



Migliorare gli outcomes attraverso il nursing abilitante e «compiante»

Autori: Maila Mislej, Giuliana Pitacco, Michela Grassi, Annamaria Kulla, Bianca Lenardoni, Vanessa Stemberger

Introduzione Evidenze scientifiche dimostrano che l'attivazione del malato nel proprio percorso di cura, abilitazione-riabilitazione consente di ottenere migliori outcomes, riduce la spesa sanitaria attraverso l'utilizzo appropriato delle risorse (1). L'attivazione può realizzarsi solo attraverso processi di nursing che riducano il gap di potere tra noi ed i cittadini, si tratta dunque di promuovere rapporti maggiormente simmetrici e reciprocamente «compianti» ed introdurre strumenti che incentivino l'autovalutazione e l'autodeterminazione del malato. I risultati più evidenti dei processi culturali e quindi di attivazione dei malati e miglioramento degli outcomes hanno tempi lunghi, i primi risultati qui proposti, che interessano l'arco di 2 anni, aiutano a mantenere la rotta.

Obiettivo Far emergere la fallacità delle valutazioni infermieristiche riferite al malato utilizzando strumenti validati di autovalutazione/engagement e nel contempo promuovere il coinvolgimento attivo del malato.

Materiali e metodi In collaborazione con l'Università Cattolica di Milano, sono stati formati più di 200 infermieri sulla somministrazione di 2 scale:
-Patient Activation Measure -PAM 13- misura il livello di competenza nella gestione della malattia;
-Patient Health Engagement Scale -PHE-S- fornisce indicazioni sul livello di elaborazione emotiva della malattia.
Le scale sono state utilizzate negli ambulatori infermieristici di distretto e a domicilio, per la realizzazione delle deospedalizzazioni protette, in Chirurgia bariatrica e in Chirurgia toracica.
Un gruppo di infermieri esperti continua a implementare la formazione dei colleghi. Le misurazioni già effettuate sono 500.

Risultati di processo

Laddove si è già realizzato il confronto, emerge che nel 54% dei casi c'è un "gap" notevole tra le autovalutazioni dei malati e le valutazioni degli infermieri. L'utilizzo delle scale ha promosso maggiormente il nursing di iniziativa, permettendo di individuare le persone con:

1. livelli di elaborazione emotiva molto bassi che, non manifestando bisogni sanitari immediati, uscirebbero dai percorsi di presa in carico pur essendo in difficoltà a gestire la propria malattia;
 2. patologie a rapida evoluzione che in tempi brevi manifestano un decadimento dei livelli di elaborazione emotiva e che hanno bisogno di sostegno ed accompagnamento (è il caso ad esempio di 49 persone operate e prese in carico congiuntamente dalla Chirurgia Toracica e dal personale dei Distretti);
- Attraverso l'utilizzo di strumenti narrativi è migliorata la consapevolezza delle persone rispetto alla propria condizione (box Dati qualitativi 1 e 2).
Gli operatori hanno potuto esplorare le abitudini, gli stili di vita, i potenziali ostacoli al programma di cura e concordare con il malato obiettivi realmente da loro "sostenibili".

Conclusioni

Le persone sono stupite dalla richiesta di autovalutarsi. La restituzione dei risultati ottenuti con le scale costituisce un'importante opportunità di confronto rispetto agli obiettivi e alle strategie per raggiungerli ed aiuta a ridurre il gap di potere tra noi e il malato rendendoci reciprocamente «compianti». All'utilizzo di queste scale abbiamo aggiunto la formazione relativa al colloquio motivazionale e alla gestione del clima organizzativo a supporto dei processi di engagement dei malati. IL processo culturale innovativo non consiste tanto nel chiedere alla persona di autovalutarsi, bensì di prendere per buone le sue autovalutazioni e partire da quelle per realizzare la personalizzazione del nursing.
In futuro contiamo di:

- a) estendere l'esperienza ad altri contesti assistenziali, coinvolgendo altri professionisti (i fisioterapisti già collaborano e partecipano all'esperienza);
- b) adottare analoghi strumenti di misurazione e incremento dell'engagement dei Care Giver.

Dott.ssa J. Merichetti:
Analisi dei dati raccolti in
Chirurgia Bariatrica

Dati qualitativi 1

Le 8 persone ad oggi intervistate nell'ambito della Chirurgia Bariatrica sono riuscite, anche grazie al percorso intrapreso, a

...

... acquisire maggiore consapevolezza

... cambiare stile di vita fin da subito

... evitare di chiudersi

... migliorare il proprio rapporto con il cibo

... prepararsi al post-intervento chirurgico

E' stato il mezzo che mi ha reso consapevole della malattia e di come pormi nei confronti della malattia. Il peso porta a chiudersi e a non socializzare...questa consapevolezza mi ha spronato. (M, Int.5)

Io li chiamerei incontri specchio, perché alla fine ti trovi con la nuda realtà, ritrovi qualcosa di te stesso che forse nascondevi, lo specchio non ti mente mai, e direi anche lo specchio la mattina presto, a nudo (F, int.3)

Ho iniziato pilates e mi ha spinto questo percorso. Sono piccoli passi che non avrei fatto se non avessi fatto questo percorso di consapevolezza. (F, int. 6)

Adesso esco di più, perché la malattia ti porta a chiuderti, adesso dico chi sene frega se non ti va bene è un problema tuo. Ti invoglia ad uscire a metterti in gioco di più (F, int. 3)

Ho in mente di utilizzare questo periodo di preparazione, come una piccola introduzione al percorso che bisognerà fare (F, int. 2)

Mi ha aiutato a essere consapevole di quello che dovevo fare, avere un vita sana e un po' meno frenetica. Si può mangiare bene anche mangiando poco (F, int. 8)

Ha cambiato anche il modo di approcciarsi al cibo, ragioni completamente in maniera diversa anche perché vedi riscontri (F, int.3)

Dott.ssa J. Merichetti:
Analisi dei dati raccolti in
Chirurgia Bariatrica

Dati qualitativi 2

Le 8 persone ad oggi intervistate sono riuscite, anche grazie agli strumenti forniti, a ...

... vedere nero su bianco i proprio progressi

... avere strumenti semplici e visivi

... potersi trovare le proprie "soluzioni"

... avere una persona fidata e non giudicante

... fare un passo alla volta

Lo strumento più efficace è stato proprio mettere le cose nero su bianco, in particolare quello del cerchio sulle cose buone e negative. (F, int.1)

Reputo molto valido questo sistema. Buon tempo per assimilare e capire come raggiungere gli obiettivi. E' una cosa visiva, è molto più facile da raggiungere.

Ho visto materialmente nero su bianco i miglioramenti. Questo mi ha motivato. (M, int. 5)

Mi ha aiutato molto anche il contatto con Annamaria, in questo percorso non mi sono mai sentita giudicata (F, Int.7)

Nei fogli che scrivi non metti niente di nuovo, ritrovi in te stessa le risorse giuste, non ti vuole dare delle soluzioni vuole che te le trovi te. (F, int. 6)

All'inizio l'ho fatto da sola, volevo fosse una cosa mia, anche perché è iniziato con la mia storia, sono stata contenta di poterla finalmente dire. Poi il diario è stato una tappa importante. Ho iniziato a lavorare sulle persone che mi potevano aiutare, tutte le dinamiche le ho man mano realizzate, ho iniziato a parlarne con e persone vicine quando ho preso consapevolezza nel cerchio che avevo delle persone di cui fidarmi. Poi quando si metteva l'accento sugli obiettivi, li ho preso la decisione di fare pilates, di curarmi di me, la dieta naturopata, essere seguita dalla diabetologa, avere dei supporti (F, Int.6)