



Progetto Intensiva 2.0

Studio randomizzato e controllato, multicentrico, per la valutazione dell'efficacia di un intervento multifattoriale per migliorare la comunicazione verso i familiari di pazienti ricoverati in Terapia Intensiva.

Gian Domenico Giusti, AOU Perugia, Andrea Mezzetti, H Empoli, Maria Grazia Bocci, UniCatt Roma, Emanuele Iacobone, H Macerata, Giovanni Mistraletti, Uni Milano, per il Tavolo di Lavoro Inter Societario del Progetto Intensiva 2.0 - Per informazioni: www.intensiva.it oppure: info@intensiva.it

INTRODUZIONE

L'errata comprensione e le conseguenze emotive legate all'esperienza del ricovero in Terapia Intensiva (T.I.) di un proprio familiare possono essere migliorate da interventi specifici: quando ricevono informazioni chiare e rassicuranti possono affrontare meglio lo stress associato alla malattia del proprio caro ed alla necessità di prendere parte ai processi decisionali dei pazienti che non possono esprimersi in prima persona.



METODI

Studio randomizzato e controllato (ClinicalTrials.gov: NCT03438175), multicentrico, sugli effetti dell'introduzione in ogni T.I. di:

- Sito internet con pagina web dedicata ad ogni T.I.
- Brochure cartacea standard o "personalizzata", comunque contenente il riferimento al progetto intensiva 2.0.
- 2 manifesti + 6 locandine appesi in sala d'attesa parenti.
- 1 cartello sulla porta di ingresso della T.I.

300 T.I. coinvolte, per un totale di 720 PRE + 1440 POST questionari

Criteri di **inclusione**: familiare di paziente con ventilazione meccanica prevista all'ingresso > 48 ore; età del familiare ≥ 18 anni.

Criteri di **esclusione**: rifiuto alla partecipazione; incapacità di comprendere la lingua italiana; patologia psichiatrica scompensata precedentemente diagnosticata; assenza di visite di un familiare nei primi 4 giorni di ricovero in T.I.

RISULTATI

Dal 01.01.2018 è iniziata la raccolta dati (termine: 30.06.2020) 120 reparti di Terapia Intensiva Italiani hanno già aderito. Creare linee guida per la comunicazione con i familiari dei pazienti critici. Creare uno scambio di idee e di materiali a livello nazionale.

CONCLUSIONI

Il progetto vuole guidare un cambiamento culturale nell'approccio alla comunicazione coi i familiari dei pazienti ricoverati in T.I., nell'ottica di instaurare una vera e propria collaborazione (alleanza terapeutica) al fine di ridurre la morbilità dei pazienti, e di aumentare il benessere psicologico dei familiari. La diffusione di questo progetto potrà essere un'occasione di diffusione per molte pratiche cliniche di "umanizzazione" delle cure intensive come descritto nell'heroic bundle (www.heroicbundle.org). In particolare, vuole invitare ad introdurre "buone abitudini", nella comunicazione verso i familiari o nel controllo a lungo termine dell'outcome clinico e psicologico dei pazienti e dei loro familiari tramite un ambulatorio post-T.I.

BIBLIOGRAFIA

Mistraletti G, Umbrello M, Mantovani ES, et al. A family information brochure and dedicated website to improve the ICU experience for patients' relatives: an Italian multicenter before-and-after study. Intensive Care Med. 2017 Jan;43(1):69-79.
Mistraletti G, Andrichi E, Di Carlo A, et al. Verità è rassicurazione: il progetto www.intensiva.it. SCENARIO 2014;31(1):48-50.

OBIETTIVI

End-point primario

- Corretta comprensione della prognosi e dei trattamenti (CAI = comprehension assessment inventory)

End-point secondari

- Ansia e depressione nei familiari (HADS = hospital anxiety and depression scale)
- Sintomi acuti di stress post-traumatico (SSS = Short screening scale for PTSD)
- Post-traumatic stress disorder (PCL-5 = PTSD Check List for DSM V)
- Empatia del personale sanitario (JSPE = Jefferson Scale for Physician Empathy)
- Burnout nel personale sanitario (MBI = Maslach burnout inventory).