

Educare *non stanca*



L'attività educativa svolta dagli Operatori sanitari è divenuta una componente a pieno titolo nella terapia del diabete. Richiede tempo ed energie a personale già impegnato nelle più classiche attività infermieristiche, ma rappresenta un'occasione di crescita professionale e umana.

Il diabete, come spesso accade, fa eccezione; o meglio è all'avanguardia: nei Team diabetologici l'educazione del paziente è affidata quasi sempre in buona parte al personale infermieristico. «Si tratta di un aspetto centrale della terapia», spiega Clara Palenzona, caposala presso il Servizio di diabetologia dell'Ospedale di Alessandria.

«Alla persona con diabete si chiede di svolgere un ruolo attivo, e per fare scelte adeguate occorre una preparazione adeguata».

Chi la fornisce? Da alcuni anni le infermiere. «I medici ci hanno delegato da subito il compito di istruire il paziente a utilizzare i lettori della glicemia, i pungidito e le penne per insulina», ricorda la Palenzona; «col tempo ci siamo conquistate o ci è stata delegata anche l'educazione, vale a dire tutti quegli interventi formativi che accompagnano la persona e la

aiutano a raccogliere la sfida che il diabete pone». Buona parte di questo sviluppo si deve all'entusiasmo delle infermiere. «Una volta l'attività educativa veniva effettuata ai margini delle normali attività. Praticavo l'educazione al paziente diabetico quando ancora non si parlava di educazione come 'terapia'», racconta Laura Marinello. È stato in seguito ai primi campi scuola per giovani insulino-dipendenti che è nata l'esigenza di continuare il rapporto educativo: «Da parte loro era una richiesta di aiuto, da parte mia era un continuo flusso di esperienze che mi aiutavano a crescere e a migliorarmi», precisa la Marinello.

Oggi Laura Marinello lavora presso il Servizio di diabetologia aggregato all'Unità Operativa di Medicina dell'Ospedale di Mirano, diretta dal dottor Giuseppe Donà, con il compito di affiancare l'infermiera Patrizia Pistolato soprattutto nell'attività educativa, grazie a un contratto a progetto tra l'U.S.L. 13 e l'Associazione Diabetici del Miranese. Dieci anni fa il

contratto prevedeva solo 5 ore di attività la settimana, oggi è a tempo pieno.

La mattina, dopo aver eseguito la normale attività di routine con i pazienti in appuntamento, Laura Marinello si dedica all'attività educativa individuale. Alcuni incontri sono programmati, altri nascono dalle esigenze emerse durante la visita medica; ad esempio, quando con il medico si decide di adottare l'autocontrollo della glicemia, il paziente riceve un addestramento all'uso del lettore e, più in generale, all'autocontrollo: tenuta del diario, interpretazione del dato e così via. Se è il momento di ricorrere all'insulina, si parlerà di cartucce, di aghi, siringhe, penne. Nel Team diretto da Mario Zolli, un diabetologo tra i primi a cogliere l'importanza dell'educazione, la terapia educativa fa parte del 'pacchetto' di prestazioni.

«A questi interventi si aggiungono quelli non attesi, persone che arrivano e ti chiedono di spiegare o rispiegare questo o quell'aspetto della terapia», nota Laura Marinello direttore responsabile della rivista *Il diabete e l'infer-*



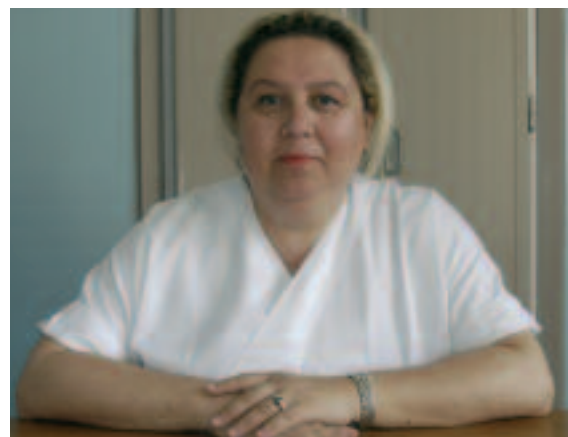
miere. Ogni lunedì pomeriggio gruppi di 10 o 15 persone con diabete seguono incontri di formazione-informazione sul diabete, sulla terapia farmacologica, alimentare, attività fisica, prevenzione delle complicanze. Si cerca il più possibile di fare incontri interattivi con la partecipazione di persone con diabete che 'fanno da guida', che con la loro esperienza e formazione possono essere di aiuto agli altri. «È l'esperienza la chiave per 'insegnare'», conferma Laura Marinello.

Ma cosa insegnare e, soprattutto, come? «All'inizio nessuna di noi aveva ricevuto una formazione specifica. Del resto nemmeno i nuovi Operatori sanitari laureati in Scienze infermieristiche ricevono una formazione di questo tipo. Ci siamo organizzati, grazie all'OSDI e con l'appoggio concreto della Associazione Medici Diabetologi e di molte aziende produttrici di presidi e farmaci abbiamo tenuto numerosi incontri e corsi anche molto lunghi che ci hanno insegnato a insegnare», ricorda Clara Palenzona.

Laura Marinello ha seguito corsi specialistici in Diabetologia promossi dalla Regione Veneto per infermieri delle strutture diabetologiche. Altri progetti come *I corsi di Educazione Terapeutica per Operatori sanitari di Diabetologia* basati sul curriculum del Desg, organizzati dal Gised e le schede Accu-Chek eduCare (vedere box) sono stati realizzati recentemente.

Il Team diabetologico e la maggior parte delle persone con diabete sono convinti dell'utilità dell'educazione. «In passato avevo fatto uno studio misurando i parametri metabolici prima e dopo l'intervento educativo: i risultati non davano adito a dubbi», ricorda Laura Marinello. Si stenta però ancora a ottenere il riconoscimento amministrativo delle attività educative svolte.

«Per molte Amministrazioni il tempo che passiamo nell'aiutare il paziente a divenire



Clara Palenzona caposala presso il Servizio di diabetologia dell'Ospedale di Alessandria, insieme ad altri cinque Operatori sanitari di grande esperienza, a due dietiste e due diabetologi, ha redatto il materiale per il progetto Accu-Chek eduCare.

Laura Marinello fondatore e primo presidente dell'OSDI, dopo una lunga esperienza nel Centro di diabetologia di Mestre, fa parte del Team del Servizio di diabetologia dell'Ospedale di Mirano con un ruolo esclusivamente dedicato all'educazione della persona con diabete.

UNO STRUMENTO PER EDUCARE MEGLIO

L'Operatore sanitario che svolge interventi educativi lavora spesso privo di strumenti.

Roche Diagnostics, che ha fatto dell'educazione il perno delle sue attività, proponendo stimoli intellettuali e ausili didattici al lavoro dei Team diabetologici, ha realizzato nell'ambito del progetto Accu-Chek eduCare un insieme articolato di supporti all'attività educativa soprattutto individuale.

Accu-Chek eduCare è composto da strumenti per individuare le esigenze e programmare gli interventi utili per ogni paziente, e 14 unità educative, le quali comprendono schede che descrivono un possibile svolgimento delle lezioni, 'carte' utili per focalizzare l'attenzione del paziente e un promemoria che viene compilato e personalizzato dal paziente durante l'intervento educativo per assimilare i messaggi e tradurli nella sua esperienza.

Non solo l'idea iniziale ma anche ogni singola frase o metafora utilizzata provengono dall'esperienza concreta di sei Operatori sanitari, due dietiste e due diabetologi.

Accu-Chek eduCare sarà disponibile con l'inizio del 2007.

autonomo e protagonista del suo diabete semplicemente... non esiste», afferma Clara Palenzona che si sta impegnando perché queste attività abbiano un riconoscimento nella contabilità interna degli Ospedali.

«L'impegno che noi mettiamo nell'educazione nasce dal desiderio di dare alle persone gli strumenti migliori per affrontare la sfida del diabete», spiega la Palenzona; «d'altra parte è importante che un Team abbia il personale necessario a svolgere questa attività».

Il Centro di Alessandria ha 8 mila pazienti ma ha anche un organico di tutto rispetto: quattro infermiere, una caposala e una dietista. «Possiamo organizzare interventi di vario tipo: ad esempio ogni giorno teniamo in una stanza attigua alla sala d'attesa un 'mini corso' sulla prevenzione delle complicanze», racconta la Palenzona.

Insegnare è un'esperienza faticosa ma appagante. «Non ho la sensazione di ripetere sempre le stesse cose», nota la Marinello. «I temi sono quelli, ma le persone sono diverse, ogni incontro individuale o di gruppo è differente, e poi io amo 'rinnovarmi' continuamente». In pensione già da diversi anni, la Marinello si sta per laureare in Psicologia all'Università di Venezia-Mestre.

«Studiando ho trovato conferma ad alcune cose che già facevo e ho scoperto nuovi modi per svolgere la mia attività di educatrice. Se così non fosse, sarebbe veramente monotono. Nei momenti di stanchezza il sostegno ti arriva subito dai pazienti stessi, che ti sollecitano o ti ripagano con i risultati raggiunti in termini di compenso glicemico e qualità di vita. Certo», conclude Laura Marinello, «nelle persone più anziane provocare un cambiamento visibile e radicale è meno facile, ma è importante perseverare. Mai lasciar andare un paziente. Chi dà consigli, mostra fiducia. Se smetti di informare e stimolare un paziente che sembra non rispondere, questi ha l'impressione che tu abbia smesso di credere in lui. E a quel punto smette di credere in se stesso».

