

PRIMO CONGRESSO FEDERAZIONE NAZIONALE

ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

Annalisa Pennini

ROMA 5-6-7 MARZO 2018

AUDITORIUM PARCO DELLA MUSICA

NOI INFERMIERI

la nostra impronta sul sistema salute



FNOPI



SELF CARE E QUALITA' DI VITA NELLE DONNE AFFETTE DA OSTEOPOROSI

**Il progetto Guardian Angel® e
la figura del Bone Care Nurse**

Annalisa Pennini

**Dottore di Ricerca in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica
Università di Roma Tor Vergata**



Background - 1

Epidemiologia

Mondo → 200 milioni
Europa → 27,5 milioni
Italia → 5 milioni

In Europa → costo annuale →
37 miliardi di euro

Rilevanza Clinica

FRATTURE DA FAGILITA'
Nel 2015 in Italia 120.000 ricoveri
in over 65, di cui quasi 88.000
per fratture di femore

EFFETTI NEGATIVI

- Mortalità
- Morbilità
- Qualità di vita



Background - 2

Osteoporosi

**Malattia
silente**

Decorso in
assenza di
sintomi per
diversi anni

**Ne sono
affette**

Donne in post
menopausa (80%)

**Scarsa
conoscenza**

Il 50% delle persone
non è a conoscenza
della patologia



FNOPI

Background - 3

Fattori rilevanti per la prevenzione delle ri-fratture e della morbidità correlata:

- adesione al trattamento farmacologico
- mantenimento di uno stile di vita sano

Coloro che aderiscono alla terapia e conducono uno stile di vita adeguato possono ridurre il rischio di frattura dal 30% al 70%

Burrell S et al., 2013; Gold DT, 2011; Hiligsmann M et al., 2012;

Huas D et al., 2010; Van Boven JF et al., 2013

Background - 4

Molti pazienti (50-75%) in trattamento farmacologico per l'osteoporosi abbandonano la terapia entro un anno dall'inizio della stessa

(Hiligsman M et al., 2013; Modi A et al., 2014)

Per diversi fattori:

- carente conoscenza della patologia
 - dimenticanza
- comparsa di effetti collaterali
- difficoltà economiche
- polifarmacoterapia
- barriere cognitive

Non sempre le persone affette da osteoporosi ricevono interventi educativi per l'aderenza terapeutica e il miglioramento dello stile di vita

(Lai PS et al., 2011; Oh EG et al., 2014; Olsen CF et al., 2014; Khani Jeihooni A et al., 2015; Beaudoin C et al., 2014)



Il progetto Guardian Angel®

Quattro sottoprogetti

GA 1.0 2013-2014

donne in post menopausa con frattura da fragilità degenti nelle UO di ortopedia e traumatologia

25 strutture ospedaliere, oltre 50 infermieri, oltre 300 pazienti

GA 2.0 - 2014

donne in post menopausa afferenti agli ambulatori

50 strutture ospedaliere, oltre 200 infermieri, oltre 400 pazienti

GA 3.0 - 2015

donne in post menopausa sia degenti sia ambulatoriali

50 strutture ospedaliere, oltre 200 infermieri, oltre 600 pazienti

GA 4.0 - 2016

donne in post menopausa sia degenti sia ambulatoriali
in fase di chiusura



FNOPI



Il progetto Guardian Angel®

Basi concettuali - 1

Il progetto si colloca concettualmente nelle strategie proposte da



International Osteoporosis
Foundation

Fracture Liaison Service
Bone Care Nurse





Il progetto Guardian Angel®

Basi concettuali - 2

Campagna proposta da
International Osteoporosis Foundation (IOF)
CAPTURE THE FRACTURE



I sistemi sanitari devono «intercettare» i pazienti che subiscono una frattura da fragilità in quanto:



nonostante il rischio di fratture future,
la maggior parte di questi pazienti non vengono valutati e trattati per ridurre il rischio di rifratture





Il progetto Guardian Angel®

Basi concettuali - 3

La IOF propone il modello organizzativo

FRACTURE LIAISON SERVICE



1. Riconoscere tempestivamente le persone **a rischio di frattura**
2. Prendere in carico il paziente in un **percorso clinico assistenziale personalizzato**
3. Fondare il percorso clinico assistenziale **sull'educazione terapeutica**



FNOPI



Il progetto Guardian Angel®

Basi concettuali - 4

Bone Care Nurse

Infermiere con competenze avanzate specializzato nella gestione di persone con osteoporosi e fratture da fragilità

- **PREVENZIONE PRIMARIA**
 - a tutta la popolazione indipendentemente dal rischio individuale
- **PREVENZIONE SECONDARIA**
 - individuare e controllare i fattori di rischio per prevenire le fratture da fragilità
- **PREVENZIONE TERZIARIA**
 - evitare il rischio di rifrattura e le complicanze

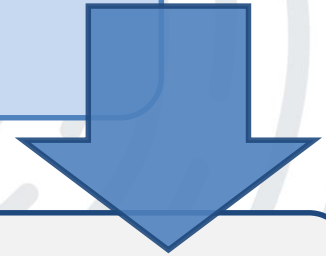


FNOPI



Finalità generale del progetto

Far acquisire alle **persone affette da osteoporosi**, le **conoscenze** e le **capacità** per assumere comportamenti corretti di **self care** e per il miglioramento della propria **qualità di vita**



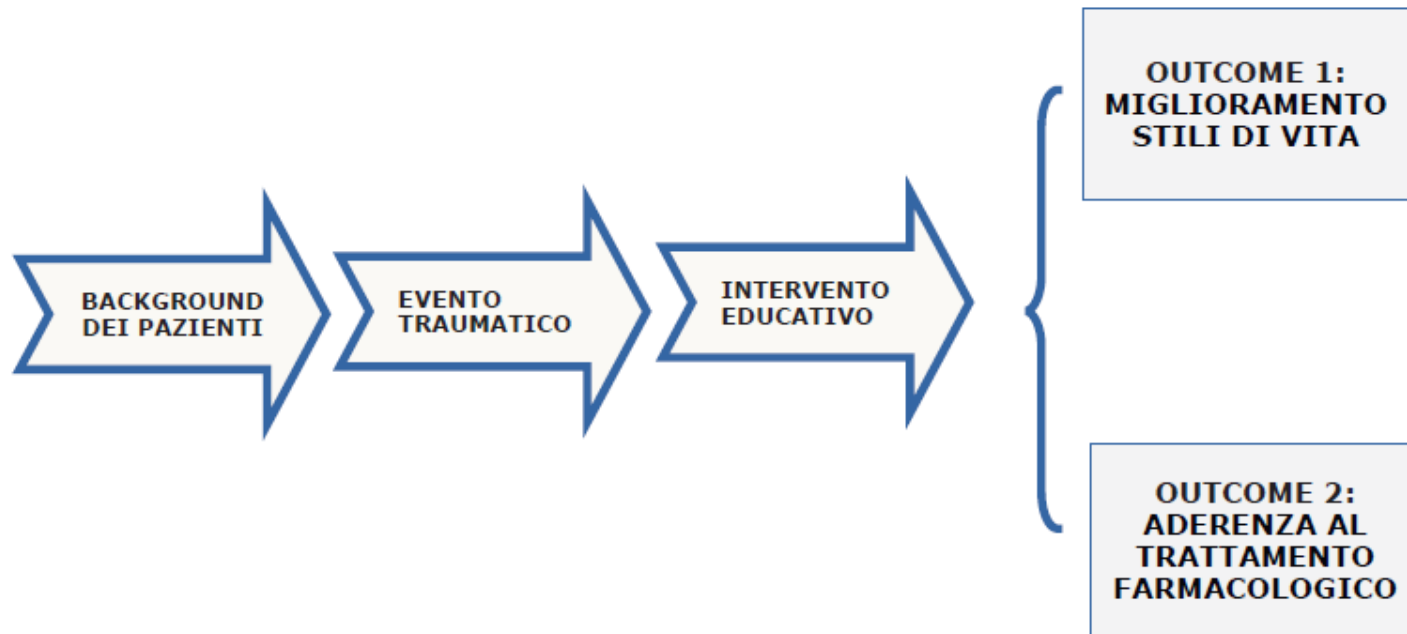
Se, e in quale misura **l'educazione terapeutica** svolta da infermieri secondo un **progetto strutturato**, può consentire alle pazienti con osteoporosi di **migliorare il proprio stile di vita** e di **aderire maggiormente ai trattamenti farmacologici**, al fine di **ridurre il rischio di fratture e le complicanze?**



FNOPI



Framework concettuale





Obiettivi specifici

- 1) Definire quali **fattori di rischio sono presenti** nelle pazienti **al momento della frattura da fragilità o dell'accesso** ambulatoriale
- 2) Indagare le **conoscenze dei pazienti affetti da osteoporosi**, rispetto alle modalità per ridurre i fattori di rischio e migliorare la qualità della vita
- 3) Descrivere la **relazione fra educazione terapeutica, adesione alle linee guida diagnostico-terapeutiche e possibilità di prevenire fratture e rifratture**
- 4) Valutare **l'efficacia degli interventi di educazione terapeutica** per migliorare lo stile di vita e l'aderenza al trattamento farmacologico
- 5) Valutare **l'eventuale cambiamento della qualità di vita percepita** dai pazienti a distanza di tempo dall'evento traumatico o dall'accesso ambulatoriale
- 6) Verificare **quale modalità formativa sia maggiormente efficace per sviluppare negli infermieri competenze** che consentano di pianificare, gestire, valutare interventi educativi a pazienti con osteoporosi





Metodi e strumenti

Il disegno dello studio è stato **quasi-sperimentale, longitudinale e multicentrico**

È stato utilizzato un campionamento di convenienza e questionari con **follow-up telefonici** a **7, 30, 60, 90, 180 giorni**

Si sono indagate diverse variabili con questionari:
Socio-demografico - Fattori di rischio - Self-Care of Osteoporosis Scale (SCOS) - Barriere educative - Aderenza alle linee guida - Quality of Life in Osteoporosis Scale (QoLOS)

Su tutti gli strumenti è stata effettuata la **validazione di contenuto**



FNOPI



Cosa è stato fatto - 1

- Creazione di un gruppo di lavoro
- Studio della letteratura
- Ideazione del logo
- Registrazione del marchio **Guardian Angel**[®]
- Elaborazione degli strumenti
- Creazione del sito e della piattaforma informatica:
www.guardian-angel.it
- Valutazione e approvazione del Comitato Etico
- Richiesta di patrocinio – GISOOS – CECRI – FNOPI
- Scelta dei tutor
- Progettazione e realizzazione di percorsi formativi



Cosa è stato fatto - 2

Ideazione del logo

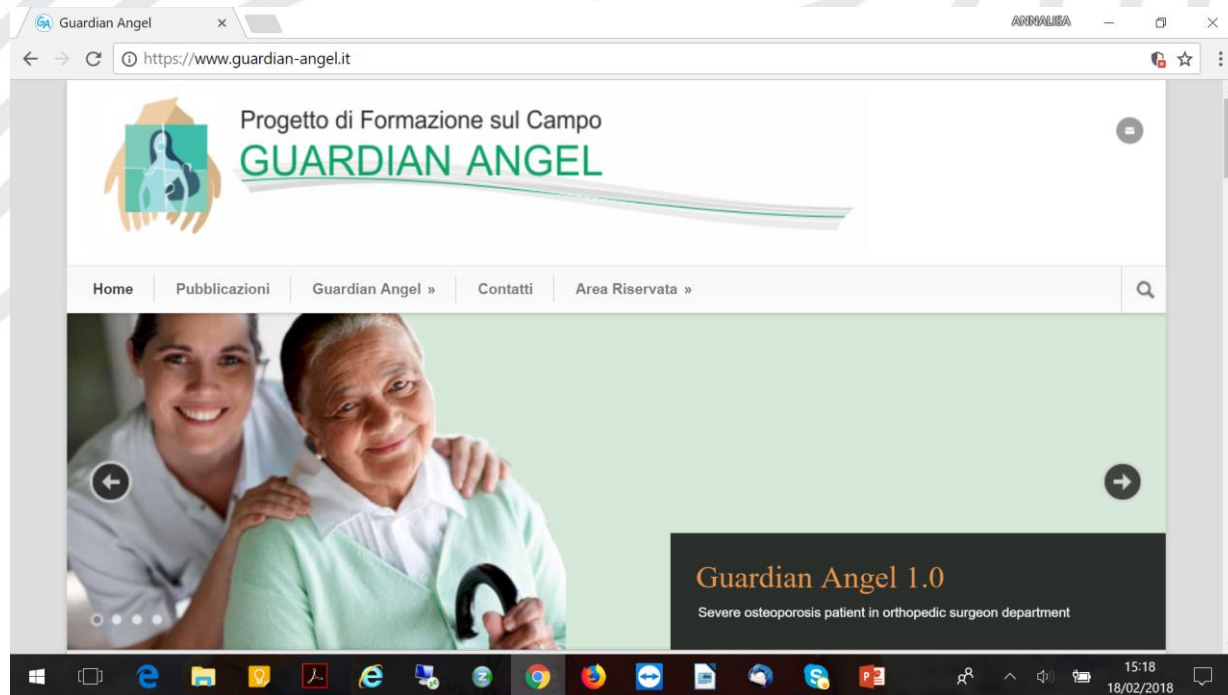
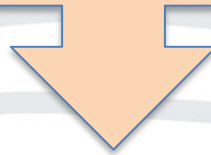
- **donna stilizzata** al centro: rappresenta la popolazione oggetto di studio
- **tasselli di un puzzle**: rimandano al concetto di fragilità ossea
- **mani che sostengono** la figura femminile: rimandano alle ali di un angelo e quindi al concetto di protezione e cura del nursing care
- **diverse tonalità cromatiche**: si riferiscono alle diverse fasce di età del campione.





Cosa è stato fatto - 3

Creazione del sito e della
piattaforma informatica
www.guardian-angel.it





Cosa è stato fatto - 4

**Percorsi formativi
per infermieri**



GA1

1 meeting di apertura
10 edizioni di formazione sul campo
12 videoconferenze
1 meeting di chiusura

GA2

1 meeting di apertura
10 edizioni di
formazione sul campo
10 meeting regionali di chiusura

GA3

1 meeting di apertura
1 corso FAD
10 edizioni di
formazione sul campo
1 meeting di chiusura

GA4

1 meeting di apertura
10 edizioni di
formazione sul campo
1 meeting di chiusura



FNOPI



Step 1 – principali risultati

Prima base di conoscenza sull'epidemiologia dell'osteoporosi, delle fratture da fragilità e dell'aderenza alla terapia farmacologica

Preliminare validazione metodologica del framework concettuale: interventi di educazione terapeutica per sostenere l'aderenza ai trattamenti e per promuovere stili di vita sani

Descrizione delle funzioni dei percorsi (*Fracture Liaison Services*) e degli infermieri (*Bone Care Nurse*), sottolineando il contributo che poteva fornire il progetto Guardian Angel®



Rosaria Alvaro¹
Annalisa Pennini²
Emanuela Basilici Zannetti²
Noemi Cittadini²
Maurizio Feola³
Cecilia Rao³
Fabio D'Agostino¹
Ercole Vellone¹
Umberto Tarantino⁴

Bone care nurses and the evolution of the nurse's educational function: the Guardian Angel® research project

Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism 2015; 12(1): 43-46



Step 2 – principali risultati

12 studi inclusi:

- 7 su interventi per migliorare l'aderenza farmacologica
- 4 sul miglioramento dello stile di vita
- 1 su entrambi.

Revisione sull'educazione terapeutica al fine di migliorare gli stili di vita e l'aderenza alla terapia

Gli interventi educativi personalizzati con sessioni di consulenza e follow up, sono efficaci per migliorare l'aderenza ai farmaci e lo stile di vita

Il rapporto fra professionista sanitario e paziente, è alla base dell'efficacia di questo tipo di interventi educativi

I materiali educativi come le brochure, utilizzati senza il supporto del professionista sanitario, non risulta che abbiano migliorato l'aderenza terapeutica e gli stili di vita



Can Educational Interventions Improve Osteoporotic Women's Adherence to Treatment?

A Literature Review

Orthopaedic Nursing • November/December 2015 • Volume 34 • Number 6 1

Rosaria Alvaro ▼ Fabio D'Agostino ▼ Noemi Cittadini ▼ Emanuela Basilici Zannetti ▼
Cecilia Rao ▼ Maurizio Feola ▼ Ercole Vellone ▼ Annalisa Pennini ▼ Umberto Tarantino



Step 3 – principali risultati

Risultati descrittivi preliminari della versione 1.0 del progetto *Guardian Angel*[®]:
pazienti ospedalizzate dopo frattura da fragilità

Definizione dei **fattori di rischio** presenti al momento della frattura da fragilità e **indagine sulle conoscenze** per ridurre i fattori di rischio e **migliorare la qualità della vita**

Rilevata la **necessità di estendere il progetto a contesti diversi** da quello delle degenze di ortopedia e traumatologia, **come quello ambulatoriale**

Aumento della **consapevolezza sulla necessità di approcci sistemici alla patologia osteoporotica** che includano il **coordinamento delle risorse e delle competenze educative**

**Il progetto di ricerca Guardian Angel[®]:
risultati preliminari**

L'infermiere, 2016;53:4:e66-e74



Noemi Cittadini¹, Annalisa Pennini¹, Emanuela Basilici Zannetti¹, Fabio D'Agostino², Maurizio Feola³, Cecilia Rao⁴, Ercole Vellone², Rosaria Alvaro⁵, Umberto Tarantino⁶

SCIENZE INFERMIERISTICHE

Step 4 – principali risultati



Progetto di Formazione sul Campo

GUARDIAN ANGEL

**Descrizione del metodo formativo FSC
(Formazione Sul Campo) per lo sviluppo delle
competenze educative negli infermieri**

Vantaggi/punti di forza:

- apprendimento attivo
- sperimentazione di percorsi educativi e motivazionali
- gradimento elevato

Svantaggi/criticità:

- rispetto delle tempistiche
- abilità nell'utilizzo di strumenti metodologici
- tasso di abbandono del progetto

Ann Ig 2016; 28: 252-262 doi:10.7416/ai.2016.2104



FNOPI

An experience of field work learning for healthcare providers: new perspectives between disadvantages and critical issues

A. Pennini¹, N. Cittadini¹, E. Basilici Zannetti¹, C. Cervoni², E. Vellone³,
F. D'Agostino⁴, R. Alvaro⁵



Sviluppi futuri

Aree poco esplorate dalla letteratura:
strumenti che misurano il self-care e la qualità della
vita in pazienti con osteoporosi

Sviluppare e testare le proprietà
psicometriche della scala

Self-Care of Osteoporosis Scale

SCOS

Sviluppare e testare le proprietà
psicometriche della scala

Quality of Life Osteoporosis Scale

QoLOS



FNOPI



Autori

Annalisa Pennini

Noemi Cittadini

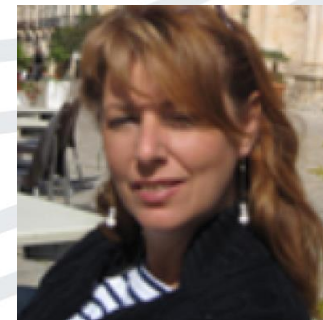
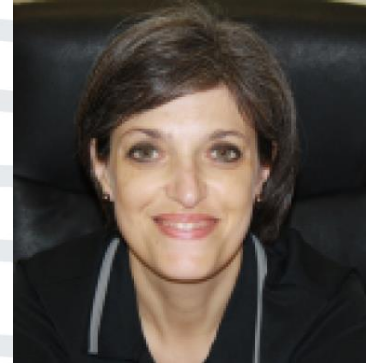
Gennaro Rocco

Ercole Vellone

Rosaria Alvaro

Università di

Roma Tor Vergata





**Promotori e
partner**

Finanziatori



Centro di Eccellenza per la Cultura
e la Ricerca Infermieristica



Con il contributo non condizionante di:





FNOPI

Grazie