



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.

Basi metodologiche per l'educazione alla salute

L'educazione alla salute dell'operatore sanitario

EDUCAZIONE SANITARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

- Apparentemente sembrano concetti simili, ma i concetti di base sono molto differenti.

DEFINIZIONE DI EDUCAZIONE

- ✓ Portare metodicamente ad un livello di maturità professionale sul piano morale ed intellettuale.
(Devoto1983)
- ✓ Sviluppare e affinare mediante l'insegnamento e l'esercizio(...).
(Devoto1999)
- ✓ (...) L'uomo educato è l'uomo integrato, è colui che ha imparato a valorizzare tutte le dimensioni e ad armonizzare, è colui che, di fronte ai problemi, anche i più difficili e imprevedibili, sa comportarsi con dignità e responsabilità.
(O.Bassetti, 1994)

EDUCAZIONE ALLA SALUTE

- Opportunità strutturate e sistematiche di comunicazione per sviluppare le conoscenze e le abilità personali necessarie per la salute individuale e collettiva.
(Glossario OMS)

EDUCAZIONE ALLA SALUTE

- ✓ Azione qualificante dei programmi di promozione della salute.
- ✓ Non si limita a comunicare le informazioni, ma favorisce la motivazione, le capacità e la fiducia, ossia quelle condizioni necessarie per agire nell'ottica di migliorare la salute.

EDUCAZIONE SANITARIA

- ✓ Iniziative informative ed educative volte a rendere il cittadino parte attiva e consapevole nel rapporto con il servizio sanitario sviluppando in questo ultimo conoscenze di carattere sanitario, al fine di migliorare l'efficacia dei servizi e di creare le condizioni per l'effettivo esercizio da parte del cittadino del principio di autonomia nei trattamenti sanitari.

(P.S.R. 1999/2001)

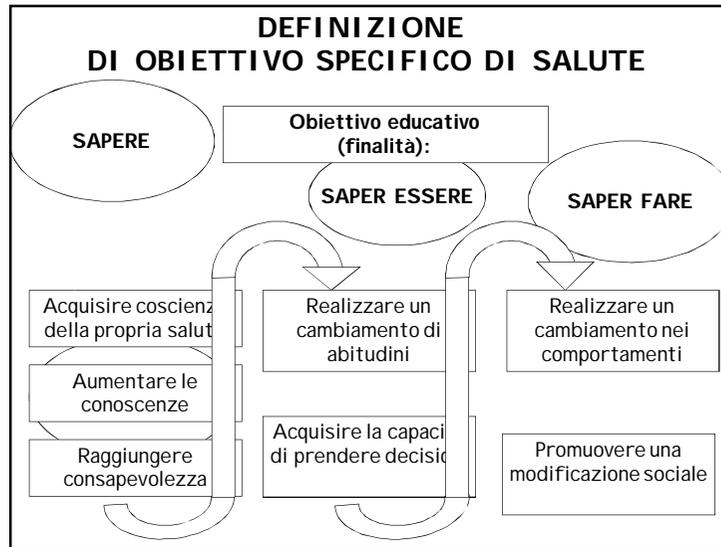
EDUCAZIONE TERAPEUTICA

- ✓ Permette al paziente di acquisire e mantenere le capacità e le competenze che lo aiutano a vivere in maniera ottimale con la sua malattia oppure è quel processo educativo che permette l'adattamento della persona all'invecchiamento. Si tratta di un processo permanente, integrato alle cure e centrato sulla persona e sulla famiglia.

(OMS, 1998)

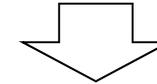
EDUCAZIONE SANITARIA : APPROCCIO METODOLOGICO SECONDO GUILBERT

- ✓ Viene definita come «spirale educativa».
- ✓ E' un processo che permette all'individuo la modifica o il rafforzamento del comportamento grazie ad un percorso di apprendimento.
- ✓ Il suo punto di partenza è l'identificazione dei bisogni educativi



...OPPURE PROMOZIONE DELLA SALUTE ?

- Azioni del promuovere, sostenere la Salute.
- Insieme delle attività e delle tecniche volte ad accrescere l'attenzione e l'interesse degli utenti nei confronti della Salute.



La promozione della Salute è un concetto assai più dinamico rispetto all'educazione sanitaria.

PROMOZIONE DELLA SALUTE

- È il processo che fornisce alle persone i mezzi per assicurare un maggior controllo sulla propria salute e migliorarla.

CONCETTO DI SALUTE NELL'AMBITO DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

- Nel contesto della promozione della salute, la SALUTE è un mezzo (risorsa) per raggiungere un obiettivo (permettere alle persone di condurre una vita produttiva sotto il profilo personale, sociale ed economico).

PROMOZIONE DELLA SALUTE

Azioni strategiche:

- ✓ Costruire una politica pubblica per la salute
- ✓ Creare ambienti favorevoli alla salute
- ✓ Rafforzare l'azione della comunità
- ✓ Sviluppare le abilità personali
- ✓ Riorientare i servizi sanitari

PROMOZIONE DELLA SALUTE

- ✓ Alcuni ambienti organizzativi quali i luoghi di lavoro e le strutture sanitarie offrono opportunità pratiche di implementare strategie globali.
- ✓ L'accesso all'istruzione e all'informazione è essenziale per la partecipazione efficace e per il potenziamento delle abilità personali.
- ✓ Investimento chiave - elemento essenziale

(Dichiarazione Jakarta 1997)

EDUCAZIONE SANITARIA PROMOZIONE DELLA SALUTE

- ✓ **Educazione sanitaria:** insieme di azioni atte a modificare atteggiamenti, abilità, comportamenti individuali rilevanti per la salute.
- ✓ **Promozione della salute:** strategia complessa che dipende dall'organizzazione economica, politica, culturale, sociale dell'ambiente non solo da comportamenti individuali e dalle prestazioni dei servizi sanitari.

DOCUMENTI SULLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

- ✓ Dichiarazione di Alma Ata sull'assistenza sanitaria primaria (1978)
- ✓ Carta di Ottawa per la promozione della salute (1986)
- ✓ Raccomandazioni di Adelaide (1988)
- ✓ Dichiarazione di Sundsvall (1991)
- ✓ Dichiarazione di Budapest sugli ospedali per la promozione della salute (1991)
- ✓ Promozione della salute e le riforme del sistema di assistenza sanitaria (1995)
- ✓ Dichiarazione di Jakarta sulla promozione della salute del 21° secolo (1997)
- ✓ Raccomandazioni di Vienna sugli ospedali per la promozione della salute (1997)
- ✓ Risoluzione del Comitato Esecutivo dell'OMS sulla promozione della salute

DICHIARAZIONE DI BUDAPEST

- ✓ Creare condizioni di lavoro sane per tutto il personale dell'ospedale.
- ✓ Rendere l'ospedale un modello per servizi e per posti di lavoro sani.
- ✓ Migliorare la comunicazione e la collaborazione con i servizi sanitari e sociali inseriti nel territorio.
- ✓ Aumentare le opportunità offerte dall'ospedale ai pazienti e ai loro familiari.
- ✓ Aumentare la disponibilità e la qualità della formazione per i lavoratori.
- ✓ Sviluppare un database epidemiologico.

DICHIARAZIONE DI LUSSEMBURGO

Promozione della salute nei luoghi di lavoro dell'Unione Europea

- ✓ Miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro.
- ✓ Promozione della partecipazione attiva.
- ✓ Incoraggiamento dello sviluppo individuale.

PROGETTO OBIETTIVO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL PERSONALE OSPEDALIERO

- ✓ Atto formale dell'impegno dell'Azienda Sanitaria.
- ✓ Principi e metodi della promozione della salute.
- ✓ Tempo stabilito.
- ✓ Almeno tre progetti.
- ✓ Project management.

OBIETTIVI

- ✓ Promozione della salute nelle strutture sanitarie pubbliche e private.
- ✓ Programmi specifici (diabete sul posto di lavoro, ipertensione, assistenza prenatale, scuola di postura della colonna, servizi sanitari senza fumo, etc.).
- ✓ Gestione rischio biologico, uso di farmaci antiblastici, etc.
- ✓ Formazione professionale.

PROGETTO PREVENZIONE E SICUREZZA NEL NUOVO MILLENNIO

Direttrici di riflessione e azione:

- ✓ Riformulazione delle politiche a tutti i livelli del sistema ospedaliero.
- ✓ Creazione e mantenimento di ambiente di lavoro che di per sé promuove la salute.
- ✓ Incentivazione per i singoli ad adottare comportamenti positivi.
- ✓ Sollecitazione ad una partecipazione concreta.
- ✓ Ridimensionamento e dotazione di moderni servizi sanitari rispetto a specifici bacini di utenza.

I PRINCIPI DI PREVENZIONE

- ✓ Valutare i rischi.
- ✓ Evitare i rischi.
- ✓ Sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o lo è meno.
- ✓ Combattere i rischi alla fonte.
- ✓ Applicare provvedimenti collettivi.
- ✓ Adeguarsi al progresso tecnico.
- ✓ Informazione e formazione dei lavoratori.

APPROCCIO BASATO SUGLI AMBIENTI ORGANIZZATIVI

Setting-based approach

- ✓ Luogo fisico
- ✓ Persone che lo vivono
- ✓ Sua organizzazione e struttura
- ✓ Obiettivi che segue
- ✓ Comportamenti e relazioni interpersonali
- ✓ Norme e valori
- ✓ Aspettative
- ✓ Mandato

AZIONI

- ✓ Messa in rete dei sistemi di prevenzione interni alle strutture sanitarie.
- ✓ Definizione di standard ed indicatori.
- ✓ Azione di controllo nei luoghi di lavoro.

INDICATORI DI RISULTATO

- ✓ Unità operative aderenti al progetto
- ✓ Numero di procedure e standard di prevenzione
- ✓ Numero di operatori sanitari controllati

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO E MEDICO SULLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Diagnosi educativa: alterazione dei comportamenti degli operatori durante le manovre assistenziali per la presenza del 9% delle infezioni ospedaliere.

Obiettivo generale: Promuovere negli operatori la consapevolezza di mettere in atto comportamenti adeguati secondo l'evidenza scientifica per standard accettabili di I.O.

Obiettivi intermedi:

- Definire le principali cause di infezione
- Definire i pazienti a rischio
- Identificare linee guida
- Utilizzare ausili e manovre
- Valutare il ruolo dell'ambiente

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO E MEDICO SULLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Obiettivi specifici

Gli operatori devono essere in grado di:

1. Elencare per ogni realtà di degenza almeno 5 cause (oppure: le cause secondo protocollo) di I.O. alla fine dell'intervento educativo (i.e.).
2. Descrivere, dato un elenco di casi assistenziali, tutti i pazienti a rischio di infezioni dopo una settimana dall'inizio dell'i.e.
3. Utilizzare gli ausili di D.P. secondo procedura al termine dell'addestramento.
4. Utilizzare le linee guida secondo CDC Atlanta al termine i.e.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO E MEDICO SULLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Obiettivi specifici

Gli operatori devono essere in grado di:

5. Utilizzare la procedura adeguata del lavaggio delle mani rispetto alla manovra assistenziale secondo le indicazioni dell'evidenza scientifica dopo tre incontri educativi.
6. Rimuovere i fattori di rischio ambientale e strumentale secondo le linee guida entro una settimana dal termine dell'i.e.
7. Identificare attraverso le indagini epidemiologiche gli standard di I.O. secondo le raccomandazioni di CDC Atlanta entro tre mesi dall'i.e.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

Obiettivi specifici

- ✓ Migliorare le condizioni di lavoro rispetto alla movimentazione manuale dei carichi.
- ✓ Prevalenza del fenomeno e sua incidenza.
- ✓ Organizzazione dell'Azienda.
- ✓ Rilevanza economica delle assenze dovute a patologie del rachide.
- ✓ Valutazione dei rischi con redazione del documento.
- ✓ Nomina delle figure previste dalla DM 626.
- ✓ Disponibilità di alcune professionalità chiave.
- ✓ Garantire una mobilitazione corretta e non traumatica.
- ✓ Messaggio educativo proposto dall'Azienda sanitaria.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

- ✓ Il rischio da movimentazione manuale di carichi e di pazienti è, oltre a quello di tipo biologico, il più diffuso.
- ✓ Il numero dei probabili esposti a movimentazione dei pazienti, nel settore ospedaliero italiano, è di 461.545 (fonte ISTAT 2012-2013), considerando il personale infermieristico, socio sanitario e addetto alla riabilitazione ed assistenza operanti negli istituti di cura pubblici e privati.
- ✓ La categoria più esposta a danni della colonna vertebrale, da una indagine svolta dal NIOSH1, è risultata quella degli infermieri, seguita dagli ausiliari socio sanitari. Infatti, a causa dell'elevata presenza di pazienti non autosufficienti, esiste un'alta probabilità che insorgano patologie a carico del rachide lombosacrale per la loro movimentazione manuale.
- ✓ Alla movimentazione manuale dei carichi è stato dedicato il titolo V del D.Lgs. 626/94, artt. 47, 48, 49 e allegato VI.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

- ✓ Gli infermieri, in particolar modo quelli geriatrici, hanno una maggior frequenza, per le patologie del rachide lombare.
- ✓ Infatti durante uno studio effettuato in USA (LBP = Low Back Pain, dolore posteriore basso), su 3912 infermieri il 43% soffriva di lombalgia.
- ✓ La Legge 626/94 all'ART. 49 riguarda l' **informazione e formazione** che il datore di lavoro deve attuare nei confronti dell'operatore sanitario (infermiere, OSS, ecc), in particolare per quanto concerne il peso di un carico, la movimentazione corretta dei carichi e i rischi che si corrono se non si eseguono i movimenti in maniera corretta.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

Indicatori di rischio

- ✓ Il numero di operatori addetti all'assistenza per turno lavorativo.
- ✓ La conoscenza e l'utilizzo di adeguate manovre di movimentazione.
- ✓ Ulteriori studi correlano il rischio da movimentazione manuale pazienti anche a:
 1. entità della disabilità del paziente;
 2. tipo di operazione di movimentazione effettuata;
 3. frequenza giornaliera delle attività di sollevamento
 4. inadeguatezza dei letti o assenza di attrezzature (ausili per il sollevamento dei pazienti).

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

Dal laboratorio "back school" ad un laboratorio permanente su "l'educazione alla movimentazione"

- ❖ Pensare ad un'educazione al movimento lavorativo corretto, significa estendere l'attenzione dai problemi del rachide (back-school) ai disturbi a carico di tutto il corpo che possono comparire con maggiore probabilità in seguito ad un'attività di movimentazione di carichi, con particolare riferimento agli arti, sia superiori che inferiori.

❖ Metodologia

1. Esercitazioni in gruppo (preferibilmente non superiori a 15 persone)
2. La frequenza degli incontri viene concordata all'interno delle proprie situazioni lavorative
3. La durata di ogni incontro può variare da una a 2 ore a seconda delle scelte del gruppo formatore e delle trattative aziendali.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

Dal laboratorio "back school" ad un laboratorio permanente su "l'educazione alla movimentazione"

Contenuti

- ✓ Dimostrazione e sperimentazione pratica di sequenze motorie finalizzate all'apprendimento dei principi fondamentali dell'ergonomia e dell'ergomotricità adattati alla morfologia e gestualità individuali, attraverso:
 - a) esercizi mirati all'allungamento ed al rinforzo della muscolatura del tronco e degli arti ed alla stabilizzazione del rachide;
 - b) esercizi, anche di emissione vocale, mirati alla ricerca di modalità di respirazione corrette e adatte a controllare le tensioni e le emozioni proprie;
 - c) ricerca di strategie posturali e di movimento mirate alla ricerca del benessere soggettivo.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE INFERMIERISTICO SULLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL RACHIDE

Dal laboratorio "back school" ad un laboratorio permanente su "l'educazione alla movimentazione"

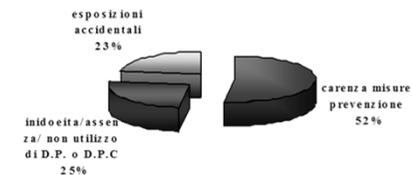
Verifica

Viene effettuata attraverso l'elaborazione dei dati raccolti attraverso i seguenti due strumenti:

1. Questionario di gradimento del laboratorio formativo da somministrare ai partecipanti a fine corso.
2. Questionario a breve e lungo termine per valutare l'efficacia della formazione anche a distanza di tempo.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

DISTRIBUZIONE DELLE ESPOSIZIONI A RISCHIO BIOLOGICO PER TIPOLOGIA D'INFORTUNIO



PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Obiettivi per il personale sanitario

- ✓ Conoscere l'epidemiologia delle infezioni occupazionali.
- ✓ Migliorare la conoscenza del rischio occupazionale.
- ✓ Ridurre l'incidenza delle esposizioni accidentali al rischio biologico.
- ✓ Ridurre il numero dei soggetti suscettibili di ammalare di infezioni occupazionali.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Obiettivi per la Comunità (familiari di pazienti, visitatori, etc)

- ✓ Ridurre il rischio di esposizione ad agenti biologici per i visitatori e per i familiari.
- ✓ Migliorare le conoscenze generali per favorire comportamenti corretti in ospedale e nelle strutture sanitarie territoriali.
- ✓ Promuovere stili di vita sani.
- ✓ Costituire un modello di comportamento corretto per la Comunità.
- ✓ Accreditarne le strutture sanitarie private che documentano analoghi obiettivi aziendali.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Azioni strutturali

- ✓ Migliorare le condizioni ambientali.
- ✓ Uso di DPI in misura adeguate.
- ✓ Cartellonistica e stampati per informazioni generali sui comportamenti corretti per determinati servizi o reparti.
- ✓ Contenitori adeguati allo smaltimento dei rifiuti speciali

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Azioni di prevenzione

- ✓ Nomina del gruppo di lavoro.
- ✓ Raccolta dati eventi occupazionali a rischio biologico.
- ✓ Sorveglianza sanitaria dei dipendenti.
- ✓ Linee guida per l'acquisto dei dispositivi.
- ✓ Strategia vaccinale.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Azioni formative

- ✓ Valutazione delle conoscenze del rischio biologico e applicazione dei comportamenti corretti del personale dei reparti a rischio.
- ✓ Distribuzione materiale informativo in occasione di visita periodica, infortunio od altro.
- ✓ Diffusione dei dati epidemiologici a tutto il personale.
- ✓ Consegna ai pazienti infetti di materiale educativo sulle norme igieniche da seguire per ridurre il rischio di trasmissione.
- ✓ Informazione a tutti i pazienti sui comportamenti corretti da adottare nei servizi sanitari.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Azioni formative

La formazione deve avvenire in occasione :

- ✓ dell'assunzione in servizio
- ✓ del trasferimento o cambiamento di mansioni
- ✓ dell'introduzione di nuove attrezzature di lavoro,
- ✓ di nuove procedure lavorative,
- ✓ di nuove sostanze e preparati pericolosi.

Per ogni unità operativa deve essere individuata una figura incaricata dell'informazione ed addestramento del personale.

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AL PERSONALE OSPEDALIERO SULLA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

Azioni formative

Ogni nuovo dipendente che entra a far parte di una unità operativa deve ricevere informazioni su:

- ✓ i rischi a cui può andare incontro, riferiti al posto di lavoro e alle mansioni;
- ✓ le misure che deve adottare per evitarli o per ridurli al minimo; (modalità d'uso dei DPI, manovre e procedure corrette, precauzioni da adottare ecc.);
- ✓ le procedure che riguardano gli incidenti a rischio biologico;
- ✓ i diritti e i doveri dei lavoratori in materia di sicurezza e salute sul posto di lavoro;
- ✓ i servizi aziendali incaricati della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro (Servizio di Prevenzione e Protezione, Servizio di Sorveglianza Sanitaria, CIO);
- ✓ i nominativi dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

LA COMPETENZA

- ✓ La Direttiva emanata dal Dipartimento della Funzione Pubblica il 13 Dicembre 2001 sostiene che "tutte le organizzazioni, per gestire il cambiamento e garantire un'elevata qualità dei servizi, devono fondarsi sulla conoscenza e sulle competenze.
- ✓ Devono, pertanto, assicurare il diritto alla formazione permanente, attraverso una pianificazione e una programmazione delle attività formative che tengano conto anche delle esigenze e delle inclinazioni degli individui".
- ✓ Si definisce **competenza** l'insieme delle caratteristiche individuali che concorrono all'efficace presidio di una situazione lavorativa, di una prestazione, di un'attività.
- ✓ Secondo Le Boterf, "...la competenza esprime una relazione tra un soggetto e una specifica situazione lavorativa; essa scaturisce dall'analisi del "soggetto in azione", dalla considerazione del tipo di risorse che mette in campo e dalla modalità con cui le combina per raggiungere i risultati di volta in volta richiesti."

LA COMPETENZA

La Competenza è formata da tre componenti:

- ✓ la **conoscenza**, cioè l'ambito del sapere concettuale;
- ✓ l'**abilità** (o Skill), cioè l'aspetto operativo della competenza, il mettere in atto i principi che appartengono alla conoscenza;
- ✓ il **comportamento** (o modo d'agire), cioè la parte relativa al modo di eseguire le attività che incide sui rapporti con gli altri e sull'efficacia della mobilitazione dell'intera competenza stessa.

Queste tre componenti sono strettamente legate tra loro e vanno a costituire gli ambiti complessi del saper agire.

LA COMPETENZA

- ✓ **COMPETENZE DI BASE** sono le capacità che tutti i professionisti devono possedere all'ingresso nel mondo del lavoro e comprendono l'inglese, l'informatica, l'organizzazione aziendale e il diritto del lavoro.
- ✓ **COMPETENZE TRASVERSALI** sono le capacità comunicative e relazionali che ogni professionista dovrebbe possedere in qualunque settore professionale e che acquisisce durante l'arco della vita.
- ✓ **COMPETENZE TECNICHE PROFESSIONALI** sono le capacità distintive identificate da diverse funzioni in base alla figura professionale che caratterizzano.
- ✓ **COMPETENZE TECNICHE PROFESSIONALI TRASVERSALI** identificano le funzioni che descrivono le competenze comuni ad ogni professionista dell'ambito sanitario e comprendono la gestione, la formazione, la ricerca e la consulenza.