



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

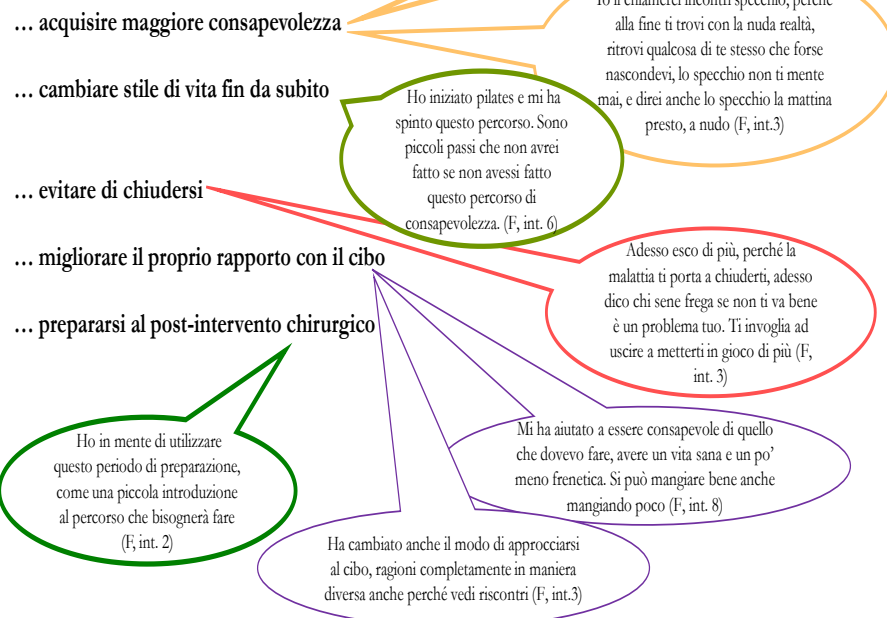
Le persone sono stupite dalla richiesta di autovalutarsi. La restituzione dei risultati ottenuti con le scale costituisce un'importante opportunità di confronto rispetto agli obiettivi e alle strategie per raggiungerli ed aiuta a ridurre il gap di potere tra noi e il malato rendendoci reciprocamente «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 ...



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 ...

