

# EDUCAZIONE TERAPEUTICA AL PAZIENTE DIABETICO SECONDO IL METODO TEACH BACK



**RELATORE**

**DOTT.SSA ODASMINI BRUNA**

**Distretto di Tarcento  
ASUI UDINE**

**APRI**

**L'Autonomia professionale,  
la Responsabilità e l'Innovazione  
nelle professioni sanitarie e sociali del territorio**

**San Bonifacio (VR)  
7 ottobre 2016**

- “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)
- Circa l’80% delle patologie trattate sono croniche. Nonostante buona parte dell’assistenza sia efficiente, la qualità è spesso molto lontana dall’essere soddisfacente.
- In Friuli Venezia Giulia il 45% dei cittadini ha almeno una patologia cronica e il 12% ne ha tre o più (a 65 anni, il 16% della popolazione presenta almeno una patologia cronica; tale percentuale aumenta al 25% nelle persone di 75 anni)
- Fonte: dati ISTAT tratti da “Verso il Piano sociosanitario regionale 2010-2012”, Libro Verde. Regione autonoma FVG
- Alle malattie croniche è attribuito l’80% della mortalità e tra il 60 e l’80% dei costi dei servizi sanitari.
- Molti pazienti non collaborano con le istituzioni; meno del 50% segue correttamente il proprio trattamento Rapporto Mondiale sulla Sanità 1997 - 2010

- ❑ Studies have demonstrated that patients recall and comprehend a little as 50% of what they are told by their physicians.

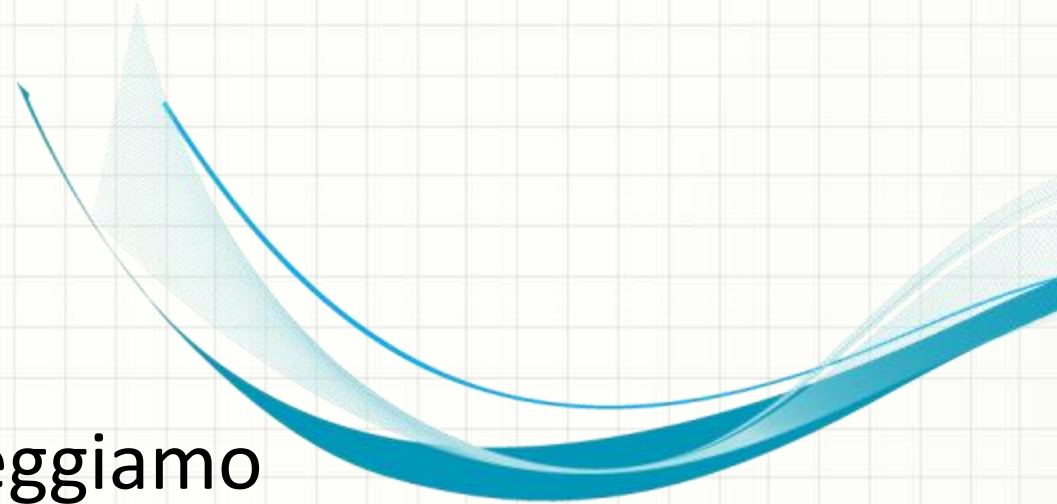
Schillinger, 2003

- ❑ *Asking patients to recall and restate what they have been told, is one of the 11 top patient safety practices.*

AHRQ, 2001

- ❑ In some disease conditions, more than 40% of patients sustain significant risks by misunderstanding, forgetting, or ignoring healthcare advice.

Roter, 2000




Noi ricordiamo:

- 10% di quello che leggiamo
- 20% di quello che sentiamo
- 30% di quello che vediamo
- 50% di quello che vediamo e sentiamo
- 80% di quello che diciamo
- 90% di quello che diciamo ed applichiamo



**PRATICA**



L'educazione terapeutica deve essere intesa non come un addestramento, ma piuttosto come una formazione alla decisione



- è un processo di apprendimento sistemico, centrato sul paziente, continuo
- deve essere strutturata, organizzata e fornita in maniera sistematica a tutti i pazienti con una varietà di mezzi
- è multiprofessionale, intraprofessionale, intersettoriale, comprende il lavoro di rete
- viene erogata da operatori sanitari formati



# Processo di educazione terapeutica





## Perché l'infermiere:

***D.M. 734/94***

*comma 2 Art. 1*

*“L’assistenza infermieristica preventiva,  
curativa, palliativa e riabilitativa  
è di natura  
tecnica, relazionale, educativa. ...”*

### **CODICE DEONTOLOGICO DELL’INFERMIERE 2009**

#### **4. Rapporti con la persona assistita.**

**4.1** L’infermiere promuove attraverso l’educazione stili di vita sani e la diffusione di una cultura della salute; a tal fine attiva e mantiene la rete di rapporti tra servizi e operatori

**4.5** L’infermiere nell’aiutare e sostenere la persona nelle scelte terapeutiche, garantisce le informazioni relative al piano di assistenza ed adegua il livello di comunicazione alla capacità del paziente di comprendere.

Si adopera affinché la persona disponga di informazioni globali e non solo cliniche


## Nuovi modelli organizzativi

L'individuazione di criticità negli attuali modelli organizzativi diventa uno strumento particolarmente importante per programmare interventi utili a indurre opportuni cambiamenti;

Sanità di attesa	Sanità di iniziativa
Centrata sulla malattia	Centrata sulla persona
Basata sull'ospedale e sulle attività specialistiche	Basata sulle cure primarie
Focus sugli individui	Focus sui bisogni della comunità
Reattiva, guidata dai sintomi	Proattiva, pianificata
Focalizzata sulla terapia	Focalizzata sulla prevenzione

Un modello di riferimento per l'implementazione di questo concetto di sanità, è quello del Chronic Care Model caratterizzato da un'interazione efficace tra un paziente reso esperto da opportuni interventi di educazione e un team assistenziale multiprofessionale, composto da MMG, infermieri del distretto con funzione di care manager, e altre figure professionali





La promozione e l'educazione ad adottare stili di vita sani ha un **ruolo fondamentale** nella prevenzione e gestione delle patologie cronico-degenerative e quindi nel mantenimento dello stato di salute.

A tal proposito, introdurre modifiche permanenti negli stili di vita della popolazione è l'obiettivo che si pone la sanità e in particolare **l'infermiere care-manager** che attraverso l'informazione e l'educazione rende più consapevoli i cittadini favorendo l'aderenza, la sostenibilità e quindi il consolidamento di scelte salutari con finalità preventiva e in alcuni casi riabilitativa e curativa.



**Nuovo strumento**



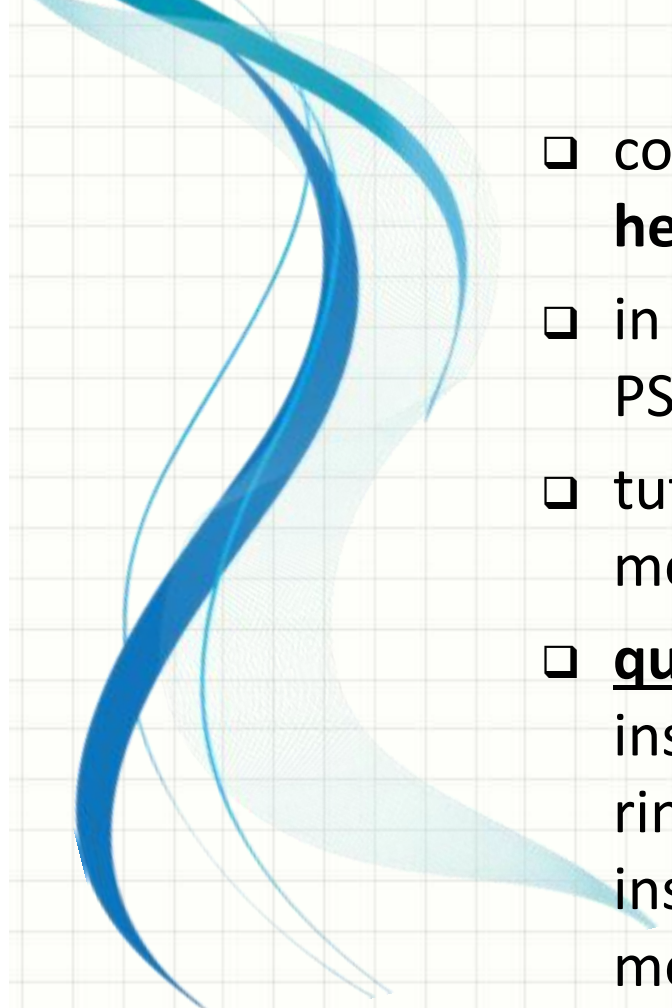
## Teach Back

E' una semplice tecnica che permette di accertare la comprensione di un concetto da parte di pazienti e caregiver. Si può utilizzare per insegnare sia concetti che tecniche

Non è un test per il paziente

Finalità: capire cosa il paziente/caregiver ha interiorizzato di ciò che gli è stato detto/mostrato.

Semplicemente consiste nel chiedere al paziente/caregiver di descrivere quello che ha appena sentito/visto, per capire cosa in realtà ha appreso

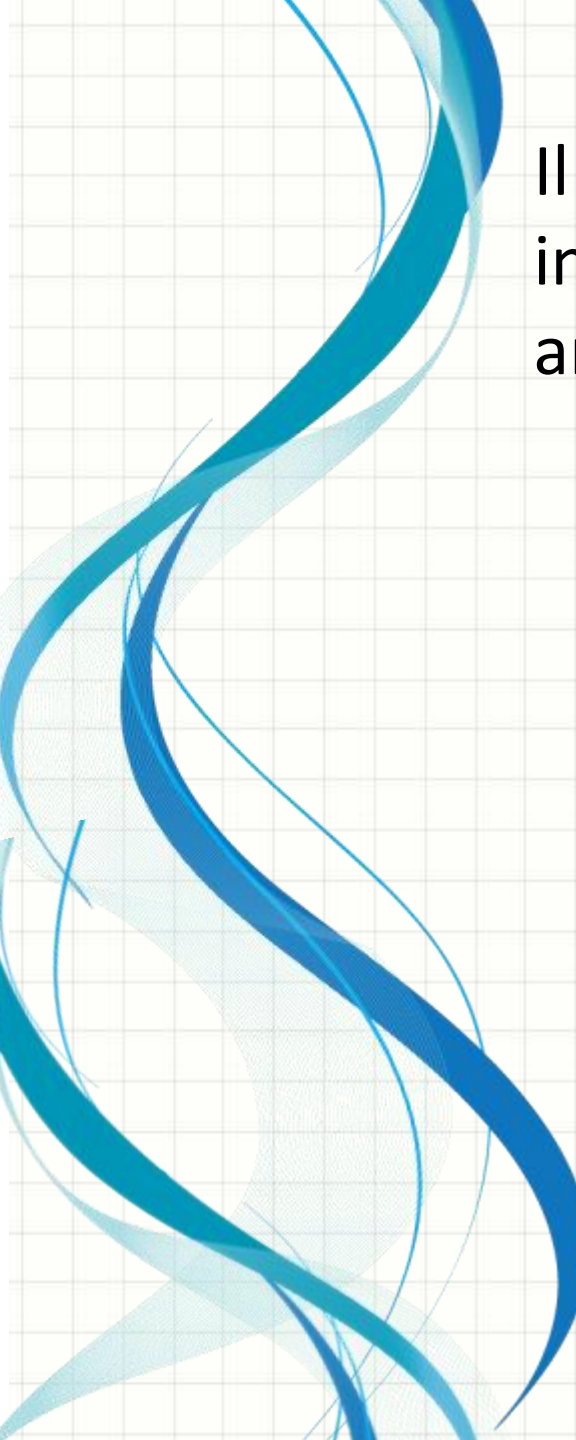
- 
- ❑ con tutti i pazienti, con **alta o bassa health literacy**
  - ❑ in diversi setting di cura (cure primarie, PS., ambulatori... )
  - ❑ tutta la equipe deve conoscere la modalità di utilizzo del Teach-Back
  - ❑ **quando**: nel momento in cui si insegnano nuovi concetti, se ne devono rinforzare di già acquisiti, dopo aver insegnato qualcosa utilizzando altri metodi, durante tutto il periodo di «contatto» con il paziente/caregiver



## Strategie:

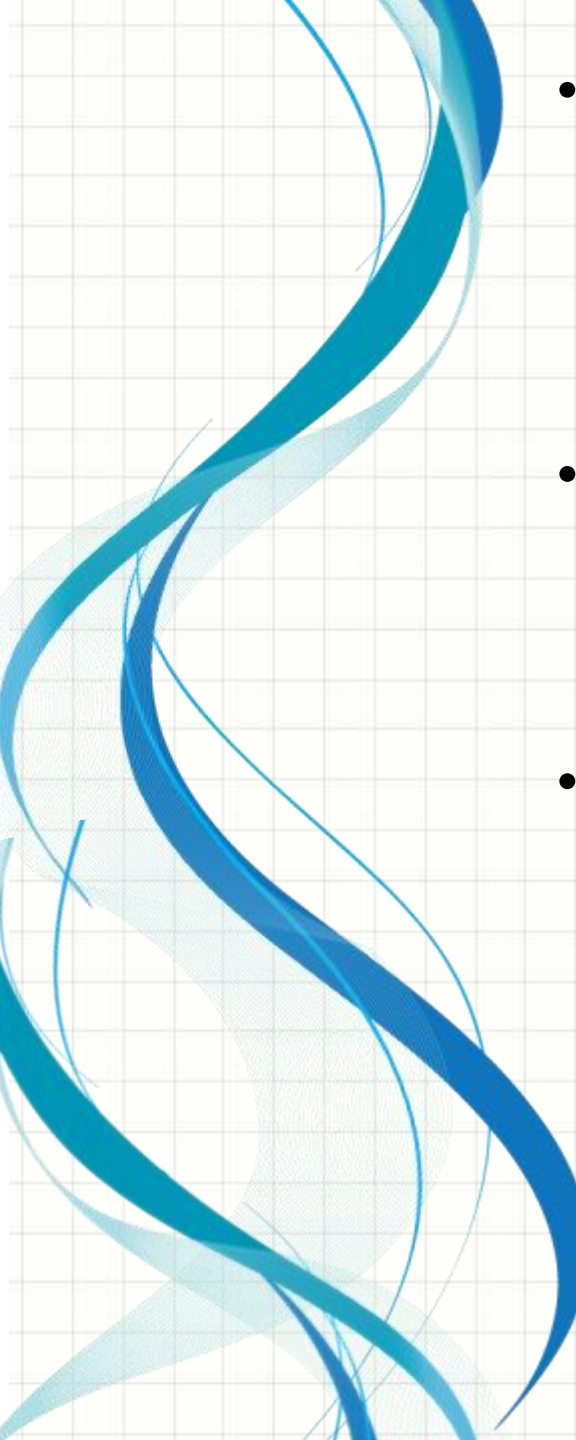
- Non chiedere al paziente/caregiver “Ha capito?” “Tutto chiaro?”
- Chiedere di spiegare e di dimostrare con parole proprie
- Fare domande a risposta aperta
- Non fare domande con risposta obbligata: si/no
- Rispiegare i concetti in modi diversi
- Scegliere i tre momenti in base alle esigenze del paziente





Il Piano Nazionale Diabete 2012  
inserisce l'educazione terapeutica fra le  
aree di miglioramento.

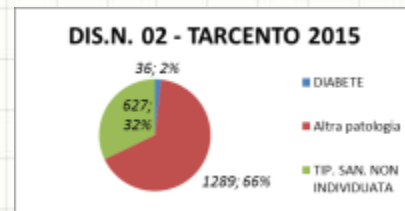
Il paziente e la sua  
famiglia/caregiver sono l'unica  
costante e hanno quindi un ruolo  
fondamentale nel garantire la  
continuità delle cure  
(Patient Safety Solutions May  
2007)

- 
- **nel 1955 Elliot Joslin, primo diabetologo statunitense, affermava che, a parità di fattori, un diabetico che conosce di più la propria malattia vive più a lungo;**
  - **nel 1996 Assal sosteneva che la terapia educativa era l'elemento indispensabile per un trattamento realmente efficace;**
  - **anche le recenti conclusioni di Diabetes Control and Complications Trial e di United Kingdom Prospective Diabetes Study ribadiscono il ruolo indispensabile dell'educazione terapeutica.**

In **FVG** la prevalenza è più bassa rispetto alla media italiana (5,1%) ma più alta rispetto alla media del Nord; (dati Istat 2014)

In **AAS4**

Prevalenza diabete 2014			
	Popolazione totale	Esenzioni Diabete	Prevalenza
TARCENTO	41363	2115	5,1%
CIVIDALE	52054	2569	4,9%
UDINE	159807	7461	4,7%



Nel **Distretto di Tarcento** su 2006 pazienti diabetici iscritti con gli MMG solo il 2% (36 pazienti) è stato preso in carico dai servizi infermieristici domiciliari/ambulatoriali (Siasi 2015)

Periodo	Area	Valore			Tasso (x 10000)	
		Osservato	%	Popolazione	Grezzo	Standardizzato
2010-2014	[0403] DIS. CIVIDALE DEL FRIULI	93	9,41	261.647	3,6	3,2
	[0402] DIS. TARCENTO	67	6,78	207.849	3,2	2,7
	[0405] DIS. UDINE	118	11,94	794.998	1,5	1,3
	[REGIONE FVG]	988	100	6.135.421	1,6	1,4

Amputazioni arti inferiori

Periodo	Area	Valore			Tasso (x 10000)	
		Osservato	%	Popolazione	Grezzo	Standardizzato
2010-2014	[0403] DIS. CIVIDALE DEL FRIULI	195	11,15	221.689	8,8	8,5
	[0402] DIS. TARCENTO	94	5,37	177.453	5,3	4,8
	[0405] DIS. UDINE	175	10,01	676.144	2,6	2,4
	[REGIONE FVG]	1.749	100	5.213.459	3,4	3,1

Ospedalizzazione per complicanze a lungo termine



# Progetto

L'obiettivo da raggiungere con la sperimentazione era quello di migliorare l'aderenza terapeutica e la conoscenza dei corretti stili di vita nelle persone anziane con diabete e a rischio di complicanze . Più specificatamente il risultato atteso era quello di:

Migliorare le conoscenze e gli stili di vita del pz diabetico rispetto a:

- segni e sintomi ipoglicemia;
- corretta alimentazione;
- prevenzione e cura piede diabetico;
- sport e viaggi;
- gestione farmacoterapia.





Sono state identificate 4 fasi:

- identificazione problemi di salute (diabete);
- elaborazione Linee Guida per il team assistenziale secondo EBM, EBP;
- valutazione del fabbisogno educativo del paziente;
- valutazione da parte degli operatori, attraverso domande mirate al paziente, di conoscenze, attitudini e comportamenti.

Il processo si è svolto in 5 passaggi:

- predisposizione e diffusione materiali standard;
- azioni informative/formative nei confronti degli operatori coinvolti;
- selezione casistica;
- avvio e conduzione attività;
- verifica dei risultati.

Gli strumenti prevedevano una serie di domande con risposta aperta, con tre momenti di intervento educativo nei confronti dell'utente con relativa valutazione: iniziale, intermedia e 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

# TEMA 2

- **Autocontrollo della glicemia**
- **Il trattamento del diabete si pone come obiettivo il controllo dei valori glicemici per ritardare la progressione delle complicanze vascolari e il mantenimento di una buona qualità di vita**

## BROCHURE 2

- **Autocontrollo glicemico**

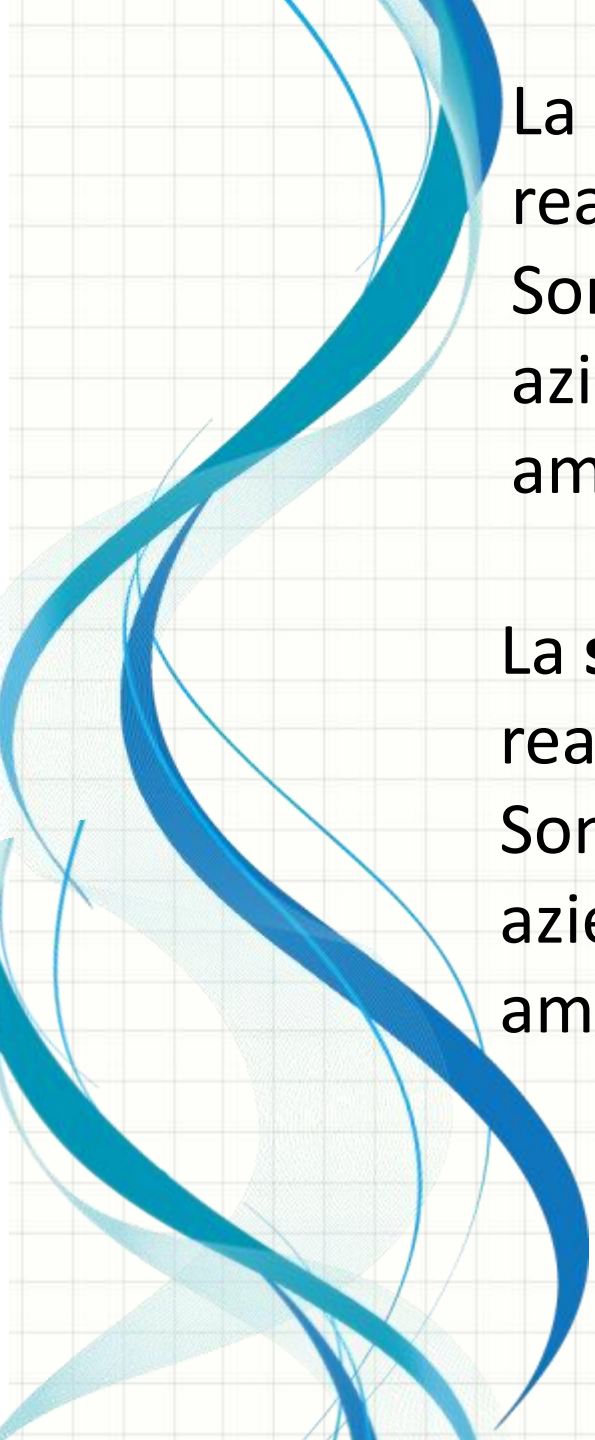


## CHECK LIST 2

- **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 glicosuria e la chetonuria?**



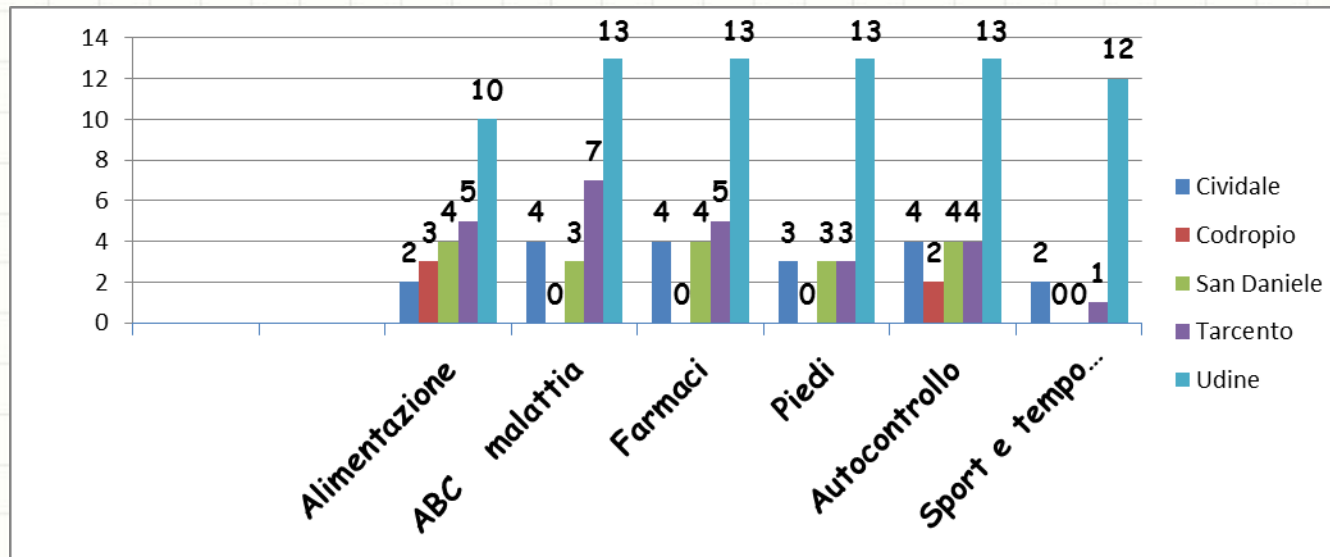




La **prima** sperimentazione è stata realizzata tra ottobre e dicembre 2014. Sono stati coinvolti tutti i Distretti aziendali (5), nel setting domiciliare e/o ambulatoriale.

La **seconda** sperimentazione è stata realizzata tra ottobre e dicembre 2015. Sono stati coinvolti tutti i Distretti aziendali (3) , nel setting domiciliare e/o ambulatoriale.

# 2014



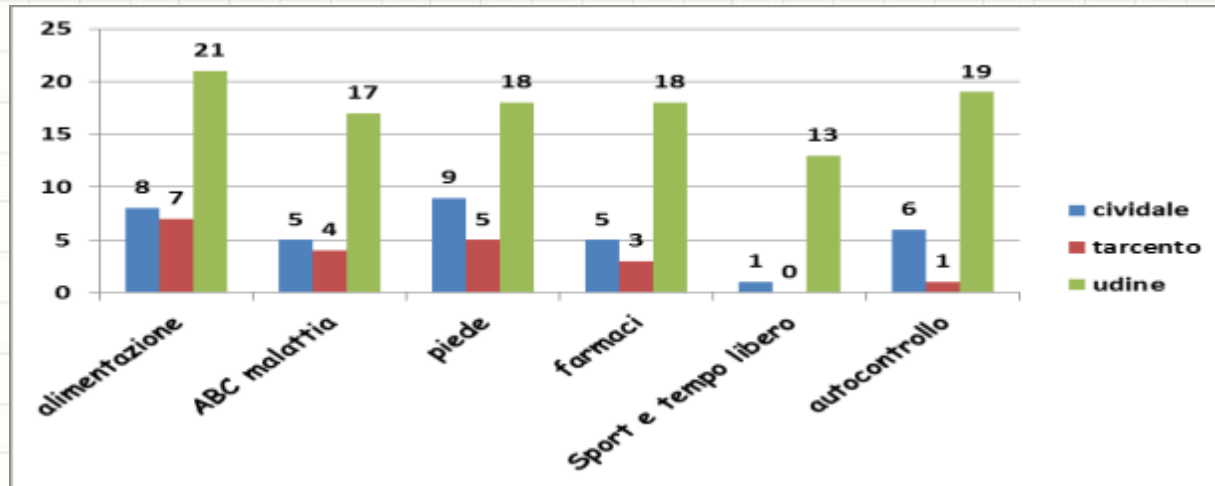
Tutte le valutazioni iniziali sono state seguite da quella intermedia e da quella finale (141/141); - 46 utenti -

Tutti i pazienti hanno raggiunto l'autonomia nella problematica indagata (3 con ulteriore rinforzo finale);

Le schede più utilizzate sono state quelle dell'alimentazione, autocontrollo e ABC malattia (no uniformità);

Nel 50% dei pazienti una valutazione successiva a 2 mesi ha prodotto il 100% di risultato positivo.

# 2015



Tutte le valutazioni iniziali sono state seguite da quella intermedia e quella finale (160/160); - 65 utenti -

Nelle 160 schede esaminate si è visto che tutti i pazienti hanno raggiunto l'autonomia nella gestione della problematica indagata. La scheda meno utilizzata è quella sport e tempo libero (legata all'età);

Nel 75% dei pazienti una valutazione successiva a 2 mesi ha prodotto il 100% di risultato positivo.

## Conclusioni 1

- Si è evidenziato che 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;
- Al paziente vengono consegnati gli strumenti da utilizzare in caso di dubbi o per rafforzare le sue conoscenze nei confronti della malattia;
- Dopo la positiva fase sperimentale, gli strumenti possono essere utilizzati con efficacia da parte degli operatori nell’attività domiciliare e ambulatoriale;
- Può essere utilizzata in diversi setting;
- Può essere estesa anche ad altre tipologie di pazienti.



## Conclusioni 2

Questo strumento per l'educazione terapeutica può essere inserito in un contesto di:

- • medicina d'attesa;
- • medicina d'iniziativa;
- • aggregazione funzionale territoriale;
- • percorsi di prevenzione (es. Cardio 50);
- • gruppi di auto aiuto (es. gruppi diabete);
- • PDTA;

Il valore dell'educazione terapeutica è riconosciuto in letteratura e pertanto deve essere agita da tutti gli attori del sistema sanitario;

La possibilità di misurare gli effetti degli interventi educativi permette di valutare il percorso e se necessario riadattarlo al contesto.

- Lavori in progress:

- attivazione percorsi TB di inclusione pazienti con altre patologie croniche (scompenso cardiaco, BPCO...);
- attivazione progetto educazione terapeutica per pazienti diabetici nelle AFT;
- prosecuzione inclusione di pazienti portatori di patologia tumorale; (gestione device, nutrizione..);
- attivazione percorso continuità assistenziale ospedale territorio con obiettivo riduzione riospedalizzazioni precoci.



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

AUTORI: Odasmini Bruna, Mattiussi Bruna, Cerri, Cristina, Cimbaro Dario, Giorgiutti Giuliana, Braulin Jéssica, Czeslawa Pawlega, Orečuja Claudia, Calligaris Maria, Dush Sandra, Miconi Grazia, Petean Marco

Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.4 "Friuli Centrale" UDINE, email [bruna.odasmini@as4.sanita.fvg.it](mailto:bruna.odasmini@as4.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 specificamente 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).

### OBBIETTIVO

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 2015. Sono stati coinvolti tutti i Distretti aziendali (Cividale, 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 **65 utenti** a cui sono state somministrate **160 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**

**BROCHURE**

**CHECK LIST**

- Aderenza terapeutica/terapia
- Autogestione glicemica
- Alimentazione
- Fatica diabetica
- Scatti e tempo libero

- 5 MODULI EDUCATIVI, UNA PER OGNI UNO DEI TEMI INDICATI

- 5 CHECK LIST PER VERIFICARE LA COMPRENSIONE
- Ogni check list contiene obiettivi cognitivi precisi di risultato

Strumenti elaborati

Cognome e Nome	Cognome	Cividale del Friuli			Tarcento			Udine		
		Adesione	Monitoraggio	Valutazione finale	Adesione	Monitoraggio	Valutazione finale	Adesione	Monitoraggio	Valutazione finale

### 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.

**TESTI DI CURA**

1. ...

2. ...

3. ...

4. ...

5. ...

6. ...

7. ...

8. ...

9. ...

10. ...

**TESTI EDUCAZIONE/FORMAZIONE**

1. ...

2. ...

3. ...

4. ...

5. ...

6. ...

7. ...

8. ...

9. ...

10. ...



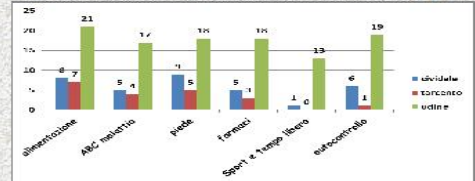
**IL DIABETE  
AUTOGESTIONE  
GLICEMICA**



### RISULTATI

Tutte le valutazioni iniziali sono state seguite da quella intermedia e quella finale (160/160);

Nelle 160 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 (progetto 2016).

## **•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.***

•