

XXXIV CICLO - Anno Accademico 2020/2021

Dottorando: Dott.ssa Sara Dionisi

Tutor: Prof. Marco Di Muzio

Titolo tesi: La prevenzione degli errori da terapia al domicilio: uno studio multicentrico nazionale

ABSTRACT

BACKGROUND: La letteratura scientifica è ricca di studi che analizzano il fenomeno degli errori da terapia con particolare attenzione al contesto ospedaliero e ai *setting* intensivi, fornendo altresì numerose strategie che i professionisti sanitari possono concretamente mettere in atto con la finalità di ridurre i suddetti errori, garantendo la sicurezza delle cure e del paziente. La produzione scientifica nell'ambito delle cure primarie e nello specifico del *setting* domiciliare, sembrerebbe essere a oggi essere meno corposa, nonostante l'assistenza domiciliare costituisca attualmente uno dei principali pilastri dei sistemi sanitari moderni. Attraverso la collaborazione di diversi professionisti sanitari, essa consente, infatti, di erogare un'assistenza più vicina ai cittadini e ai loro bisogni. Il presente lavoro di ricerca dottorale ha l'ambizione di illustrare il fenomeno degli errori da terapia nel *setting* dell'assistenza domiciliare, fornendo una descrizione della realtà nazionale in materia di strategie di prevenzione dell'errore da terapia, focalizzando la propria attenzione su conoscenze, attitudini e comportamenti dei professionisti infermieri. L'obiettivo è dunque quello di indagare come tali variabili, influiscano sulla percezione del rischio di errore da terapia. Inoltre, il presente lavoro di ricerca dottorale, si prefigge di individuare le principali strategie di prevenzione dell'errore nel *setting* dell'assistenza domiciliare.

MATERIALE E METODI: La revisione sistematica della letteratura, specifica per il *setting* dell'assistenza domiciliare, ha permesso di approfondire i principali fattori eziologici che concorrono alla genesi dell'errore da terapia. Tale riflessione ha rappresentato il punto di partenza per la costruzione di due studi osservazionali che hanno approfondito le variabili umane connesse all'errore da terapia. Il primo studio, ha valutato l'affidabilità dello strumento *Knowledge Attitude and Behaviour in the administration of medication in the home care setting questionnaire* e l'adattamento dello stesso, in lingua spagnola attraverso un processo di *cross-validazione*. Lo strumento è stato elaborato prendendo come riferimento il *Knowledge, Attitude and Behaviour (KAB) in Medication Errors questionnaire*, validato in ambito nazionale e internazionale, ritenuto l'unico strumento che esplora la relazione tra le conoscenze, attitudini e i comportamenti in relazione al processo farmacologico. Il secondo studio, ha invece valutato come conoscenze, attitudini e comportamenti influenzino la percezione del rischio di errore da terapia nel *setting* dell'assistenza domiciliare. Nello specifico, lo studio nazionale aveva l'obiettivo di verificare l'esistenza di correlazioni tra conoscenze, attitudini e comportamenti sulla gestione della terapia farmacologica tra gli infermieri di assistenza domiciliare, evidenziando eventuali dissonanze o consonanze tra nord, centro e sud d'Italia. Le considerazioni empiriche prodotte dallo studio osservazionale hanno portato a interrogare la letteratura al fine di individuare le principali strategie d'intervento e educative, volte al miglioramento delle conoscenze e delle competenze infermieristiche nel *setting* dell'assistenza domiciliare.

RISULTATI: L'analisi critica della letteratura ha mostrato che il fenomeno degli errori da terapia risulta essere rilevante anche nell'ambito dell'assistenza domiciliare, consentendo l'individuazione di fattori di rischio caratteristici, per taluni aspetti, del *setting* di analisi. Le principali cause evidenziate in letteratura, sono riconducibili alla qualità della documentazione sanitaria al domicilio del paziente, alla mancanza di strumenti informatizzati che semplifichino la condivisione delle informazioni e il processo di riconciliazione



della terapia, e alla difficoltà nell'organizzazione dell'assistenza da parte dell'equipe multidisciplinare. Tale riflessione ha rappresentato il punto di partenza per la costruzione dello strumento volto a indagare le variabili umane connesse all'errore da terapia. A tal proposito è stato condotto uno studio di validazione dello strumento nel *setting* delle cure domiciliari in Italia e un adattamento cross-culturale nel contesto spagnolo. La valutazione delle proprietà psicometriche di entrambe le nuove versioni del questionario, mostrano una buona consistenza interna, con un α di Cronbach di .772 nella versione italiana e di .639 nella versione spagnola. Tali valori si mostrano leggermente inferiori alla versione originale dello strumento la cui α corrisponde a .776. In relazione alla struttura fattoriale, la versione italiana adattata al *setting* dell'assistenza domiciliare ha confermato la struttura con tre fattori di primo ordine, equivalenti a quelli rinvenuti nella versione originale e denominati pertanto conoscenze, attitudini e comportamenti. Tale struttura fattoriale è stata mantenuta anche nella versione spagnola. Testata l'affidabilità ed esplorata la struttura fattoriale, è stato condotto uno studio nazionale i cui risultati hanno mostrato una buona relazione tra attitudini positive e comportamenti corretti e/o conoscenze adeguate, così come tra conoscenze adeguate e comportamenti corretti, in accordo con quanto rilevato da precedenti studi a livello nazionale ed internazionale, sebbene condotti in *setting* ospedalieri.

CONCLUSIONI: Le osservazioni teoriche ed empiriche risultanti dal presente studio, hanno mostrato l'importanza di approfondire conoscenze e competenze relative all'erogazione dell'assistenza nel *setting* domiciliare. Inoltre, la conduzione di studi che analizzino a livello qualitativo e quantitativo gli esiti che derivano dall'implicazione nella pratica di determinate strategie preventive, permetterebbe di valutarne l'efficienza al fine di contribuire al raggiungimento dell'obiettivo principe di tutti gli studi che sono stati condotti sinora su questo argomento, ossia la tutela della sicurezza dei pazienti e della loro salute.