

Educazione terapeutica al paziente diabetico secondo il metodo "teach back"

AUTORI: Busetтини Graziano, Caporale Loretta, Fabbro Emanuela, Petean Marco, Odasmini Bruna,
 Tosatto Donella, Venturini Enrica.

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.4 "Friuli Centrale" UDINE, email bruna.odasmini@aas4.sanita.fvg.it

"L'educazione terapeutica dovrebbe permettere al paziente di acquisire e mantenere le capacità e le competenze che lo aiutano a vivere in maniera ottimale con la sua malattia.... è finalizzata ad aiutare il paziente e la sua famiglia a comprendere la natura della malattia e dei trattamenti, a collaborare attivamente alla realizzazione del percorso terapeutico e a prendersi cura del proprio stato di salute, per mantenere e migliorare la propria qualità di vita" (OMS 1998);

Molti pazienti non collaborano al processo di cura: meno del 50% segue correttamente il proprio trattamento (Rapporto Mondiale sulla Sanità 1997 - 2010); in questo contesto è fondamentale l'educazione terapeutica, che riveste un ruolo primario per una buona compliance del paziente nel suo percorso di cura;

Più specificatamente il "teach back" è semplice tecnica che permette di accertare la comprensione di un concetto da parte di pazienti e caregiver. Può essere utilizzato in tutti i setting assistenziali e anche in contesti non sanitari (scuole, aziende).

OBIETTIVO

Migliorare l'aderenza terapeutica e la conoscenza dei corretti stili di vita nelle persone affette da diabete e a rischio di complicanze.

METODO

La sperimentazione è stata realizzata nel periodo ottobre-dicembre 2014. Sono stati coinvolti tutti i Distretti aziendali (Cividale, Codroipo, San Daniele, Tarcento, Udine), alcuni solo nel setting domiciliare, altri anche in quello ambulatoriale. Gli strumenti utilizzati sono quelli elaborati dal gruppo di lavoro aziendale. Il campione ha visto coinvolti 46 utenti a cui sono state somministrate 141 schede.

Gli strumenti elaborati, relativamente ad ogni tema specifico, prevedevano una serie di domande con risposta aperta (i contenuti erano a disposizione degli utenti nella brochure esplicativa del tema in oggetto) con tre momenti di intervento educativo nei confronti dell'utente con relativa valutazione:

- ➔ momento di valutazione iniziale;
- ➔ momento di monitoraggio;
- ➔ momento di valutazione finale.

TEMI

- Aderenza terapeutica/farmaci
- Autocontrollo glicemico
- Alimentazione
- Piede diabetico
- Sport e tempo libero

BROCHURE

• 5 BROCHURE EDUCATIVE: UNA PER OGNUNO DEI TEMI INDIVIDUATI

CHECK LIST

- 5 CHECK LIST PER VERIFICARE LA COMPrensIONE
- Ogni check list contiene obiettivi cognitivi-procedurali-relazionali

Strumenti elaborati

CARO DIARIO

Ho un diario in cui scrivo ogni volta:

- valori della glicemia;
- data e ora della misurazione;
- le dosi di insulina;
- quello che mangio e i carboidrati che assumo;
- l'attività fisica che faccio, segnando il tipo e la durata;
- tutti gli avvenimenti imprevisti e quelli che mi sembrano significativi.

Il diario mi aiuta a riflettere sulla mia malattia e su quello che posso fare per gestirla al meglio.

Mi serve anche per verificare e prendere nota di come sto dopo aver mangiato certi cibi o preso le medicine o l'insulina. Mi aiuta anche a capire se gli sbalzi di glicemia sono dovuti a certi stress, a certi sforzi o a certe situazioni.

GLICOSURIA/CHETONURIA

Quando la glicemia supera 250 mg/dl, devo controllare se nell'urina sono presenti delle sostanze (i chetoni), che segnalano uno scompenso glicemico. In questo caso, il medico potrebbe cambiarmi la terapia.

Per controllare la glicosuria/chetonuria, uso delle strisce reattive. Le bagno nell'urina per 2 secondi e poi controllo i valori che compaiono sulla striscia, con quelli della scala scritta sulla confezione.

www.aas4.sanita.fvg.it

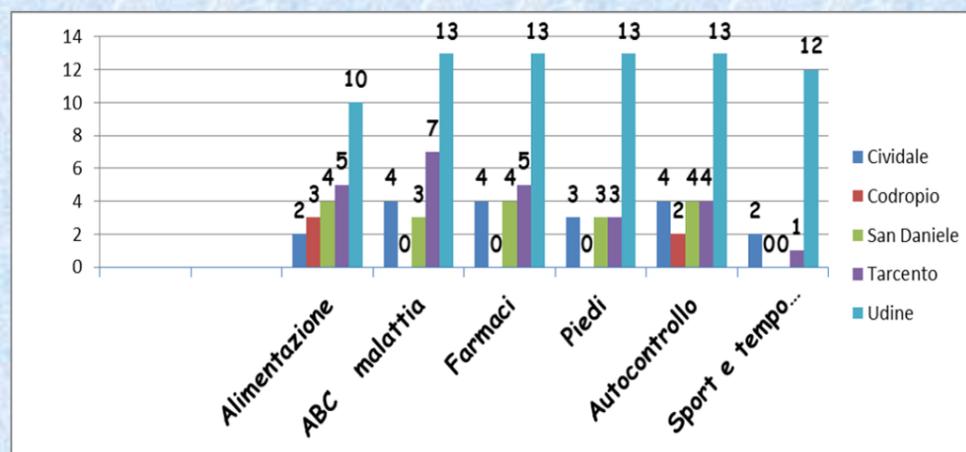
Aggiornato a Dicembre 2014

Brochure

RISULTATI

Tutte le valutazioni iniziali sono state seguite da quella intermedia e quella finale (141/141);

Nelle 141 schede esaminate si è visto che tutti i pazienti hanno raggiunto l'autonomia nella gestione della problematica indagata (nella tabella sottostante la distribuzione delle schede utilizzate)



CONCLUSIONI

Lo studio ha permesso di evidenziare come la tecnica di educazione terapeutica "teach back" applicata all'ambito sanitario e più specificatamente al paziente diabetico può portare a risultati importanti. Il coinvolgimento del paziente, che si sente parte attiva del processo e non attore esterno, contribuisce al mantenimento della stabilità della malattia cronica.

IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

Gli strumenti possono essere utilizzati con efficacia da parte degli operatori nell'attività domiciliare e ambulatoriale. Vi è la possibilità di estenderne l'applicazione ad altre tipologie di pazienti

Reparto/Distretto Etichetta paziente	Caregiver :		
<i>Obiettivo: conoscere i parametri da controllare ed è in grado di utilizzare gli strumenti che ne permettono la misurazione</i>			
	Valutazione iniziale data/ora		Monitoraggio data/ora
	Autonomo	Parzialmente autonomo	Dipendente
	Autonomo	Parzialmente autonomo	Dipendente
	Autonomo	Parzialmente autonomo	Dipendente
In cosa consiste l'autocontrollo?			
Perché è importante monitorare la glicemia?			
Come si esegue l'autocontrollo glicemico?			
Quando si effettua l'autocontrollo?			
Quanti controlli bisogna eseguire?			
Perché è importante tenere il diario paziente?			
Perché controllare la glicemia e la chetonuria?			

Check list

Bibliografia essenziale

Educazione terapeutica del paziente, Copenhagen, OMS Ufficio 1998 ; Becchi M.A., Il Care Giver del paziente complesso ed il suo addestramento - Manuale di Educazione Terapeutica ad uso degli operatori sanitari e socio assistenziali, Roma, Edizioni Panorama della Sanità, 2010 ; Le linee guida Associazione Americana per il Diabete 2014, Strategies for Effective Patient Education, Nursing Executive Center 2012.