

EDUCAZIONE TERAPEUTICA

Alessandra Oprandi
Rossella Ghersinich
Carmen Bassis
Angelica Faraone

Educazione

“L'assistenza infermieristica preventiva, curativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale ed educativa”

Art.2 del Profilo Professionale dell'infermiere

L'operato di tutte le figure professionali sanitarie deve avere un fine educativo.

"L'educazione terapeutica consiste nell'aiutare l'assistito e la sua famiglia a comprendere la malattia e il trattamento, a collaborare alle cure, a farsi carico del proprio stato di salute ed a conservare e migliorare la propria qualità di vita".

OMS 1998

L'equipe infermieristica in collaborazione con le altre figure professionali deve pianificare già all'ingresso in reparto del paziente le azioni educative mirate per garantire una dimissione completa.

Per dimissione completa s'intende una restituzione all'assistito di un ambiente di vita il più autonomo possibile.



Nel processo educativo tutte le figure professionali devono riconoscere come prima cosa che il paziente è l'attore di un processo di riadattamento in seguito alla malattia e per questo deve essere coinvolto costantemente nel ripristino delle sue autonomie.



Processo educativo

- INFORMARE:considerare i bisogni di conoscenza espressi dal pz, definire le sue competenze e verificare che egli sappia attivare le risposte educative nel momento e nel modo più appropriato
- ADOTTARE UN ATTEGGIAMENTO EMPATICO:creare una relazione di fiducia
- ASCOLTARE: ascolto attivo della persona (contatto visivo, postura adeguata, atteggiamento calmo), verifica della percezione del messaggio(ricapitolare il messaggio e ripeterlo più volte) ed accertarsi del feed-back che serve per assicurarsi che il paziente abbia compreso il messaggio

Bisogna considerare vari elementi utili per l'educazione del paziente e del caregiver come:

- AMBIENTE FINALE di dimissione
- AREE in cui l'assistito può essere reso autonomo
- INDIVIDUAZIONE di uno o più caregiver adeguati

Caregiver

La letteratura anglosassone definisce questo termine come “colui che presta le cure”.

- CAREGIVER INFORMALE: il primary caregiver, cioè la persona che all'interno della famiglia si assume in modo principale il compito di cura e di assistenza al congiunto malato
- CAREGIVER FORMALE: il professionista sanitario, come infermiere OSS o fisioterapista

Attraverso l'educazione terapeutica il caregiver:

- PARTECIPA ATTIVAMENTE al percorso di cura del parente
- ACQUISTA le competenze necessarie per poter gestire l'assistenza a domicilio
- RICONOSCE i bisogni del paziente e ha la possibilità di soddisfarli



Aree educative

- IGIENE E VESTIZIONE: educare a strategie alternative per facilitare tali attività a domicilio
- MOBILIZZAZIONE: educare utilizzando ausili e tecniche per eseguire tali manovre
- NUTRIZIONE: somministrare ed illustrare consigli dietetici mirati in base alla patologia dell'assistito. Educare il caregiver alla gestione del SNG e della PEG

- TERAPIA: educare alla somministrazione della terapia come quella sottocutanea o per os (clexane, TAO)
- ELIMINAZIONE URINARIA/FECALE: educare alla gestione del catetere vescicale a permanenza o estemporaneo. Educare alla prevenzione e gestione della stipsi e delle alterazioni dell'alvo
- MEDICAZIONE/STOMIE: educare sulla medicazione di ferite semplici o alla gestione delle stomie

- ALTERAZIONI COGNITIVE–
COMPORTAMENTALI: educare a strategie per gestire emozioni, confusione, disorientamento ed apatia dell'assistito.
- STILI DI VITA: Promuovere comportamenti ed abitudini di vita volti a migliorare lo stato psico fisico dell'assistito

Importante ricordare che tutte le figure professionali sono chiamate a fare educazione.

Come gli Operatori socio sanitari al fianco degli infermieri durante i turni di lavoro.



Atti assistenziali

- VALUTARE i bisogni assistenziali dell'assistito in accordo con tutte le figure professionali
- INDIVIDUARE il caregiver di riferimento adeguato
- NOMINARE un infermiere educatore di riferimento con il compito di seguire il caregiver o l'assistito nel percorso di apprendimento

Metodi educativi

Durante il colloquio educativo l'infermiere sottopone all'assistito o al caregiver:

- Broschure educative riferite ai diversi ambiti di educazione assistenziali
- Sottopone il modulo educativo dove sono stati individuati i bisogni assistenziali del paziente e fa apporre la firma del caregiver come prova dell'avvenuta educazione
- Il giorno dopo il colloquio e fino alla dimissione il personale sanitario farà eseguire al caregiver gli atti educativi

In reparto sono presenti le seguenti brochure educative ed un modulo educativo:

- Breve guida all'uso della penna insulinica
- Breve guida alla disinfezione/pulizia e mantenimento dei dispositivi per la terapia respiratoria
- Breve guida all'esecuzione del cateterismo vescicale ad intermittenza
- Breve guida alla gestione della stomia
- Breve guida all'esecuzione di iniezione sottocutanea di eparinoidi
- Modulo “Educazione al paziente e/o al parente” dove vi si appone l'etichetta identificativa dell'assistito e si individuano i bisogni assistenziali

Altri metodi educativi possibili potrebbero essere:

- La somministrazione ai caregivers di video eseguiti in reparto che mostrano gli atti assistenziali passo per passo
- La somministrazione di foto che mostrano la medicazione delle ferite o delle stomie personalizzate per ogni paziente
- Conoscere le barriere architettoniche e l'ambiente di vita dell'assistito per rendere l'educazione più personale

- Dedicare un momento educativo adeguato ai caregiver e ai pazienti prima della dimissione per esplicitare eventuali domande e perplessità
- Definire un singolo tutor che segua tutto il periodo educativo per ogni singolo paziente
- Altre brochure educative: opuscolo informativo sugli stili di vita
- Rendere la degenza più confortevole per il paziente, rendendola simile all'ambiente personale dove tornerà (animal therapy).



A photograph showing three medical professionals, two women and one man, all wearing blue scrubs, sleeping on a white tiled floor against a white wall. They are huddled together, leaning against each other, with their heads resting on the floor or against each other. The man in the center is wearing a white lab coat over his scrubs and has a stethoscope around his neck. They appear to be exhausted, likely due to long shifts or stress in the medical field.