

Educazione terapeutica



L'educazione terapeutica è un processo
condiviso

SCENARIO NEL QUALE SI COLLOCA L'EDUCAZIONE TERAPEUTICA

- Aumento delle malattie croniche, che rendono impossibile una presa in carico individuale continua
- Aumentata complessità delle procedure diagnostico-terapeutiche
- Aumentata consapevolezza individuale dei diritti relativi alla salute
- Esigenza di qualità ed efficacia nei servizi sanitari

L' EDUCAZIONE TERAPEUTICA

“Attività finalizzata ad aiutare il paziente e la sua famiglia a capire la natura della malattia e dei trattamenti , a collaborare attivamente alla realizzazione di tutto il percorso terapeutico ed a prendersi cura del proprio stato di salute per mantenere e migliorare la propria qualità di vita (OMS 2001)”

L'educazione si propone le seguenti finalità:

- Rallentare l'evoluzione della malattia
- Prevenire le complicanze evitabili, attraverso il riconoscimento dei fattori scatenanti e dei segni e sintomi di riacutizzazione
- Gestire in modo sicuro al terapia farmacologica
- Assumere stili di vita sani compatibili con lo stato di malattia
- Garantire la qualità di vita alla persona

Malattie croniche che necessitano di educazione terapeutica

- Allergie
- Carcinomi
- Stomie
- Malattie del sangue (emofilia, talassemia)
- Malattie del sistema cardiocircolatorio (IA, ictus, angina..)
- Malattie endocrino-metaboliche
- Malattie del sistema digestivo
- Malattie del sistema muscolo scheletrico (osteoartriti, artrite reumatoide..)
-

Alleanza terapeutica

- Un approccio educativo implica che tra operatore e paziente si stabilisca una vera e propria

“alleanza terapeutica”

in cui il paziente è colui che conosce , dal di dentro, la propria malattia e che vive sulla propria pelle gli effetti della patologia che giorno dopo giorno condiziona il proprio stile di vita

Il Paziente è e resta l' attore fondamentale della propria cura

Autoefficacia

- L'operatore sanitario ha la responsabilità di favorire attraverso strategie e strumenti idonei il senso di autoefficacia dell'assistito che gli permetta di avere stima e fiducia nelle sue capacità per riuscire nell'autocura.
- La sensazione di controllo sulla propria vita e malattia aumenta anche la soddisfazione del paziente e della famiglia rispetto alle capacità di autocura.

Alcuni risultati

Dimezzamento dei costi sanitari dei **pazienti asmatici** educati con una prevenzione del 75% delle crisi d'asma e una diminuzione dell'80% delle visite urgenti e dei ricoveri. *Firemann P. e coll.*

I **pazienti diabetici** educati giungono a evitare l'80% dei casi di coma iperglicemico e il 75% delle amputazioni degli arti inferiori con evidenti vantaggi sul piano umano e considerevoli risparmi finanziari. *Davidson J.K.*

Gli **ipertesi** possono ridurre, in media, da 20 a 30 mmHg. La loro pressione arteriosa migliorando la loro adesione terapeutica con una riduzione del 30% della mortalità a 5 anni. *Morisky D.E. e coll.*

Molti studi segnalano infine, che l'educazione terapeutica è più efficace quando è assicurata da personale che ha ricevuto una formazione specifica.

EDUCAZIONE TERAPEUTICA DEL PAZIENTE

Programmi di formazione continua
per operatori sanitari
nel campo della
prevenzione delle patologie croniche

Rapporto di un Gruppo di Lavoro OMS

Competenze attese degli operatori sanitari nell'educazione terapeutica del paziente (OMS)

- Adattare il proprio comportamento professionale ai pazienti ed alle loro malattie sia a livello individuale che con le loro famiglie
- Comunicare in modo **empatico** con i pazienti
- Tenere in considerazione lo stato emotivo dei pazienti, le loro esperienze, le loro rappresentazioni della malattia e del suo trattamento
- Aiutare i pazienti nell'**apprendimento**
- Educare i pazienti a sfruttare le risorse sanitarie, sociali ed economiche necessarie
- Valutare l'educazione del paziente per i suoi effetti terapeutici e apportare le modifiche necessarie

Competenze attese degli operatori sanitari nell'educazione terapeutica del paziente (OMS)

- Adattare il proprio comportamento professionale ai pazienti ed alle loro malattie sia a livello individuale che con le loro famiglie
- Comunicare in modo **empatico** con i pazienti
- Tenere in considerazione lo stato emotivo dei pazienti, le loro esperienze, le loro rappresentazioni della malattia e del suo trattamento
- Aiutare i pazienti nell'**apprendimento**
- Educare i pazienti a sfruttare le risorse sanitarie, sociali ed economiche necessarie
- Valutare l'educazione del paziente per i suoi effetti terapeutici e apportare le modifiche necessarie

Una comunicazione educativa è caratterizzata dai seguenti elementi:

- Uso di un linguaggio appropriato al livello di comprensione del paziente
(età, istruzione, cultura, difficoltà di apprendimento)
- Contenuti ed informazioni rigorose basate su evidenze scientifiche mirate alla situazione specifica del paziente
- Utilizzo di strategie educative (fare esempi, utilizzare immagini, dare feedback....)
- Uso consapevole di specifiche tecniche di comunicazione

Il concetto di Educazione del Paziente oggi deve considerare:

- Diritto del paziente all'informazione
- **Health literacy**, ossia l'“alfabetizzazione sanitaria”
- Attenzione alle preferenze, al punto di vista del paziente
- Coinvolgimento del paziente nelle decisioni che lo riguardano, nella riorganizzazione dei servizi, nella definizione delle priorità della ricerca
- **Empowerment**, ovvero rafforzamento del potere decisionale del paziente-cittadino a vari livelli
- Patient-Centered Care: cura centrata sul paziente
- Formazione degli operatori a tale nuovo ruolo

Health Literacy

- Insieme di competenze e capacità necessarie per accedere alle informazioni e destreggiarsi nella società moderna e parlando del mondo sanitario la capacità degli individui di ottenere e comprendere informazioni per e sulla salute necessarie per accedere correttamente alle prestazioni sanitarie e/o adottare un sano stile di vita.

Migliorare la literacy verbale e scritta

- Dal punto di vista del professionista l'attenzione a scrivere e parlare in modo comprensibile e la verifica che il paziente abbia capito sono indispensabili per garantire la sicurezza e l'autogestione del paziente e l'uso efficace del tempo.

Metodi per migliorare la comunicazione verbale e la comunicazione scritta

- Assenza di domande e di interazione segnale che la persona non ha compreso a pieno ciò che è stato detto.
- “ Spiegami quello che ti ho insegnato” (*Teach-Back Method*) può essere un test per il sanitario per verificare se è stato in grado di spiegarsi chiarimenti.
- Evitare la domanda “Ha capito” ? Che di solito viene rivolta dal sanitario all’utente in quanto fa sentire sotto esame. Molto meglio “Vediamo se le ho detto tutto...vediamo se sono stato chiaro...vediamo se ho dimenticato qualcosa.”

Segue.....

- Uno strumento di supporto che può aiutare la comunicazione è il **materiale informativo cartaceo o informatizzato**, contenente indicazioni preparatorie a un esame o informazioni organizzative.
- Indipendentemente dal tipo di documento è importante che sia comprensibile non solo per quanto riguarda il linguaggio ma anche nella impostazione grafica, che può aiutare nella lettura e consultazione, anche portandolo o consultandolo a casa ed eventualmente dividerlo con altre persone.

Linguaggio e stile

- ✓ Utilizzare parole di uso comune
- ✓ Spiegare i termini tecnici
- ✓ Aggiungere esempi e immagini
- ✓ Evitare frasi lunghe e complesse
- ✓ Preferire verbi in forma attiva
- ✓ Adottare modalità “domanda-risposta” (es. “Posso usare l’aereo? Risposta ..non vi sono controindicazioni all’uso dell’aereo)
- ✓ Fornire dati autorevoli con fonti attendibili
- ✓ Presentare le informazioni secondo un ordine logico
- ✓ Chiarire il contesto
- ✓ Raggruppare le info in paragrafi con titoli
- ✓ Sintetizzare ed enfatizzare i concetti principali

Fattori chiave per garantire una informazione efficace in ambito ospedaliero

- **Tempo** dedicato alla discussione : il tempo è un elemento sostanziale per la comprensione da parte dell'utente
- Il **giusto momento** , è necessario prendere in considerazione la vulnerabilità dell'utente in certe situazioni
- Presenza di eventuali **persone di supporto** durante il colloquio
- Evitare **messaggi contraddittori**
- Attenzione **all'ambiente idoneo**

Layout e grafica

- Carattere leggibile e un'ampia interlinea
- Colori di contrasto scritto-sfondo
- Utilizzo di immagini
- Evidenziare le parole chiave

Criteria raccomandati dal Therapeutic Patient Education dell'OMS

Educazione Terapeutica è un processo di apprendimento sistemico e centrato sul paziente che prende in considerazione:

- I processi di adattamento dei pazienti (coping, credenze sulla salute, *locus of control*..)
- Bisogni soggettivi ed oggettivi dei pazienti sia espressi che no
- La vita quotidiana del paziente e l'ambiente psicosociale

(WHO,1998)

Strategie per sostenere il ruolo di educatore

- Rafforzare la preparazione specifica
- Approfondire le conoscenze psico-pedagogiche
- Imparare ad ascoltare
- Affinare la capacità di autosservazione e di osservazione

Fasi dell'educazione terapeutica

- ❑ **Analisi del bisogno:** non valutare solo ciò che manca ma anche identificare le potenzialità , le risorse della persona su cui agire.
- ❑ **Progettazione:** definizione degli obiettivi educativi da negoziare con l'utenza , identificazione dei contenuti, scelta delle metodologie e degli aspetti logistico/organizzativi
- ❑ **Attuazione:** incontro informativo/educativo, lezione, addestramento, counseling motivazionale
- ❑ **Valutazione:** le reazioni dei partecipanti, l'apprendimento /cambiamento, l'applicazione nella quotidianità delle conoscenze apprese

Educazione terapeutica



DIAGNOSI EDUCATIVA

SERVE A:

- - conoscere i diversi aspetti della personalità del malato;
- - **identificare i suoi bisogni;**
 - valutare le sue potenzialità;
 - conoscere le sue aspettative e i suoi progetti

ET

CHI E' ? QUAL'E' IL SUO PROGETTO?

(Dimensione *psicologica*)

- **CHE COSA HA?**

(Dimensione **biomedica**)

- **CHE COSA SA?**

(Dimensione *cognitiva*)

- **CHE COSA FA?**

(Dimensione *socioprofessionale*)

Diagnosi educativa

CHI E' ? QUAL'E' IL SUO PROGETTO?

- **Profilo psicologico**
- **Vissuto di malattia**
- **Emotività**
- **Bisogni immediati**
- **Proiezione nel futuro**

Diagnosi educativa

CHE COSA HA?

- **Storia e caratteristiche della malattia**
- **Gravità della malattia**
- **Terapia in atto**
- **Altre scelte terapeutiche**
- **Altri problemi di salute**

Diagnosi educativa

CHE COSA SA?

- **Conoscenze sulla malattia**
- **Conoscenze sulla terapia**
- **Organizzazione delle conoscenze**
- **Concetti e ragionamenti erronei**
- **Lacune**
- **Padronanza del linguaggio**
- **Rappresentazioni mentali**

Diagnosi educativa

CHE COSA FA?

- **Lavoro**
- **Profilo scolastico**
- **Tempo libero**
- **Relazioni affettive e sociali**
- **Luogo di abitazione**
- **Situazione economica**

Metodologie analisi del bisogno

- Indagine rivolta al singolo:
 - Osservazione
 - Intervista
 - Analisi evento critico
- Indagine rivolta al gruppo:
 - Questionario
 - Focus group

Educazione terapeutica



Il contratto educativo

- “.....il contratto d’educazione è un’intesa che fissa gli **obiettivi educativi** che la persona deve raggiungere al termine della sua educazione...”
- IL CONTRATTO EDUCATIVO PERMETTE DI:
 - ✓ **responsabilizzare** il paziente;
 - ✓ motivare il paziente ;
 - ✓ creare un clima positivo di apprendimento;
 - ✓ verificare ciò che il paziente realizza.

Esempio di contratto educativo

Intervento di educazione terapeutica ad un paziente portatore di Diabete tipo 1 insulino-dipendente che consenta alla persona di :

- Acquisire informazioni chiare in relazione al suo tipo di diabete
- Autogestire la somministrazione di insulina e il controllo del suo valore glicemico

Obiettivi specifici

Per il paziente essere in grado di:

- Spiegare in maniera semplice le cause del proprio diabete
- Indicare il proprio tipo di insulina e le sue modalità di azione e di conservazione
- Eseguire l'iniezione di insulina tenendo conto dei punti di iniezione e del tipo di attività in programma
- Effettuare l'autocontrollo della glicemia

Per i familiari

- Riconoscere e trattare una ipoglicemia grave del pz.

Caratteristiche degli obiettivi

- **Pertinenti**: esplorano tutti gli aspetti utili a raggiungere lo scopo evitando di utilizzare termini superflui
- **Logici**: non presentano contraddizioni interne
- **Precisi**: descrivono i risultati comportamenti che la persona deve dimostrare /manifestare
- **Realizzabili**: assicurano che ciò che è richiesto sia effettivamente raggiungibile, in considerazione delle risorse
- **Osservabili e misurabili** : deve stabilire esattamente il grado con cui la modificazione del comportamento è stata raggiunta
- **Accettabili**: devono essere condivisi dalla persona e dalla sua famiglia

Elementi di un obiettivo specifico

- **Il soggetto:** il discente
 - **L'atto:** descrizione del compito previsto sotto forma di verbo attivo
 - **Il contenuto :** precisa il tema (argomento..)
 - **La condizione:** è la situazione in cui avviene il comportamento e la descrizione delle risorse disponibili (dati, materiali...)
- +

Il criterio o i criteri (livello accettabile di performance)

Es. : il discente sarà in grado di risolvere 9 equazioni su 10 in 20 minuti

Eseguire una corretta pulizia dello stoma ed il cambio del sacchetto con l'aiuto del partner entro una settimana

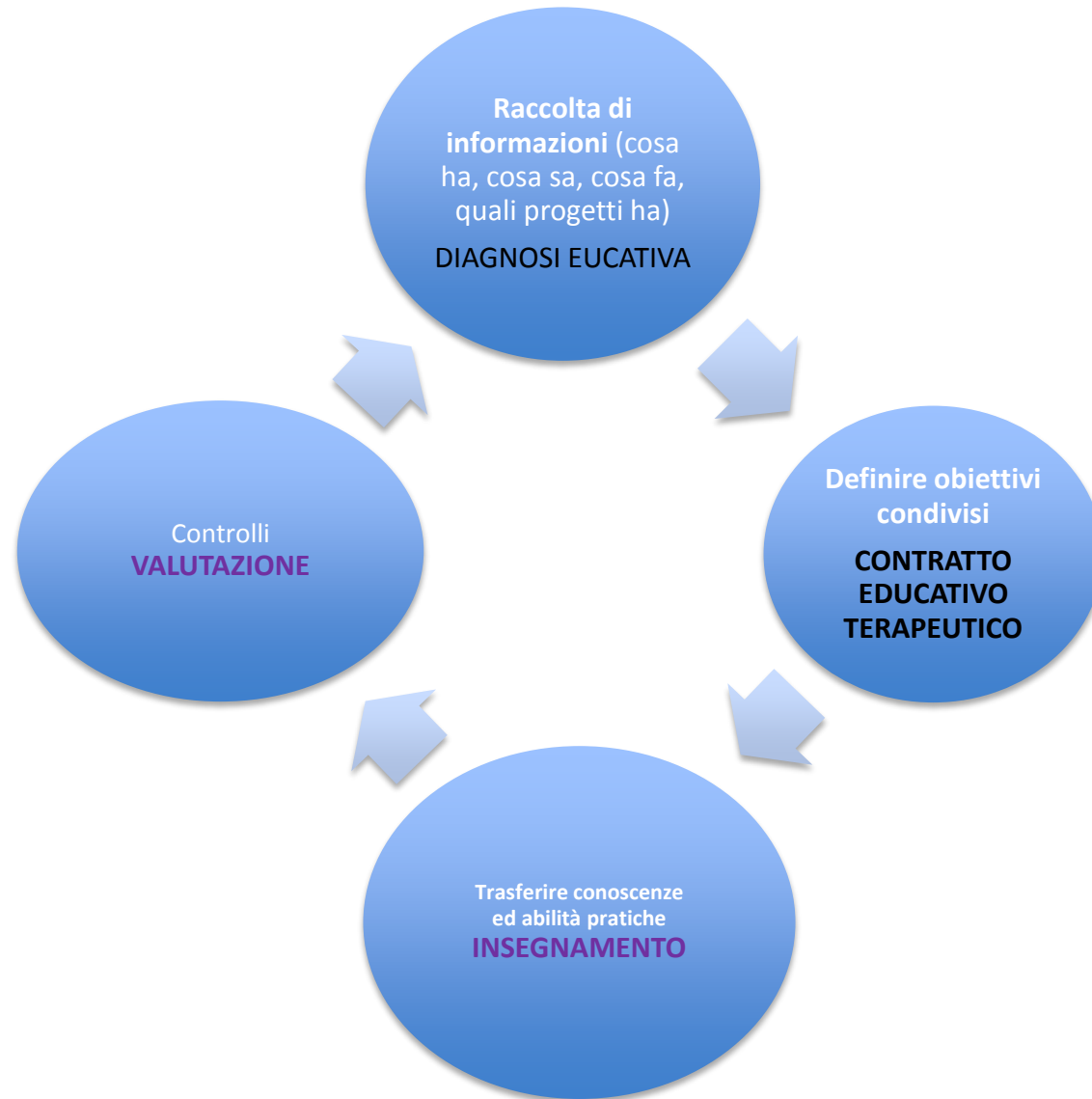
Esempio

- Paziente operata di mastectomia con svuotamento ascellare per ca mammella dx

Obiettivo educativo: *“Prima della dimissione la persona sarà in grado di descrivere e motivare le attività domestiche da evitare temporaneamente durante la convalescenza o in modo permanente per evitare traumi al braccio destro”*

- Soggetto:
- Verbo:
- Contenuto :
- Condizione:
- Criteri:






Educazione terapeutica



Insegnamento

- **Incontro informativo/educativo** (tempo, scelta del giusto momento, eventuale presenza di persona di supporto, assenza di messaggi contraddittori, consapevolezza della vulnerabilità dell'utente)
- **Lezione partecipata** con il singolo o gruppo
- **Addestramento** ovvero simulazione di situazioni pratiche per rendere autonoma la persona nel compiere una azione.
- **Informazione scritta** (strumento storico dell'educazione)
- **Counseling motivazionale breve** :scambio basato sull'ascolto attivo nel quale l'utente può esternare il proprio vissuto emotivo

AREE DI APPRENDIMENTO E METODOLOGIE DIDATTICHE

	Cognitivo SAPERE	Manuale/gestuale SAPER FARE	Relazionale SAPER ESSERE
Incontro informativo/educativo			
Lezione Partecipata			
Opuscoli informativi			
Addestramento			
Counseling motivazionale breve			

Addestramento

- Simulazione di situazioni pratiche , nella quale una persona deve diventare autonoma nello svolgere un attività manuale.
- La competenza pedagogica nell'insegnare ad altre persone l'esecuzione di una tecnica è collegata solo in parte a saperla fare in modo corretto in quanto esistono operatori in grado di svolgere molti compiti con precisione ed accuratezza ma non precisi nell'insegnarlo ad altri.

Addestramento 2

- Ogni attività di addestramento deve essere calibrata sulle caratteristiche dell'utente valutando le **conoscenze pregresse** ed eventuali credenze sbagliate
- Le persone adulte possiedono già delle conoscenze , che bisogna valutare per vedere se sono necessarie delle eventuali modifiche
- Attenzione ai diversi gradi di complessità che possono necessitare delle scomposizioni in sottofasi
- È importante per il neofita sapere che può anche **“sbagliare”** come momento proprio dell'addestramento
- Fornire un **opuscolo informativo**

ADDESTRAMENTO 3

- **Coinvolgere** il più possibile le persone , si apprende meglio se si è attivamente coinvolti e non si ascolta passivamente Es. secondo voi perché è importante l'attività fisica?
- Presentare i contenuti in **ordine logico** , ricapitolare i messaggi importanti e avanzare ,, adesso passeremo a parlare della terapia manuale ...
- Alternare la parola con i **sussidi** , se si distribuisce un grafico dare il tempo per leggerlo
- Ottenere il **feedback** e assicurarsi che abbiano compreso
- Prevedere brevi **esercitazioni** e **confronto** in sottogruppo

Valutazione dell'applicazione da parte del paziente di ciò che gli è stato insegnato

- Diminuzione del numero delle crisi
- Diminuzione del numero dei ricoveri
- Buona compliance nell'assunzione dei farmaci
- Il ritardo nella comparsa delle complicazioni
- Diminuzione del numero di giorni di assenza dal lavoro o dalla scuola
- Percezione positiva dell'esistenza
- Motivazione durevole all'educazione
- Realizzazione di progetti
- Buona collaborazione con gli operatori sanitari

ESERCIZIO di gruppo:

Progettazione di un intervento di educazione terapeutica

🔍 **Destinatario/i:** è destinato a persone con quali caratteristiche? includo solo il paziente, solo i familiari, entrambi?

🔍 **Obiettivi:** quali sono gli obiettivi formativi? Come può essere negoziato con i destinatari?

🔍 **Risorse:** quali risorse ho a disposizione, formali e informali? *Es. familiari, associazioni, altri servizi socio-sanitari, materiali informativi*

🔍 **Metodi:** quale tipo di intervento scelgo di usare in questo caso? Cosa può essere più utile? *Es. colloquio individuale, addestramento, inserimento in un gruppo*

🔍 **Strumenti:** quali strumenti possono servire in questo caso? *Es. opuscoli, web, ecc.*

🔍 **Tempistica:** quali tempi mi do per la realizzazione? *Es. intervento una tantum, ripetuto, periodico*

🔍 **Setting:** dove lo svolgo? Sempre nella stessa sede? *Es. stanza di degenza, domicilio, ambulatorio, altra sede*

🔍 **Contenuti:** cosa deve essere appreso?

🔍 **Valutazione:** come valuto l'esito dell'intervento? tra quanto tempo?