

L'engagement nel contesto territoriale: il coinvolgimento attivo della persona affetta da patologie di lunga durata

Bianca Lenardoni, Ernesto Natale

Distretto n. 2, Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano-Isontina (ASUGI), Trieste - Italy

Engagement in the local context: the active involvement of the person suffering from long-term pathologies

Introduction: In 2017 the nursing staff of Health Local District no. 2 of Trieste followed 67 patients in charge at both the home and the outpatient services for long-term pathologies starting from the hospitalization.

Case description: The Service administered the PHE-S® scale to these 67 patients, in the light of a strategical consideration of the importance of monitoring the levels of patients' engagement and of personalizing dedicated initiatives to promote the active involvement of the patients, also thanks to the improvement of the clinical relationship. The level of engagement was measured at zero, one and four months after hospitalization.

In the four months after discharge, the nursing staff applied specific strategies to promote engagement.

Conclusions: This study shows that engagement of patients with long-term illnesses is strategically important to improve care and quality of life.

Keywords: Assessment, Longitudinal study, Long-term pathologies, Monitoring, Patient engagement

La letteratura scientifica è concorde nel ritenere che, qualora le persone affette da patologie croniche riuscissero a gestire in maniera funzionale le emozioni legate alla malattia e a sviluppare conoscenze sulla stessa oltre che un buon rapporto con il sistema di cura, migliorerebbero sensibilmente il decorso della malattia e il livello di qualità di vita.

Infatti, se, da un lato, c'è l'ineludibile oggettività della malattia, dall'altro c'è il vissuto soggettivo di questa. Valutare questo vissuto favorisce l'ottimizzazione e la personalizzazione delle cure e, nel contempo, l'identificazione dei profili più a rischio. La *Patient Health Engagement Scale* (PHE-S®) (1) è uno strumento, un breve questionario autosomministrato, che permette di valutare il livello di coinvolgimento attivo (engagement) della persona sia nella gestione della sua patologia sia nelle capacità di dialogo e collaborazione con i sistemi sanitari che attuano la presa in carico.

Nel 2017, il personale infermieristico del Distretto Sanitario n. 2 di Trieste ha seguito 67 pazienti presi in carico dai servizi domiciliari o ambulatoriali per patologie di lunga durata a partire dalle pratiche di continuità assistenziale svolte durante il ricovero ospedaliero.

Ritenendo strategico, per la sostenibilità dei servizi sanitari territoriali, sviluppare pratiche per il coinvolgimento attivo delle persone assistite, dando particolare attenzione alla

personalizzazione delle cure e al potenziamento degli aspetti relazionali, emotivi e motivazionali con gli assistiti, il Servizio Infermieristico ambulatoriale e domiciliare del Distretto Sanitario n. 2 di Trieste ha somministrato la scala PHE-S® a questi 67 pazienti. Il livello di engagement è stato rilevato con tre somministrazioni a zero, uno e quattro mesi post-ricovero della PHE-S®. Questo gruppo di assistiti avevano un'età compresa tra i 50 e i 75 anni e capacità cognitive intatte.

Delle 67 persone valutate, 52 erano seguite dai servizi territoriali ambulatoriali e 15 dal servizio infermieristico domiciliare. Nel corso della sperimentazione si sono verificati 12 drop-out causati da rifiuti, ulteriori ricoveri successivi e trasferimenti di residenza.

Le patologie del campione sono riassunte nella Figura 1.

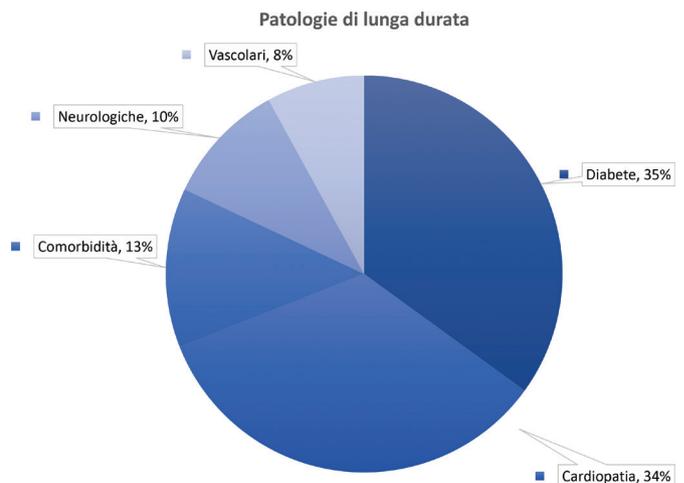


Fig. 1 - Tipologia delle patologie di lunga durata del gruppo di persone sottoposte alla scala PHE-S®.

Received: April 13, 2020

Accepted: April 23, 2020

Published online: August 31, 2020

Corresponding author

Bianca Lenardoni
Via Giovanni Sai, 7
34128 Trieste (TS) - Italy
Tel + 040 399 1111
bianca.lenardoni@asugi.sanita.fvg.it

Le persone, conosciute e valutate in prima istanza durante il ricovero ospedaliero da parte degli infermieri territoriali incaricati della continuità assistenziale, dopo le dimissioni sono state prese in carico dai servizi territoriali domiciliari o ambulatoriali, che hanno provveduto a svolgere la seconda e la terza somministrazione della scala (a un mese dal ricovero e a quattro mesi dalle dimissioni ospedaliere).

Nei quattro mesi post-dimissioni, il personale infermieristico ha utilizzato strumenti e pratiche per favorire l'engagement, come, per esempio, il colloquio motivazionale e la personalizzazione della tipologia dei processi assistenziali (ad esempio, un'attenta programmazione degli accessi domiciliari o degli appuntamenti nel caso dei pazienti ambulatoriali). L'applicazione di pratiche di cura personalizzate è stata particolarmente attenta nelle persone che, nella prima valutazione PHE-S[®], presentavano valori uguali o inferiori a 3. Trenta assistiti hanno migliorato il loro livello di *engagement* durante il percorso; 15 sono rimasti con il profilo rilevato dalla scala PHE-S[®] invariato, mentre 12 hanno rilevato un peggioramento rispetto ai profili precedenti.

Dal presente studio emerge come l'engagement dei pazienti con patologie di lunga durata sia strategicamente importante per migliorare le cure e la qualità di vita degli assistiti. Il fulcro delle buone pratiche di engagement poggia sulla relazione umana, a cui deve essere sempre data grande attenzione, tecnica ed empatica, da parte dei curanti.

Disclosures

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Financial support: This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Bibliografia

1. Graffigna G, Barelli S, Bonanomi A, et al. Measuring patient engagements: development and psychometric properties of the Patient Health Engagement (PHE) scale. *Front Psychol.* 2015;6:274.