

# 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 condividerlo 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 comportamentali 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

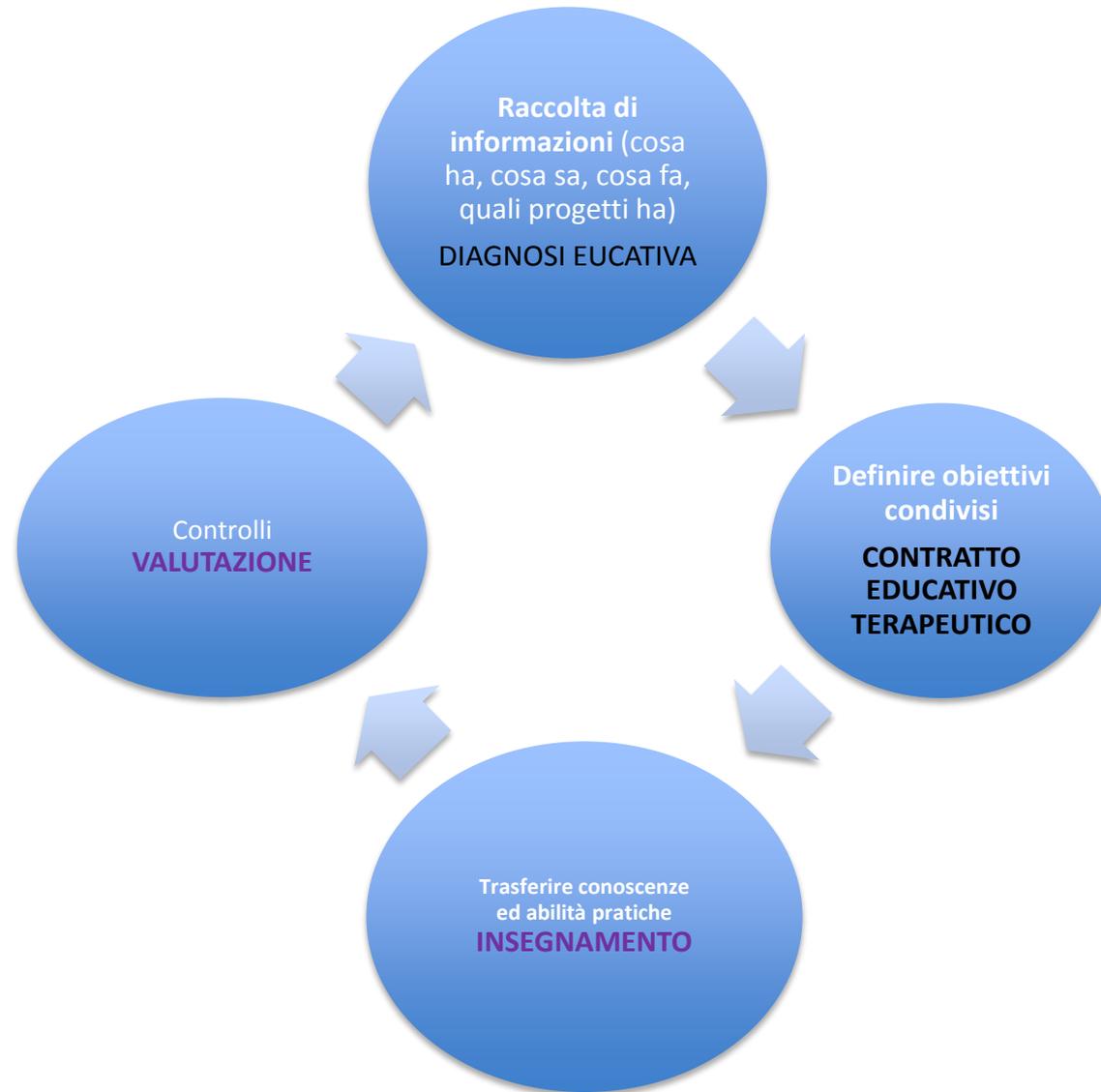
# Esempio

- 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

	<b>Cognitivo</b> SAPERE	<b>Manuale/gestuale</b> SAPER FARE	<b>Relazionale</b> 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?