

INFERMIERE³

Innovazione, Sfide e Soluzioni

La giusta combinazione per governare la complessità

20-22 MARZO 2025 - PALACONGRESSI DI RIMINI

TERZO CONGRESSO NAZIONALE

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche



Effetti di un intervento educativo videoregistrato su conoscenze e capacità di autocura dei pazienti con ulcere venose degli arti inferiori: un protocollo per uno studio controllato randomizzato

Autori e affiliazioni

*Matteo Martinato Università degli Studi di Padova
Flavia Masiero Azienda ULSS 6 Euganea Padova
Jessica Scappin Azienda ULSS 6 Euganea Padova
Maryem Chaabane Università degli Studi di Padova
Claudia Varagnolo Università degli Studi di Padova
Maria Vittoria Chiaruttini Università degli Studi di Padova
Admena Rreshketa Università degli Studi di Padova
Cristina Canova Università degli Studi di Padova*

Introduzione

Le ulcere venose degli arti inferiori (VLU) sono ferite croniche causate da un'alterata circolazione sanguigna che affligge il 3% delle persone con più di 80 anni e non progredisce verso la guarigione. Il trattamento si prolunga nel tempo aumentando i costi. Hanno alti tassi di recidiva (18-28%) ed è importante supportare i pazienti durante il loro processo di guarigione e successivamente.



OBIETTIVO PRIMARIO

VLUK

Conoscenze del paziente sulle VLU (fisiopatologia, trattamenti, comportamenti)

VeLUSSET

Abilità di self-care

OBIETTIVO SECONDARIO

WOW-I

Benessere

PUSH TOOL

Valutazione clinica

Recidiva

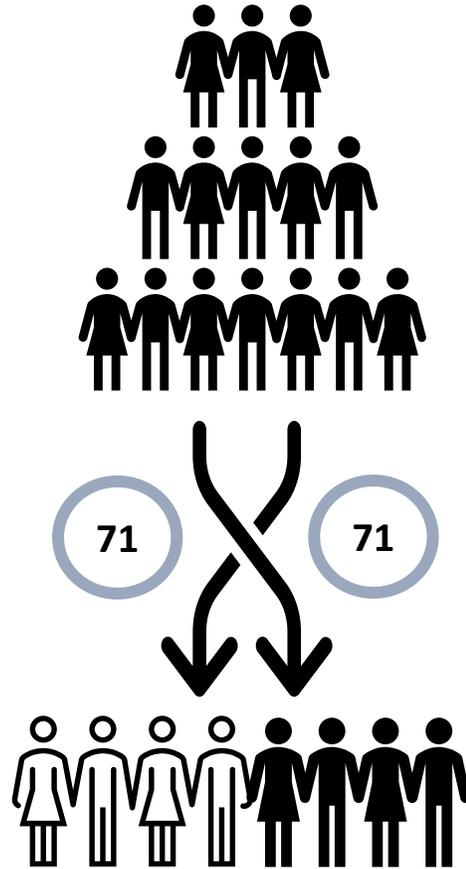
Obiettivi

Lo studio randomizzato controllato valuterà la superiorità di un intervento educativo sperimentale video-registrato rispetto all'educazione terapeutica standard nel migliorare conoscenze e capacità di autoefficacia, descriverne l'andamento nel tempo, valutarne l'impatto sul benessere e nel ridurre tempi di guarigione e recidiva.

Materiali e metodi

Verranno arruolati 142 partecipanti assegnati al gruppo di intervento sperimentale o a quello standard: il primo riceverà 4 videoregistrazioni sviluppate sulla malattia, il suo trattamento e la sua gestione.

Dati sociodemografici e clinici saranno raccolti insieme ai livelli di conoscenza, auto-cura e benessere, prima dell'intervento, dopo 4 settimane, 3-6-12 mesi.



Risultati e Conclusioni

Migliorando conoscenze e capacità di autocura, guarigione e prevenzione delle recidive possono aumentare, ma, senza indicazioni sulle modalità di svolgimento dell'intervento, questo può essere fortemente operatore-dipendente, limitandone l'efficacia.

La video educazione può ridurre i tempi di intervento, aumentarne l'affidabilità e prevenire incomprensioni. Questo studio aiuterà a comprendere l'efficacia del metodo proposto nel migliorare pratica clinica, tassi di guarigione e recidiva.

Matteo Martinato, RN, PhD
matteo.martinato@ubep.unipd.it
+39 3472306806

University of Padova
Unit of Biostatistics, Epidemiology and Public Health
Via Leonardo Loredan, 18
35131 Padova PD Italia

