

# EDUCARE IL BAMBINO CON DIABETE ALL'ESORDIO

## ATTRAVERSO IL TEACH BACK:

### PROGETTO EDUCATIVO MULTIDISCIPLINARE – FASE PILOTA

Insera A<sup>1</sup>, Salvatore I<sup>1</sup>, Tach N<sup>1</sup>, Gambellini L<sup>1</sup>, Spanghero E<sup>2</sup>, Zanatta M<sup>3</sup>, Franco F<sup>3</sup>, Tavian A<sup>4</sup>, Guardini I<sup>5</sup>, Bassetti A<sup>6</sup>, Cogo P<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Infermiere, SOC Clinica Pediatrica; <sup>2</sup>Coordinatore Infermieristico, SOC Clinica Pediatrica; <sup>3</sup>Dirigente Medico di Pediatria, SOC Clinica Pediatrica; <sup>4</sup>Dietista, SOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo - Nutrizione Clinica; <sup>5</sup>Infermiere, Referente Sviluppo Professionale, Professioni Sanitarie; <sup>6</sup>Infermiere, Responsabile Dipartimentale dell'Assistenza, Dipartimento Materno Infantile; <sup>7</sup>Direttore SOC Clinica Pediatrica - Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine

anna.inserra@asuiud.sanita.fvg.it

## INTRODUZIONE

L'educazione terapeutica è fondamentale per il trattamento del diabete e per affrontare il processo di dimissione in sicurezza. Un programma educativo strutturato supporta i sanitari e permette la verifica della comprensione e competenza raggiunta dal paziente. Questo progetto nasce dalla necessità di verificare conoscenze e competenze degli infermieri e revisionare i contenuti e modalità di educazione per il bambino/famiglia/caregiver con diabete all'esordio all'interno della SOC Clinica Pediatrica dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine

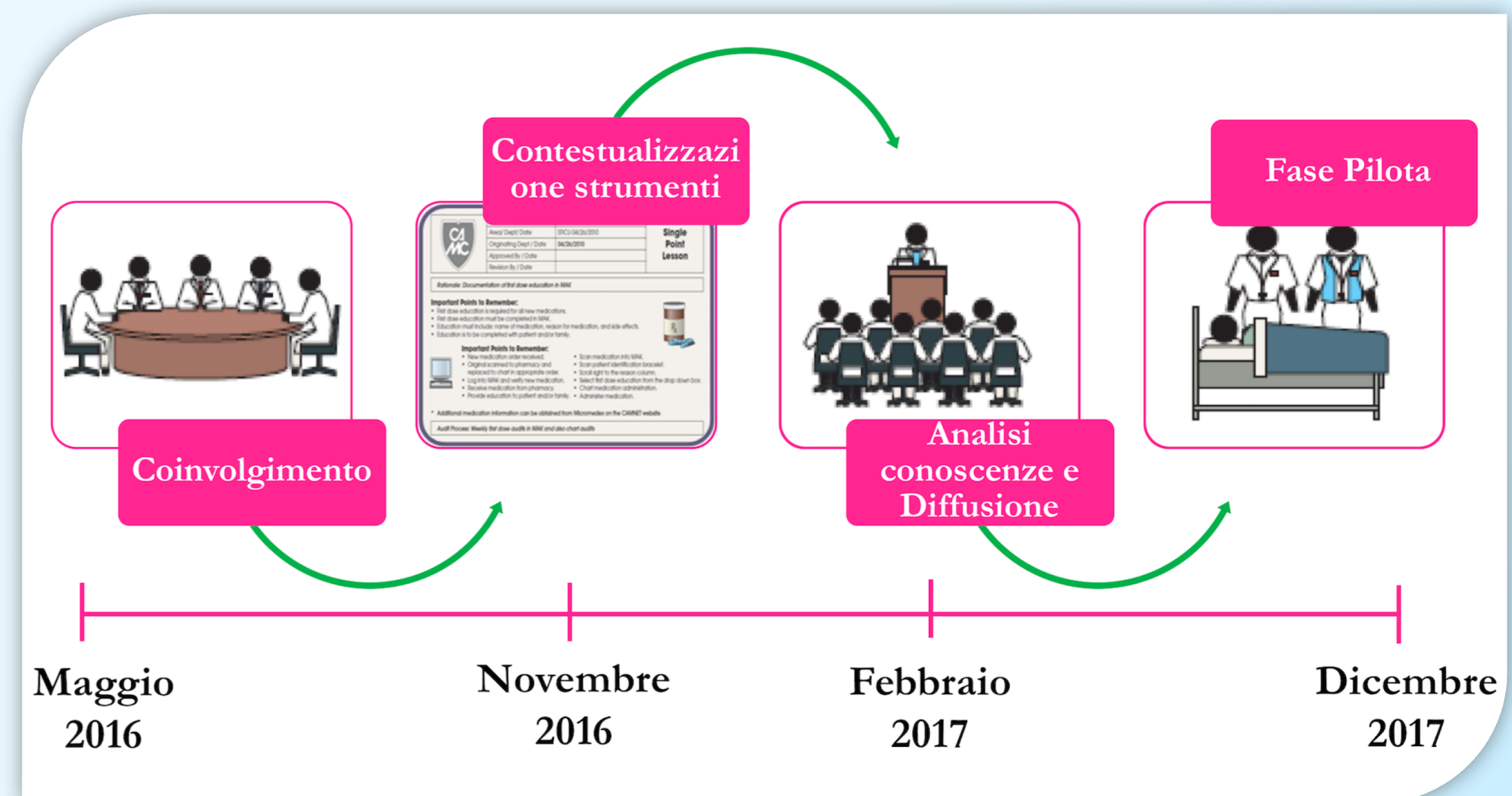
## OBIETTIVI

Gli obiettivi sono educare il bambino/famiglia/caregiver alla gestione del diabete all'esordio e utilizzare una metodologia per uniformare gli interventi e contenuti educativi

## PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI

Il progetto, cominciato a maggio 2016 e ancora in corso, ha coinvolto personale infermieristico, medico e la dietista e ha previsto l'utilizzo del metodo teach back per valutare l'apprendimento del bambino/famiglia/caregiver. Sono stati elaborati linee guida e contenuti educativi per supportare gli operatori ed evidenziare i bisogni prioritari e i risultati attesi dall'educazione; un libretto e dei video; una scheda di tracciabilità del percorso e dei questionari per valutare la satisfaction del programma educativo.

Gli indicatori saranno: educazione fornita al 100% dei bambini/famiglie/caregiver; 100% del personale formato sul programma entro 3 mesi dalla messa a regime del progetto e grado di soddisfazione > 75% per bambini/famiglie/caregiver e infermieri

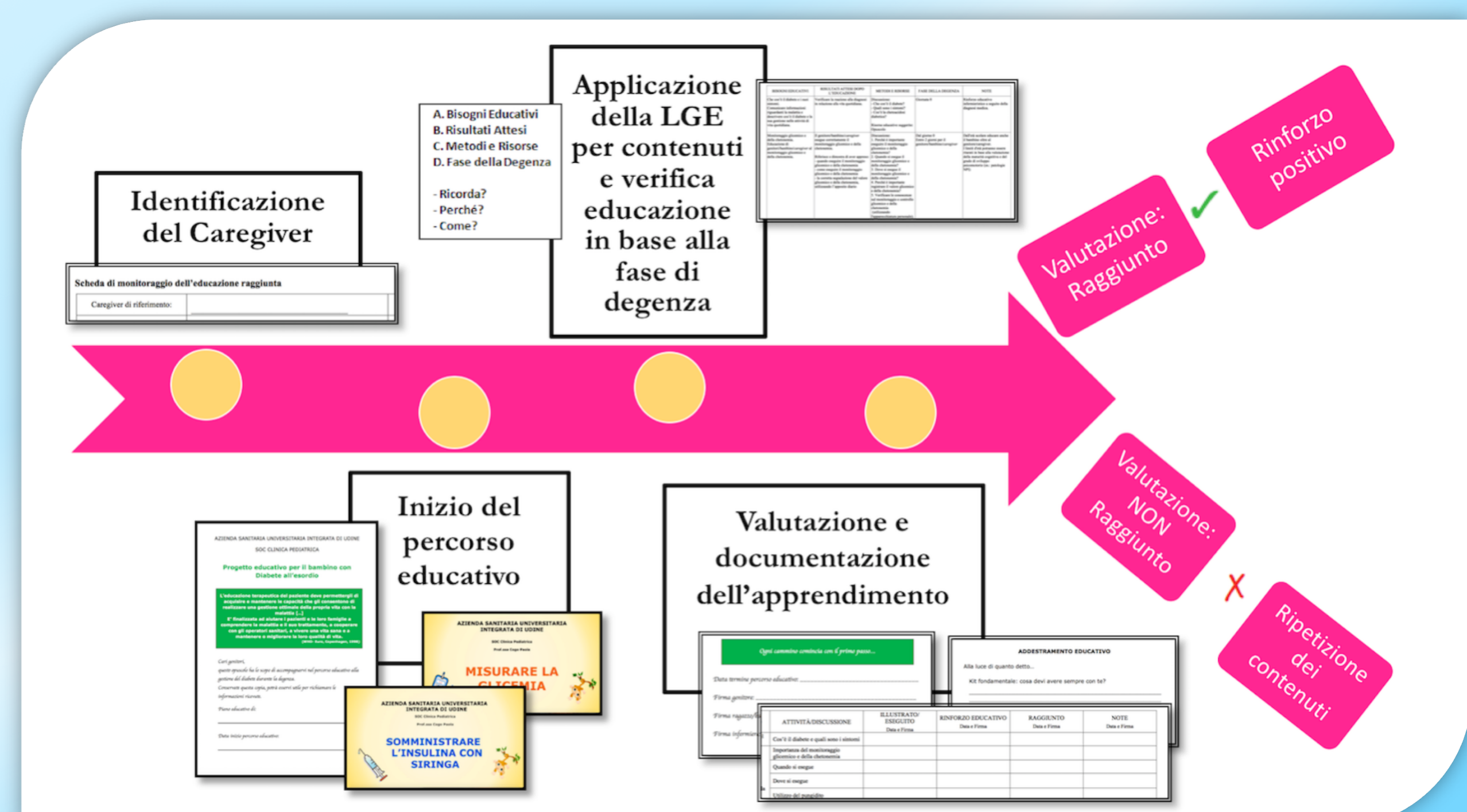


## REALIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLE AZIONI

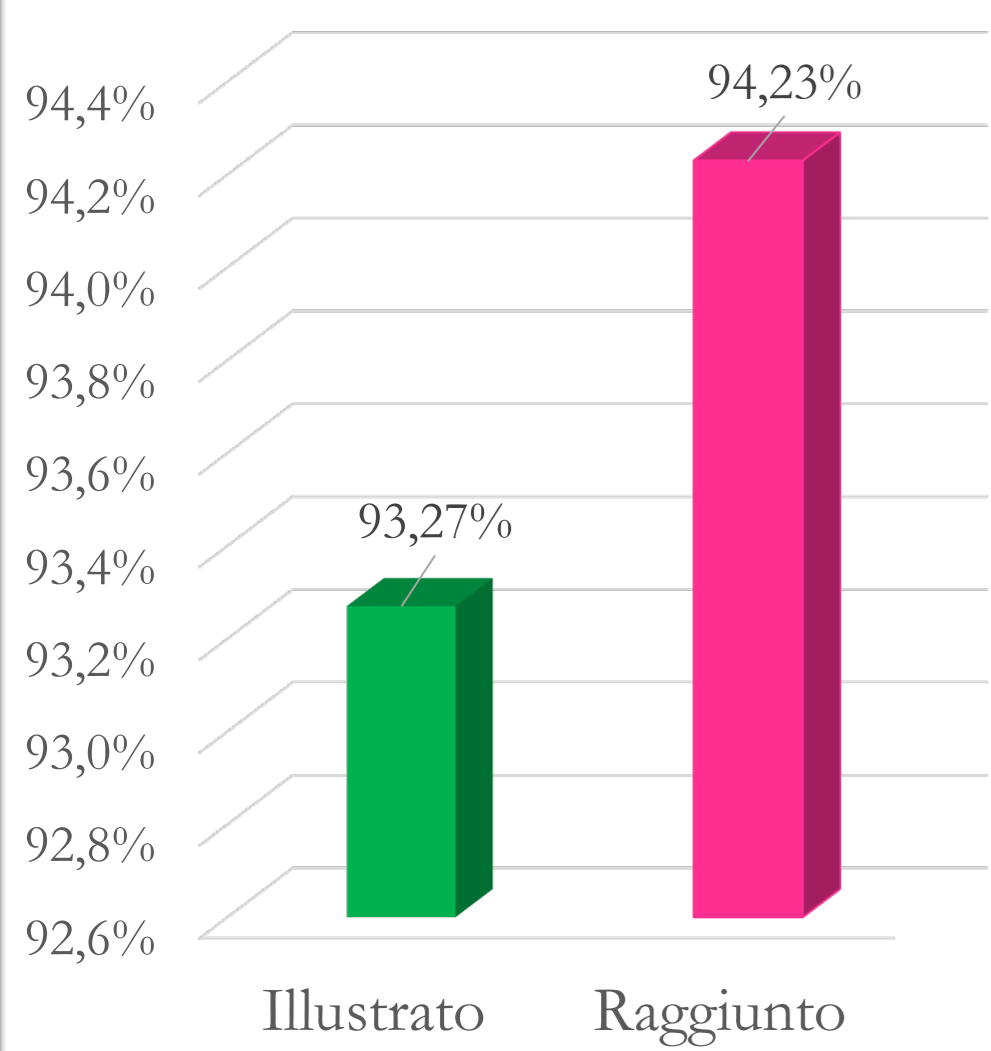
La fase pilota, condotta da 4 infermieri tra febbraio e ottobre 2017, ha previsto la valutazione delle conoscenze degli infermieri tramite un questionario, il reclutamento di 4 pazienti, la verifica degli strumenti prodotti e la tracciabilità del percorso educativo nelle cartelle cliniche

## VERIFICA DEI RISULTATI

Le conoscenze degli operatori sono state testate tramite un questionario, le cui risposte corrette sono state il 67% (354 su 525) con un punteggio mediano di 17 su 25 (1°Q 14,5; 3°Q 19,5). Sono stati testati gli strumenti e tracciato il percorso educativo nel 100% delle cartelle cliniche, evidenziando il grado di autonomia raggiunta dal bambino/famiglia/caregiver e la presenza di utenti soddisfatti rispetto alla formazione ricevuta



### Tracciabilità dei contenuti educativi



Età	Mediana 7 anni (1° Q 3,25; 3° Q 10,75)
Caregiver di riferimento	Mamma (4/4)
Durata del ricovero	Mediana 7 giorni (1° Q 6,25; 3° Q 9,25)
Durata del percorso educativo	Mediana 6,5 giorni (1° Q 5,25; 3° Q 8,5)
Tracciabilità del percorso educativo	100% cartelle cliniche
Soddisfazione	Percorso educativo positivo e utile (4/4)

## CONCLUSIONI

La messa a regime del progetto, da parte dell'intera equipe, prevederà una fase formativa per aumentare le conoscenze medico-infermieristiche e sull'utilizzo del teach back per la verifica dell'apprendimento.

Ipotizziamo che un intervento educativo strutturato possa determinare una tempestiva presa in carico dell'utente con una riduzione della durata della degenza e i conseguenti costi

asuiud

## BIBLIOGRAFIA

AHRQ. (2015). Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 2nd Edition. Use the Teach-Back Method. Accesso online: [https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2\\_tool5.pdf](https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2_tool5.pdf)  
IDF/ISPAD. (2013). Pocketbook for Management of Diabetes in Childhood and Adolescence in Under-resourced Countries. Accesso online: <https://www.idf.org/sites/default/files/attachments/ISPAD-LFAC-Pocketbook-final-revised-2.pdf>