

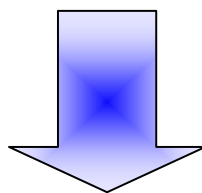
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE IN TRENTINO
numeri, attività, prospettive

**Percorso di Educazione Terapeutica
ai pazienti
con Sindrome Coronarica Acuta**

Norma Bonani – Cardiologia Ospedale Santa Chiara

OBIETTIVI DEL PROGETTO

- Quali sono i fattori di rischio cardiovascolare ?
- Quali stili di vita adotta la popolazione cardiopatica Trentina (dati PASSI) ?
- Quali sono i metodi e gli strumenti educativi più efficaci da adottare in ospedale?



Definire un percorso educativo

SINDROME CORONARICA ACUTA (SCA)

FATTORI DI RISCHIO (De Ponti et al., 2006)

MODIFICABILI	NON MODIFICABILI
<ul style="list-style-type: none">• Sovrappeso e obesità• Ridotta attività fisica• Fumo di sigaretta• Ipercolesterolemia• Diabete• Ipertensione arteriosa	<ul style="list-style-type: none">• Età• Sesso• Familiarità

Il rischio per malattia cardiaca passa dal 90% nei pazienti con i fattori di rischio modificabili al 91% con l'aggiunta della storia familiare (*INTERHEART, 2004*)

Nella popolazione cardiopatica si registra ancora poca informazione circa i comportamenti da seguire (*EUROASPIRE, 2009*)

MOTIVAZIONI ALLA BASE DEL PROGETTO EDUCATIVO

1. Mancanza di un percorso di educazione strutturato
2. Mancanza di strumenti per la registrazione del percorso educativo

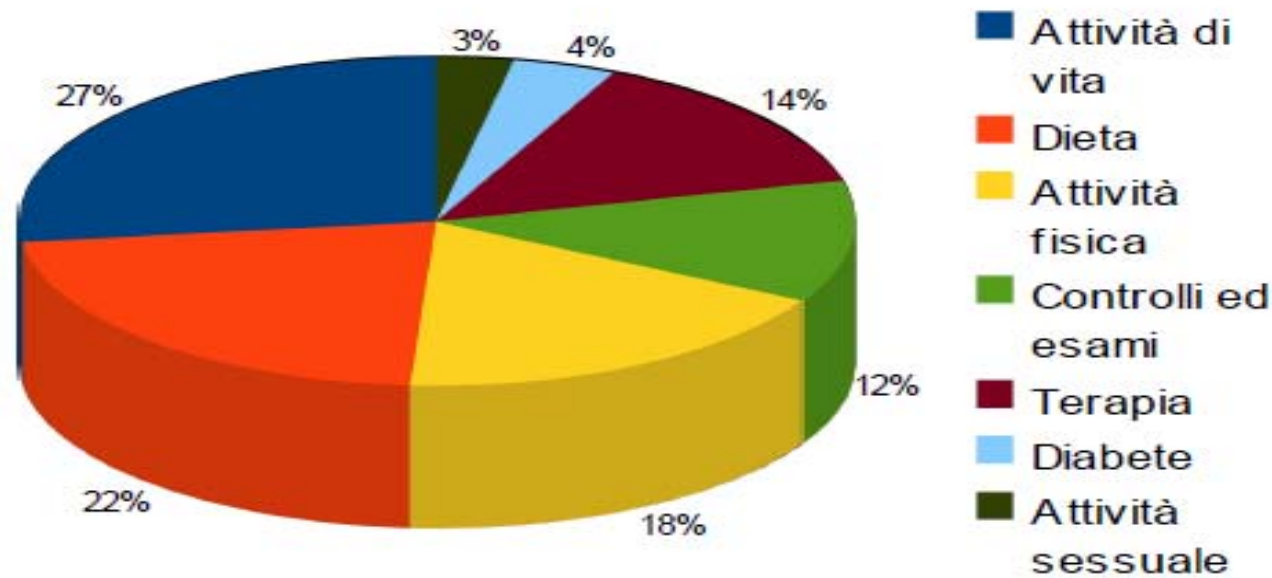
Tabella: Tracciabilità nelle cartelle cliniche da marzo a settembre 2010

SCREENING RISCHIO NUTRIZIONALE	92,86%
RISCHIO COMPORTAMENTALE	87,6%
ATTIVITA' EDUCATIVA	40,48%

3. Rispetto degli standard “*Joint Commission International*” per l'educazione del paziente in ospedale

4. Adesione alla Rete Regionale Trentina “*Health Promoting Hospitals*” che ha l'obiettivo di introdurre attività di promozione nella pratica quotidiana

5. Bisogni dei pazienti emersi dalle interviste ai pazienti cardiopatici:



6. Stili di vita dei pazienti cardiopatici Trentini: “Sistema PASSI”

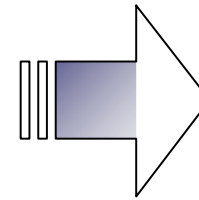
Tabella: Dati sugli stili di vita della popolazione dal 2007 al 2010

		<i>ITALIA % (2010)</i>	<i>TRENTINO %</i>	<i>CARDIOPATICI TRENTINI %</i>
<i>ATTIVITA' FISICA</i>	<i>ATTIVO</i>	33	42,1	39,9
	<i>PARZIALMENTE</i>	37	43,6	38,3
	<i>SEDENTARIO</i>	31	14,3	21,8
<i>ALIMENTAZIONE</i>	<i>NORMOPESO</i>	57	64,4	46,1
	<i>SOVRAPPESO</i>	32	27,8	41,4
	<i>OBESO</i>	11	7,8	12,4
<i>FUMO</i>	<i>SI</i>	28	24,9	24,4
	<i>EX</i>	18	23,4	44,6
	<i>MAI</i>	53	51,7	31
<i>IPERTENSIONE</i>		20	17	47
<i>COLESTEROLEMIA</i>		24	25,9	51,6
<i>DIABETE</i>		2,6	2,8	12,4

PERCORSO EDUCATIVO AI PAZIENTI CON SINDROME CORONARICA ACUTA

OBIETTIVI:

1. sviluppare un percorso strutturato
2. creare strumenti di documentazione



**EDUCAZIONE
TERAPEUTICA**
(Scardi, 2009)

FASI DEL PROCESSO

(approccio di J.F. D'Ivernois):

- analisi bisogni educativi
- diagnosi educativa
- obiettivi pedagogici e contratto educativo
- metodi didattici e definizione risorse
- follow up e ripresa educativa
- valutazione sistemica



METODI DIDATTICI

METODOLOGIE

- Counseling motivazionale breve
- Incontro educativo di gruppo
- Incontro educativo one-to-one
- Shared Medical Appointment
- Workshop interattivo
- Rinforzo telefonico
- Messaggi di testo (SMS)
- Intervento educativo con internet
- Paziente esperto (peer education)

STRATEGIE

Closing the Loop e Ask- Tell- Ask

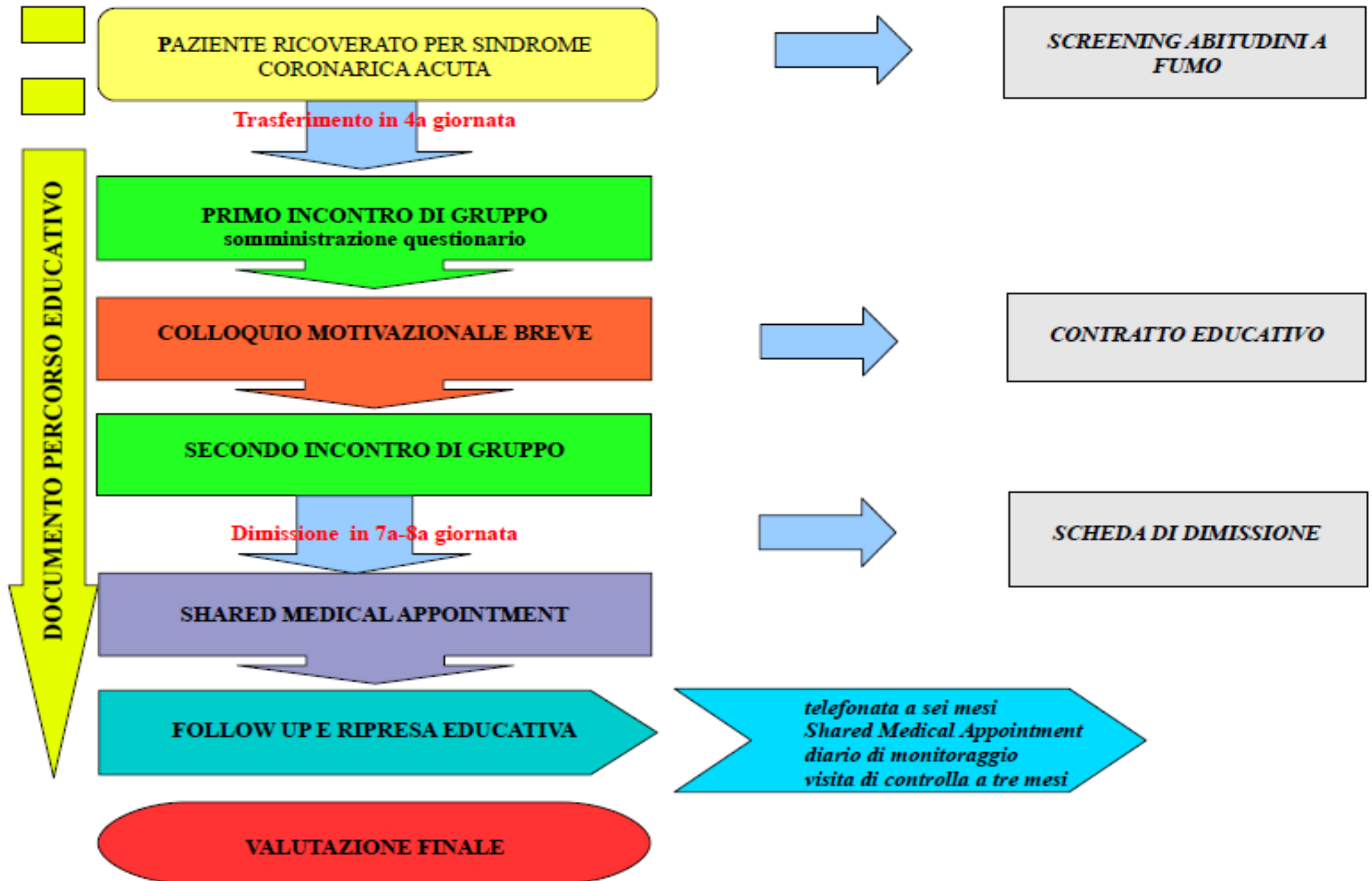
Nominal Group, Metaplan e
Brainstorming

Mappe Concettuali e Diagrammi a
Bolle

Materiale illustrato: immagini,
pittogrammi, fotografie e video

Un approccio consigliato è la combinazione di interventi
(Scardi, 2009)

IL PERCORSO EDUCATIVO



CONTRATTO EDUCATIVO

APPROCCIO DELLE "6A" DEL COLLOQUIO MOTIVAZIONALE BREVE (Whitlock et al, 2002)

1. **A**ddressing (*stabilire*)

2. **A**sses (*valutare*)

3. **A**dvice (*consigliare*)

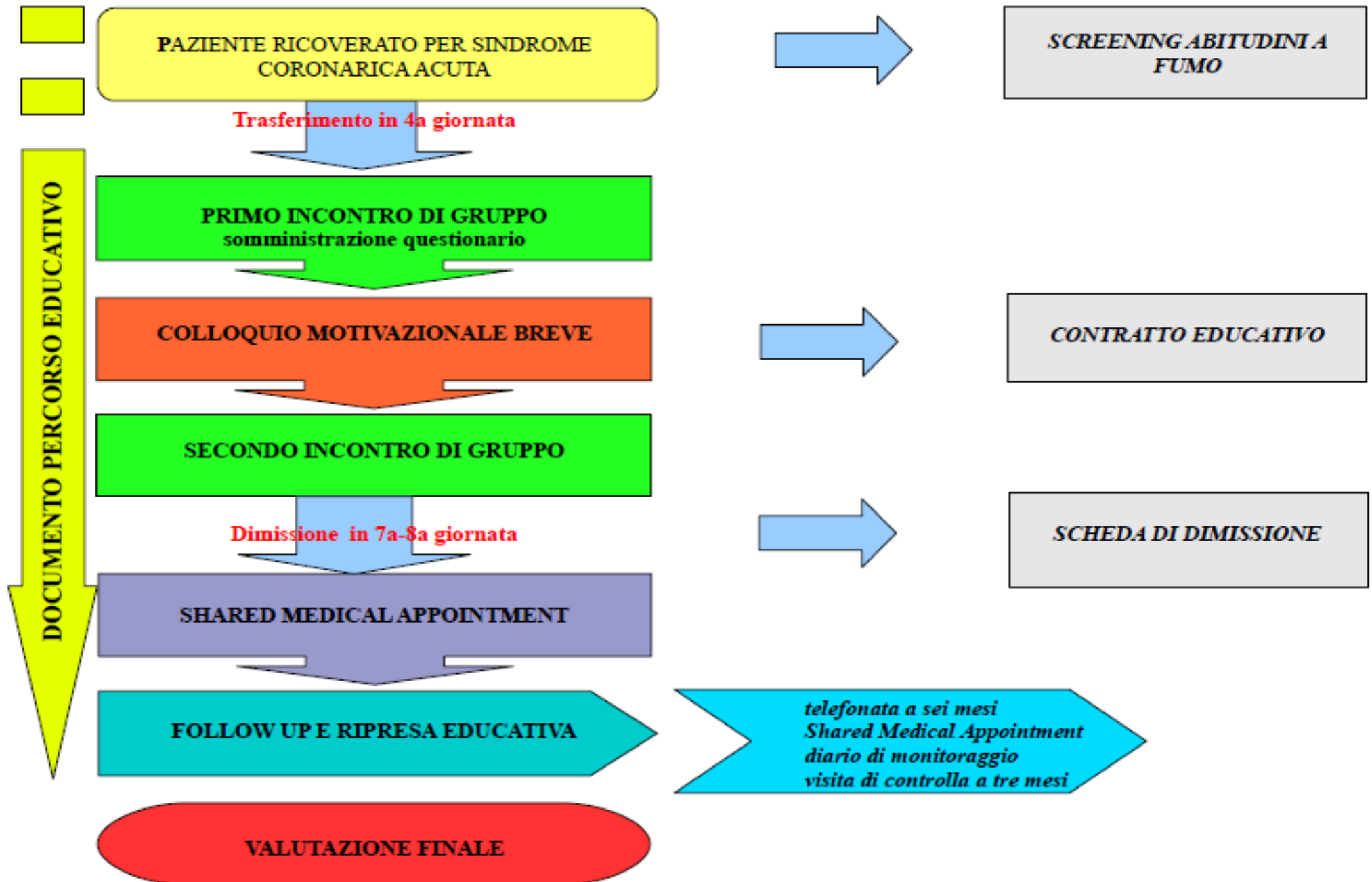
4. **A**gree (*concordare*)

5. **A**ssist (*identificare*)

6. **A**rrange (*follow up*)

DATA _____	
NOME _____ COGNOME _____	
DATA DI NASCITA _____ TELEFONO _____	
DIAGNOSI _____	
1. ADDRESSING	Stabilire un'area di interesse: <input type="checkbox"/> Attività fisica/abitudini di vita quotidiana <input type="checkbox"/> Alimentazione <input type="checkbox"/> Ipertensione/diabete/ipercolesterolemia <input type="checkbox"/> Segni e sintomi dell'angina <input type="checkbox"/> Terapia/controlli <input type="checkbox"/> Gestione del dolore
2. ASSES	Valutare: <input type="checkbox"/> Carenza di comprensione delle raccomandazioni sanitarie <input type="checkbox"/> Carenza di accordo sulle raccomandazioni <input type="checkbox"/> Carenza di abilità relativa a procedure o tecniche <input type="checkbox"/> Carenza di fiducia nelle proprie capacità
3. ADVISE	Consigliare: <input type="checkbox"/> Fare ogni giorno regolare attività fisica <input type="checkbox"/> Scegliere il tipo di attività fisica adatto alla propria situazione clinica <input type="checkbox"/> Evitare di fare attività fisica che richiede sforzi intensi <input type="checkbox"/> Seguire i consigli dietetici per cardiopatici (piramide alimentazione) <input type="checkbox"/> Non sospendere la terapia antiaggregante piastrinica spontaneamente <input type="checkbox"/> Assumere correttamente (dose, orario) i farmaci prescritti <input type="checkbox"/> Monitorare la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca <input type="checkbox"/> Riconoscere tempestivamente segni e sintomi dell'angina <input type="checkbox"/> Ridurre il tempo precoronarico <input type="checkbox"/> Gestire correttamente l'angina
4. AGREE	Concordare: Per il giorno _____ il paziente sarà in grado di (specificare cosa, come e dove) _____ _____
5. ASSIST	Identificare barriere e risorse personali: Su una scala da 0 a 10 quanta fiducia ripone in se stesso per riuscire a raggiungere l'obiettivo fissato? <div style="text-align: center;"> <i>Non fiducioso</i> 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 <i>Molto fiducioso</i> </div> Perché ha scelto il n° ____ invece che il n° ____ ? (<i>capire la prospettiva del paziente</i>)
6. ARRANGE	Stabilire un programma di follow up: Il giorno _____ verrà da noi contattato telefonicamente e verrà valutato il raggiungimento del/degli obiettivo/i fissati al colloquio. Inoltre le verrà ri-somministrato il questionario sugli stili di vita che ha compilato al primo incontro educativo di gruppo. L'obiettivo è stato raggiunto? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO, perché _____ <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE, perché _____ Correttivi concordati: _____ _____

IL PERCORSO EDUCATIVO



VALUTAZIONE SISTEMICA

VALUTAZIONE DI PROCESSO	VALUTAZIONE DI RISULTATO
Valutazione tracciabilità percorso educativo in cartella clinica	Valutazione apprendimento del paziente
Valutazione adesione al piano educativo e invio al Centro Antifumo	Valutazione cambiamenti sull'evoluzione della malattia
Valutazione impatto sull'organizzazione	Valutazione del gradimento

LA VALIGIA EDUCATIVA

LA VALIGIA EDUCATIVA PER L'EDUCATORE

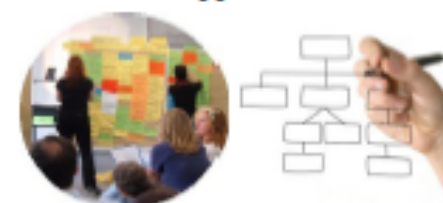
ARCHIVIO DEGLI OBIETTIVI EDUCATIVI

suddiviso in sequenze didattiche e descrizione delle attività d'aula

OBIETTIVI PEDAGOGICI	CONTENUTI	METODI PEDAGOGICI	STRUMENTI DI SUPPORTO	VALUTAZIONE	RISORSE

INSIEME DELLE STRATEGIE DIDATTICHE

Closing the Loop e ask-tell-ask
Nominal Group
Mappa Concettuale



INTERVENTI EDUCATIVI

incontri di gruppo
colloquio motivazionale breve
incontro medico condiviso
follow up telefonico



STRUMENTI EDUCATIVI

schede illustrate
lavagna a fogli mobili
opuscoli informativi
supporto audio visivo
slide illustrate



STRUMENTI PER IL FOLLOW UP

contratto educativo e scheda di dimissione
questionario sugli stili di vita e conoscenze
documentazione percorso educativo
diario monitoraggio pressione arteriosa

DIMISSIONE DETERMINATA		SI	NO
CONOSCERE LA PROPRIA MALATTIA	Cos'è		
	Segni e sintomi di inizio		
	Quando chiamare il medico		
	Come gestire l'angina		
GESTIRE I PROPRIO DEBITO	Medicini di assunzione		
	Tipo di farmaci		
	Importanza della sua supervisione		
Conoscere l'importanza di una revisione della lista in rapporto alla situazione			

DOCUMENTAZIONE SCRITTA

documentazione del percorso educati
scheda di dimissione
cartella clinica
scheda di screening
contratto educativo

CONCLUSIONI

PUNTI DI FORZA

Creazione di una rete

Introduzione di interventi educativi
innovativi

Rispetto degli standard JCI e HPH

La fase di valutazione ben strutturata

Benefici della Formazione sul Campo
utilizzata per formare i soggetti
coinvolti

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Aspetti importanti non presi in considerazione: *depressione e consumo di alcol*
- Organizzare i Shared Medical Appointment
- Mantenere la performance sul follow up

.. dall'itinerario al viaggio!!

EXTRA!

STRUMENTI PER LA DOCUMENTAZIONE DEL PERCORSO

- Scheda di screening abitudine al fumo
- Contratto educativo
- Scheda di dimissione infermieristica
- Scheda per la documentazione del percorso educativo del paziente

SCREENING SUL FUMO	
<p><i>In tutta la sua vita ha fumato almeno 100 sigarette (5 pacchetti da 20 sigarette)?</i></p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
<p><i>Attualmente lei fuma sigarette?</i></p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, n° di sigarette al giorno ____	
<p><i>E' interessato ad un colloquio di orientamento gratuito presso il Centro Antifumo del Distretto?</i></p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
TEST PER VALUTARE LA MOTIVAZIONE A SMETTERE DI FUMARE	
<p>1. Lei pensa che in sei mesi:</p> <input type="checkbox"/> Continuerà a fumare <input type="checkbox"/> Ridurrà di un pò il consumo di sigarette <input type="checkbox"/> Diminuirà di molto il consumo di sigarette <input type="checkbox"/> Smetterà di fumare	<p>Punteggio</p> <p>0 2 4 8</p>
<p>2. Attualmente vuole smettere di fumare?</p> <input type="checkbox"/> No, per niente <input type="checkbox"/> Un pò <input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Tantissimo	<p>0 2 4 6</p>
<p>4. Le è mai successo di non essere contenti di fumare?</p> <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Quasi mai <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Molto spesso	<p>0 1 2 3</p>
<p>PUNTEGGIO TOTALE: <input type="text"/> / 17 punti</p>	
<p>Punteggio <5: motivazione insufficiente Punteggio da 6 a 10: motivazione media Punteggio > 10: motivazione buona o abbastanza buona</p>	
<p><i>Se il paziente o il familiare acconsentono al colloquio si trasmettere tramite mail la scheda per il contatto e la richiesta per il successivo appuntamento per il colloquio gratuito al centro Antifumo.</i></p>	
<input type="checkbox"/> Utente <input type="checkbox"/> Familiare	
Cognome _____ Nome _____ Telefono _____	
<p>CONSEGNA SEMPRE DEL MATERIALE INFORMATIVO</p>	

DIMISSIONE INFERMIERISTICA		SI	NO
OBETTIVI DI SICUREZZA	Conosce la propria malattia	Cos'è	
		Segni e sintomi di angina	
		Quando chiamare il medico	
		Come gestire l'angina	
		Modalità di assunzione	
OBETTIVI DI SICUREZZA	Gestisce i propri farmaci	Modalità di assunzione	
		Tipo di farmaci	
		Importanza della non sospensione	
OBETTIVI DI SICUREZZA	Conosce l'importanza di una regolare attività fisica in rapporto alla situazione clinica		
	Conosce l'importanza del controllo di	Pressione arteriosa	
		Frequenza cardiaca	
DIMISSIONE INFERMIERISTICA	Problemi alla dimissione inerenti a:		
		Limitazione nella mobilizzazione dovute a complicanze da procedura femorale	
		Peso corporeo	
		Possibili episodi di dolore toracico	
		Instabilità della pressione arteriosa	
		Fumo di sigaretta	
		Altro _____	
	Sintomi:		
		Dispnea	
		Astenia	
	Dolore toracico		
	Altro _____		
Parametri vitali:			
	Pressione arteriosa _____ / _____ mmHg		
	F.C. _____ bpm	<input type="checkbox"/> ritmico <input type="checkbox"/> aritmico	
	F.R. _____ atti respiratori pm		
	Peso _____ kg		
Si consiglia di:			
	<input type="checkbox"/> Assumere la terapia prescritta senza prendere iniziative personali		
	<input type="checkbox"/> Controllare la quantità di sale utilizzato per cucinare		
	<input type="checkbox"/> Rispettare le norme dietetiche per cardiopatici (piramide dell'alimentazione)		
	<input type="checkbox"/> Ridurre il proprio peso corporeo		
	<input type="checkbox"/> Fare regolare attività fisica		
	<input type="checkbox"/> Controllare la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca		
	<input type="checkbox"/> Evitare il fumo		
	<input type="checkbox"/> Evitare di fare sforzi eccessivi		
	<input type="checkbox"/> Partecipare a n° _____ Shared Medical Appointment		
	<input type="checkbox"/> Altro _____		