

**XXX CICLO** - Anno Accademico 2017/2018

**Dottoranda:** Dott.ssa Maria Rosaria Esposito

**Tutor:** Prof. Leonardo Palombi

**Titolo tesi:** Conflitto decisionale e self-efficacy nei pazienti oncologici candidati al posizionamento del catetere venoso centrale (cvc)

## **ABSTRACT**

### Background

L'esperienza più frequentemente riportata dai pazienti oncologici è la propria incertezza nelle scelte di cura. Il processo decisionale condiviso aiuta il paziente nel prendere la scelta, tra le diverse possibilità offerte, che aumenta l'aderenza al trattamento, limita il rammarico e migliora la qualità della decisione presa.

Gli operatori sanitari sostengono il paziente nei comportamenti da adottare, analizzando e bilanciando i rischi ed i benefici delle differenti alternative di cure che gli vengono presentate, inoltre, a riconoscere le proprie preferenze e valori affinché possa essere protagonista attivo del processo decisionale.

Tutto questo risulta essere compromesso se le informazioni di cui dispone, sulle diverse scelte di cura, non consentono una chiara analisi in termini di vantaggi e svantaggi mettendo in discussione i propri valori e, di conseguenza, la decisione presa. Questo vissuto, riconosciuto nel conflitto decisionale, determina una mancata aderenza ai trattamenti, aspettative irrealistiche, ritardi nella scelta, rammarico, mancata soddisfazione o ad una decisione errata. Inoltre la scarsa self-efficacy percepita dal paziente riduce la partecipazione al processo decisionale e incrementa il conflitto decisionale. Alcuni pazienti cui viene proposto l'inserimento di un Catetere Venoso Centrale (CVC) per la somministrazione di chemioterapia, possono sperimentare un conflitto decisionale e una ridotta self-efficacy. Entrambi possono precludere la possibilità di intraprendere una decisione consapevole. L'attenzione verso l'utilizzo dei CVC in oncologia ha portato alla conduzione di un primo studio orientato all'approfondimento sulla tipologia dei devices, conoscenze e comportamenti degli infermieri. L'indagine condotta è servita da stimolo per nuovi interrogativi su aspetti, meno approfonditi, delle cure infermieristiche che coinvolgono il paziente nel processo decisionale. Da questi interrogativi è stato sviluppato il problema di ricerca.

**Obiettivi:** Il percorso dottorale ha avuto due obiettivi 1) descrivere le conoscenze, le attitudini e comportamenti degli infermieri nella gestione dei CVC in area oncologica; 2) indagare nei pazienti in programma per l'inserimento del CVC: il conflitto decisionale, la self-efficacy e le conoscenze; gli strumenti sono stati scelti tra quelli proposti dall'Ottawa Decision Support Framework (ODSF). Al fine di perseguire l'obiettivo 2, gli strumenti scelti seguiranno il processo di validazione in lingua italiana e la valutazione delle proprietà psicometriche. **Materiali e Metodi:** Per il raggiungimento del primo obiettivo è stato condotto uno studio cross-sectional. È stato utilizzato un questionario autosomministrato, su un campione di infermieri dell'area oncologica (Unità Operative e Day Hospital di Chemioterapia) in 16 Strutture Ospedaliere della Regione Campania. Sono stati definiti tre modelli di regressione logistica lineare e multivariata: conoscenze, attitudini e comportamenti sulla prevenzione delle infezioni ematiche associate a catetere venoso centrale (CLABSI).

Per il secondo obiettivo è stato condotto lo studio cross-sectional. Gli strumenti utilizzati sono stati: 1) la Decisional Conflict Scale (DCS) con 16 items per misurare il conflitto decisionale; 2) Decision Self-Efficacy Scale (DSES) con 11 items, per misurare il livello di fiducia nella propria abilità di prendere decisioni; 3) Questionario sulle conoscenze con 16 items, creato da un pull di esperti a partire dall'ODSF, per valutare le informazioni in possesso del paziente sul CVC.

Le scale della DCS e DSES sono state tradotte in lingua italiana utilizzando il metodo della forward and backward translation. E' stato eseguito uno studio pilota su 15 pazienti. I pazienti sono stati arruolati con un campionamento consecutivo presso l'Istituto oncologico di Napoli. La dimensione campionaria minima prevista era di 160 pazienti. Le analisi statistiche sono state condotte con l'utilizzo di SPSS v.22 e Mplus v.6. Il protocollo è stato approvato dal Comitato Etico dell'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione G. Pascale" (Protocollo n. 10/16 OSS "Studio DeconCVC-01").

**Risultati** Nel primo studio sono stati raccolti 335 questionari, il tasso di risposta è stato del 71%. I rispondenti in generale riportano buone conoscenze (da 70.7% a 90.1%) in merito alle raccomandazioni per la prevenzione delle CLABSI. Gli infermieri che avevano l'età compresa tra 36-50 anni avevano meno probabilità di conoscere le principali raccomandazioni di prevenzione delle CLABSI mentre questa conoscenza era più elevata in chi ha seguito corsi di formazione. Interventi formativi potrebbero migliorare le pratiche nella gestione dei CVC. Nel secondo studio si presentano i dati preliminari raccolti da maggio 2016 a febbraio 2018. Sono stati arruolati 201 pazienti, il 60.2% di genere femminile con un'età media di 58 (DS 12.9) anni, la maggior parte ha completato la scuola media (29.8%) e secondaria (29.8%), con diagnosi di cancro alla mammella (21.9%), coloretta (16.4%), stomaco e colon (14.4%), linfoma (13.9), utero-ovaio (9.5%), polmone (4.5%) e altro. A differenza della versione originale unidimensionale della DSES sono emersi due fattori di 6 e 5 items che distinguono la self-efficacy di questi pazienti in due abilità decisionali: "Fiducioso di affrontare il processo decisionale" e "Fiducioso nelle abilità decisionali". Il coefficiente alpha di Cronbach è risultato rispettivamente di 0.89 e 0.81. La raccolta dati è ancora in corso. La dimensione del campione non ha consentito, da una prima analisi, la valutazione delle proprietà psicometriche della DCS.

**Conclusioni** Per poter coinvolgere ed essere di supporto nelle scelte decisionali dei pazienti in merito al CVC, gli infermieri, devono poter migliorare in primis la pratica clinica. La DSES ha dimostrato buoni requisiti psicometrici, sia di attendibilità che di validità di costrutto nel valutare il livello di fiducia nell'abilità decisionale dei pazienti. I risultati preliminari emersi in questo percorso dottorale hanno gettato le basi per le successive indagini sulla self-efficacy decisionale e sul supporto fornito ai pazienti. Tuttavia, per consentire un'analisi fattoriale confermativa, è utile condurre studi multicentrici su campioni più grandi. L'utilizzo di questi risultati potrebbe rendere più evidenti gli effetti del processo decisionale condiviso nei pazienti che hanno un incremento della self-efficacy, con un minore livello di conflitto decisionale. Gli infermieri hanno un'opportunità unica per sostenere il processo decisionale nella scelta al posizionamento del CVC nei pazienti oncologici, in accordo ai loro valori e preferenze.