

Sviluppi futuri

- ✓ Il gruppo di ricerca intende effettuare studi per testare strategie finalizzate al miglioramento del self-care della diade paziente-caregiver, alla riduzione della mortalità, delle riospedalizzazioni improprie, degli accessi in Pronto Soccorso e della spesa sanitaria.
- ✓ Il gruppo di ricerca intende effettuare ulteriori studi per ampliare le conoscenze sul processo di self-care in pazienti affetti da patologie neoplastiche in trattamento con chemioterapici orali.



- ✓ Il gruppo di ricerca condurrà anche studi longitudinali per analizzare le traiettorie di comportamento inerenti il self-care ed il contributo del caregiver al self-care.

COLLABORAZIONI E FINANZIAMENTI



CENTRO DI ECCELLENZA
PER LA CULTURA
E LA RICERCA INFERMIERISTICA



LILT
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
prevenire è vivere



Linköping University



BOSTON
COLLEGE

— Ever to Excel —

Tutte le pubblicazioni prodotte dal gruppo di ricerca
sono disponibili al seguente link:

https://drive.google.com/drive/folders/1Z7zhyFQibey_P1duPkIQ7yYQMMcwZPLZ?usp=sharing

Contattare



maddalena.demaria@outlook.it

Seguiteci su



@NursingTor



@NursingTorVergata

Nursing Tor Vergata



Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione
Scienze Infermieristiche
Via Montpellier 1 - 00133 Roma
Tel.06/72596871



TOR VERGATA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione
Scienze Infermieristiche

Prof.ssa Rosaria Alvaro
Ordinario Scienze Infermieristiche
Prof. Ercole Vellone
Associato Scienze Infermieristiche

Area clinico-assistenziale

Gruppo di ricerca
**SELF-CARE NELLE
MALATTIE CRONICHE**

Assegnisti di ricerca:

Dr.ssa Angela Durante
Dr.ssa Maddalena De Maria
Dr. Marco Di Nitto

Dottorandi:

Dr. Francesco Corvese
Dr. Paolo Iovino
Dr.ssa Vittoria Giordano



Il self-care delle malattie croniche: il contributo del gruppo di ricerca

Il self-care è un *“processo decisionale messo in atto dal paziente per preservare la salute e gestire la malattia cronica”* (Riegel et al., 2018).

Il self-care è anche un fenomeno di interesse infermieristico perché include comportamenti di vita quotidiana modificabili su cui l’infermiere può agire durante l’intero processo assistenziale.

Si compone di tre dimensioni:

- ✓ *self-care maintenance*: comportamenti volti a migliorare il benessere e mantenere la salute (es. *praticare attività fisica, aderenza alla terapia*)
- ✓ *self-care monitoring*: comportamenti di sorveglianza di segni e sintomi della malattia (es. *monitoraggio della pressione arteriosa, della glicemia, controllo della cute peristomiale*)
- ✓ *self-care management*: comportamenti di gestione di segni e sintomi della malattia (es. *modificare l’attività fisica o la dieta*).

Il contributo del caregiver* al self-care è *“un processo di raccomandazione o sostituzione al paziente. Viene attuato dal caregiver per sollecitare quei comportamenti che mantengono stabili le malattie croniche e ne consentono la gestione di segni e sintomi”* (Vellone et al., 2019).

Nell’ambito del self-care, l’infermiere:

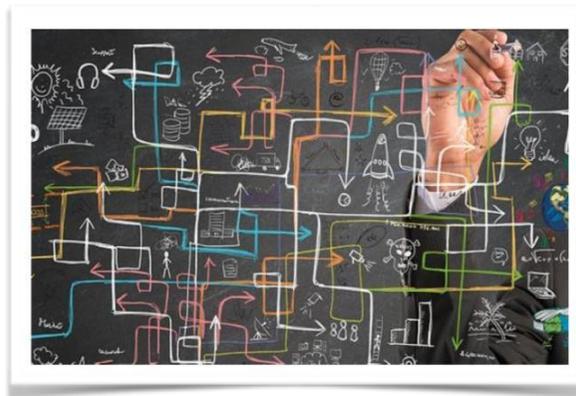
- ✓ identifica i pazienti con inadeguati livelli di self-care
- ✓ attua interventi educativi e ne valuta gli esiti
- ✓ identifica i caregiver con inadeguato contributo al self-care
- ✓ coinvolge il caregiver nel processo di cura dell’assistito.

* *Qualsiasi persona esterna o interna alla famiglia che si prende maggiormente cura della persona malata in modo informale*

I principali risultati ottenuti dal gruppo di ricerca

Il gruppo di ricerca ha prodotto evidenze su come un inadeguato self-care nelle cronicità prese in considerazione (scompenso cardiaco, diabete mellito, BPCO, malattie del motoneurone, lesioni midollari, malattie croniche multiple, stomie intestinali ed urinarie) ha un impatto negativo su:

- ✓ mortalità (Jaarsma et al., 2013)
- ✓ numero di riospedalizzazioni, accessi non programmati ai servizi sanitari e accessi al Pronto Soccorso (Buck et al., 2015)
- ✓ riacutizzazioni e complicanze (Lee et al., 2017).



Ulteriori studi hanno consentito al gruppo di ricerca di:

- ✓ sviluppare e validare strumenti specifici di misura per identificare i pazienti con deficit di self-care e concentrare gli interventi educativi sulle popolazioni a rischio (De Maria et al., 2019; Vellone et al., 2013; Villa et al., 2019)
- ✓ identificare i predittori dei comportamenti di self-care, quali: età, genere, istruzione, stato socioeconomico e variabili cliniche (Cocchieri et al., 2015).

Il gruppo di ricerca ha inoltre dimostrato che il contributo del caregiver al self-care ha un impatto positivo su funzionalità fisica, qualità di vita, aderenza alla terapia, riduzione delle ospedalizzazioni, durata dei ricoveri e complicanze negli assistiti (Buck et al., 2015).

Studi condotti dal gruppo di ricerca sui caregiver di pazienti affetti da scompenso cardiaco, malattie croniche multiple e portatori di stomie intestinali ed urinarie hanno permesso di:

- ✓ descrivere il contributo del caregiver al self-care (Durante et al., 2018)
- ✓ sviluppare e validare strumenti di misura del contributo del caregiver al self-care (Villa et al., 2019)
- ✓ identificare i predittori del contributo del caregiver al self-care (Bidwell et al., 2015).



Gli strumenti di misura hanno consentito di identificare i caregiver che contribuivano in modo inadeguato al self-care e di studiare il self-care nella diade paziente-caregiver (Buck et al., 2017).

L’identificazione dei predittori del contributo del caregiver al self-care ha dimostrato come alcune caratteristiche individuali del caregiver possano influenzare il processo di self-care e gli esiti delle cure (Durante et al., 2019).

Gli studi sul self-care nella diade paziente-caregiver hanno prodotto evidenze su come la qualità della relazione interpersonale possa influenzare l’intero processo di self-care (Vellone et al., 2017).

*Sono citati i principali lavori prodotti.
Per approfondimenti consultare il link a seguire*