cambiamento del regime alimentare

CONGRUENZA TRA OBIETTIVI E INTERVENTI

	CAMPO COGNITIVO	CAMPO DEI GESTI	CAMPO DEGLI ATTEGGIAMENTI
Incontro informativo			
Lezione partecipata			
Lettura di opuscoli informativi			
Addestramento			
Counselling motivazionale breve			

I contenuti dell'educazione terapeutica per la pratica clinica

Biblioteca di Scienze della Salute

<http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca-interaziendale>



dors

Centro Regionale di Documentazione
per la Promozione della Salute

<http://www.dors.it/>

**Network Italiano per la Evidence Based Prevention-Rete
italiana per la prevenzione basata su prove di efficacia**

<http://niebp.agenas.it/>



Ministero della Salute

Saluter

il portale del Servizio sanitario regionale
dell'Emilia-Romagna



m

e

t

o

d

o

Attuazione

Proporre percorsi

*d'apprendimento pertinenti e
interattivi:*

insegnamento/apprendimento attivo

- ✓ Incontro informativo/educativo con il singolo
- ✓ Lezione partecipata
- ✓ Addestramento
- ✓ Informazione scritta
- ✓ Counseling motivazionale breve

Attività messe in atto nell'educazione terapeutica

- ✓ Ascoltare
- ✓ Spiegare
- ✓ Guidare una discussione
- ✓ Dare istruzioni
- ✓ Addestrare
- ✓ Dare consigli
- ✓ Aiutare a prendere una decisione

Informazioni verbali: criteri di qualità



L'Audit Commission inglese ha identificato alcuni fattori chiave per garantire la qualità delle informazioni cliniche:

- ***Tempo dedicato alla discussione:*** il tempo dedicato all'informazione è un elemento sostanziale per garantire una valida interazione e la comprensione da parte dell'utente.
- ***Scegliere il giusto momento:*** è necessario prendere in considerazione variabili di contesto o emozionali che possono rappresentare una barriera all'informazione.
- ***Supporto:*** in base ad ogni singolo utente è necessario identificare le persone che possono garantire un supporto durante il colloquio.

Informazioni verbali: criteri di qualità



- ***Evitare messaggi contraddittori:*** nell'ambito dell'equipe multiprofessionale si può verificare l'eventualità di fornire informazioni contrastanti. Tutti i componenti devono conoscere il contenuto dei messaggi da comunicare, a tal fine può essere utile condividere procedure o protocolli.
- ***Essere consapevoli della "vulnerabilità" dell'utente in certe situazioni:*** occorre evitare di fornire informazioni se non si è in un ambiente idoneo o se l'utente si trova in condizioni psicologiche critiche, come ad esempio svestito o dolente.

Informazioni scritte: creazione di opuscoli



- Titolo e lunghezza
- Chiarezza
- Uso di immagini
- Tecnica del questioning
- Ritmo

OPUSCOLO



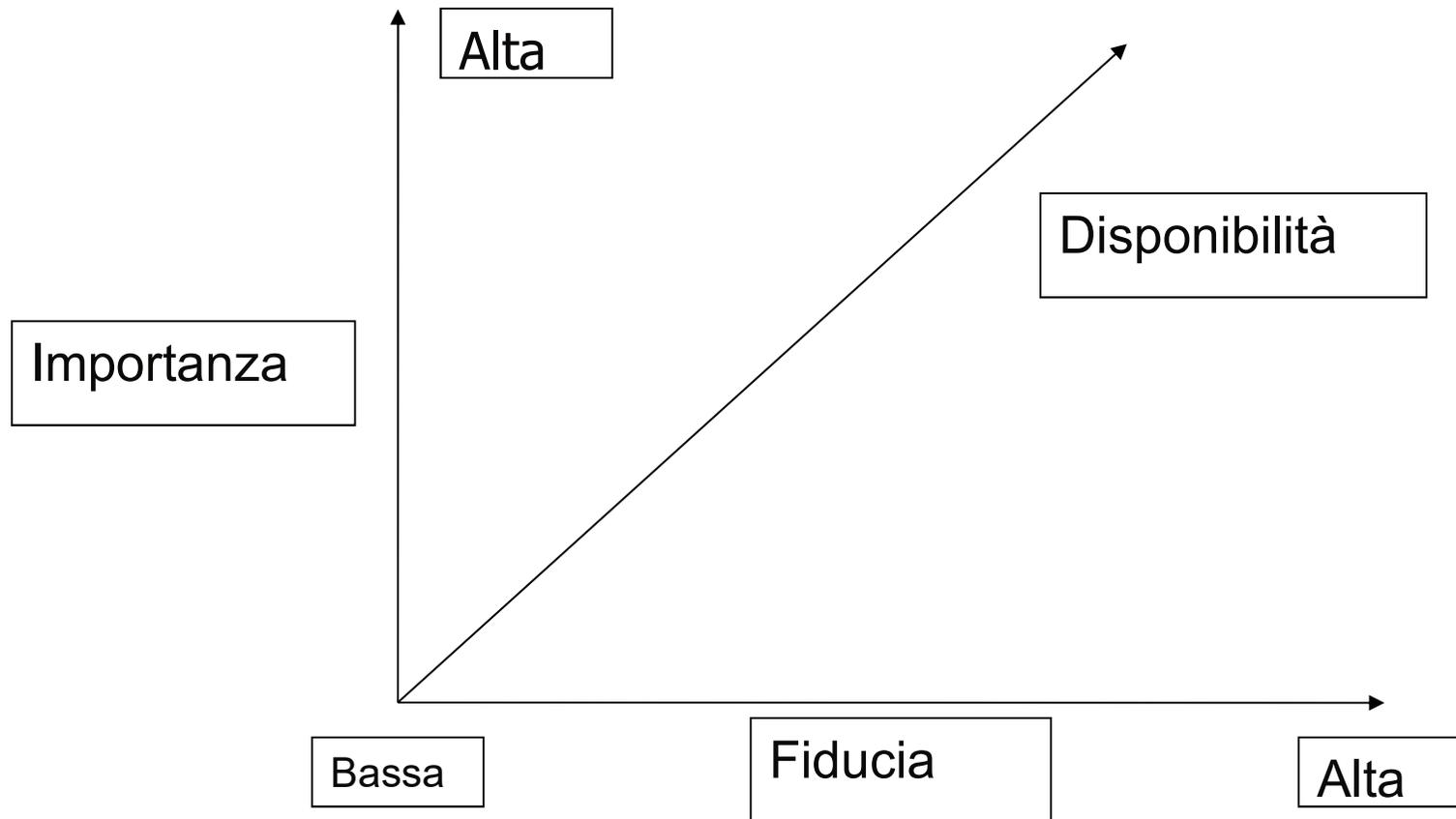
STRUMENTO PER LA GESTIONE
DELLA PEG A DOMICILIO,
ELABORATO PER IL PAZIENTE E LA FAMIGLIA



Counseling motivazionale breve

“RELAZIONE FRA IMPORTANZA E FIDUCIA”

Rollnick et Al. 2003



Counseling motivazionale breve



× ***Valutare l'importanza***

- × Le chiedo di attribuire un punteggio, in una scala dove 0 è per nulla e 10 molto importante.
- × Quanto è importante per Lei poter guidare la macchina?
- × Poter riprendere a lavorare?
- × Non essere di peso ai suoi familiari?

Counseling motivazionale breve



❖ ***Valutare la fiducia***

❖ Le chiedo di attribuire un punteggio, in una scala dove 0 è per nulla e 10 molto importante.

❖ ***Quanto è fiducioso nella sua capacità di rispettare la dieta prescritta?***

❖ ***Cosa le impedisce di essere più fiducioso?***

❖ ***Cosa posso fare io per aiutarla?***

Counseling motivazionale breve



- ***Promuovere l'autodeterminazione e la responsabilità***
- Capisco, con tutti i problemi importanti che deve affrontare in questo momento sia difficile seguire il comportamento che noi ci aspettiamo da Lei...
- Adesso conoscespetta a Lei prendere decisioni così importanti....
- Mi dica tutti i modi che Lei utilizza per.....

Counseling motivazionale breve



- ***Esprimere perplessità in merito ad alcuni comportamenti in termini generali, senza colpevolizzare l'utente***
- Non riesco a capire, tutte le persona che assumono quel farmaco/comportamento hanno una sintomatologia diversa...

Counseling motivazionale breve



- ***Condividere e valorizzare il vissuto si sofferenza senza essere collusivi***
- ***Gratificare l'utente dando valore alle cose importanti che sta facendo***
- Ricorda le cose importanti che ritiene di aver fatto bene. Io credo che dovrebbe sentirsi orgoglioso....

Addestramento



Rendere autonomo
l'utente o il familiare
nella esecuzione di una
attività manuale
Es.: composizione dieta

,.....



Addestramento: diverse sequenze

Spiegazione

Dimostrazione

Esercitazione con
supervisione

Dimostrazione
Discussione
Sintesi – schema

Seconda dimostrazione

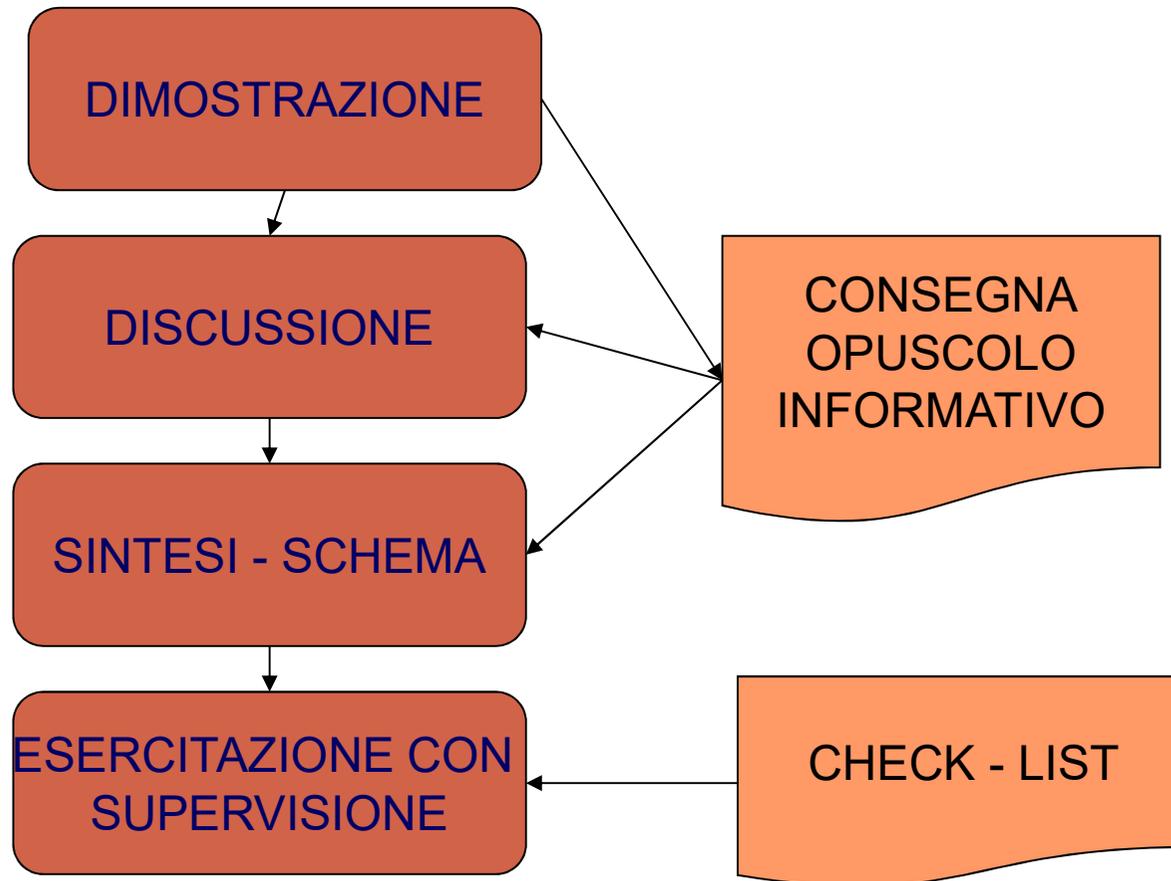
Esercitazione
con supervisione

Esercitazione
con supervisione
Sintesi – schema

Dimostrazione

Esercitazione con
supervisione

INTERVENTO EDUCATIVO: addestramento alla dimissione ospedaliera



m

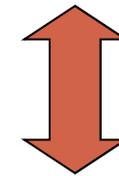
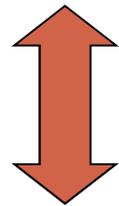
e

t

o

d

o



m

e

t

o

d

o

m

e

t

o

d

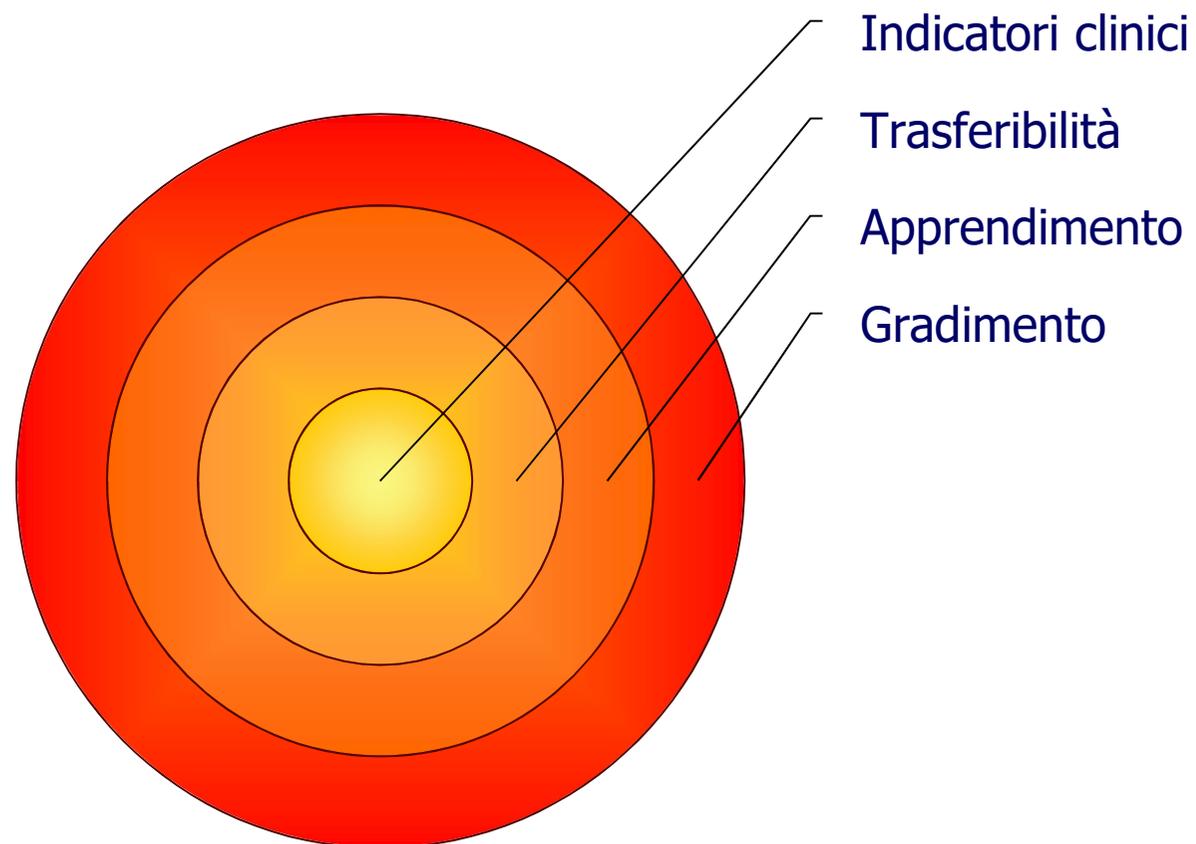
o

Valutazione

*Controllare risultati e qualità
dell'attività educativa
con strumenti idonei*

- ✓ Reazioni dei partecipanti/
gradimento
- ✓ Apprendimento
- ✓ Trasferibilità
- ✓ Output clinici

VALUTAZIONE - Kirkpatrick



Valutazione dell'educazione terapeutica

- ***Gradimento***

Le risultano chiare le informazioni che le sono state fornite?

Conosceva già gli argomenti trattati?

Erano sufficientemente approfondite?

Desidera altre informazioni?

- ***Apprendimento conoscenze***

Mi può ripetere quali sono i cibi a Lei consentiti e quali proibiti?

Quanti liquidi può assumere in 24 ore?

Cosa può utilizzare al posto del sale per condire i cibi?

esempio Check - list



Comportamento atteso	Eseguito in modo corretto + 1	Non eseguito 0
Prepara tutto il materiale occorrente con l'ausilio dell'opuscolo		
Esegue un corretto lavaggio delle mani		
Valuta il residuo gastrico		
Posiziona l'utente		
Collega il deflussore al sondino		
Apre il morsetto		
Regola la velocità di infusione		
.....		

Valutazione dell'educazione terapeutica



● *Trasferibilità*

Riesce a rispettare le indicazioni che Le sono state fornite?

Quali sono le difficoltà?

Chi la può aiutare?

Esempio TRASFERIBILITA'



- Richiedere la disponibilità dell'utente a ricevere una telefonata a domicilio

Valutazione dell'educazione terapeutica



Outcomes clinici

D. Kershenobich Stalni e al. *“Influence of a patient education course on hospital and outpatient interventions in patients with liver cirrhosis”*

Risultati:

I pazienti che hanno frequentato il corso hanno seguito con maggiore regolarità le visite e diminuito i ricoveri.

Valutazione dell'educazione terapeutica

OUTCOME CLINICI

● Monitoraggio degli eventi critici da parte dell'A.D.I.

● *Infezioni locali*

● *Sintomatologia gastrointestinale*

● *Ostruzione del sistema*

●

■ *Diminuzione del numero delle crisi*

■ *Diminuzione del numero dei ricoveri*

■ *Buona compliance nell'assunzione dei farmaci*

■ *Il ritardo nella comparsa delle complicazioni*

ESEMPI

I “risultati di salute” non dipendono solo dalla qualità tecnica della prestazione, ma trovano radici più profonde nella responsabilizzazione dei soggetti coinvolti e nella capacità di collaborare.



- Rafforzare l'autonomia decisionale degli utenti
- Promuovere e facilitare l'uso appropriato dei servizi sanitari
- Aiutare a convivere attivamente con la cronicità



Health Literacy

Trad. Lett.: *alfabetizzazione sanitaria*

Literacy: insieme di competenze e capacità necessarie per accedere alle informazioni e destreggiarsi nella società moderna (*es. in banca, in ospedale, al supermercato, libretto di istruzioni*)

- **Competenza alfabetica funzionale**

Health Literacy

Livello in cui si colloca la capacità degli individui di **ottenere e comprendere le informazioni per/ sulla salute** necessarie per accedere correttamente alle prestazioni sanitarie e/o adottare un sano stile di vita.

- **Studi internazionali** dimostrano forti connessioni tra il livello di literacy e i risultati di salute
- **Il livello medio di literacy** in Italia è al di sotto di quello necessario per trarre il massimo dal materiale sanitario scritto o dalla relazione medico/infermiere-paziente

HEALTH LITERACY STUDIES

- <http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/>

Risorse per sviluppare e valutare i materiali

Rima E. Ruud: *“Linee guida per la riscrittura di materiale”*

Esempio: “Indicazioni di leggibilità”

- *Sottolineare tutte le parole lunghe ed effettuare sostituzioni con altre brevi e semplici se possibile*
- *Sottolineare tutte le frasi lunghe, quelle che superano le 3 righe o che contengono più di 12/15 parole*
- *Sottolineare tutte le parole gergali di ambito medico*
- *Sottolineare tutte le forme passive: le persone preferiscono la forma attiva*
- *Controllare se le informazioni sono aggiornate*
- *.....*

Community Health Literacy _ AZOSPFE

- <http://www.ospfe.it/1-utente/biblioteca-online-del-paziente/biblioteca-per-i-pazienti>

In questa sezione è presente una **raccolta di siti web e materiali informativi dedicati ai temi della salute**, suddivisi per reparti e validati dai rispettivi direttori, che nasce per aiutare le persone a compiere scelte consapevoli e migliorare la qualità dell'assistenza.



Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara