

Educazione e autogestione

Education and self-management

Marco Dottorini, Maria Elisa Mantovani

Servizio di Riabilitazione Respiratoria e Prevenzione Tisiopneumologica, USL Umbria 1, Perugia

Riassunto

L'intervento educativo è fondamentale per una corretta gestione della malattia respiratoria cronica e nella riabilitazione polmonare (RP). Occorre puntare alla piena collaborazione del paziente nell'autogestione della malattia (*self management*) aiutandolo a sviluppare la consapevolezza di saper gestire le varie condizioni di salute che si possono presentare (*self efficacy*), come riconoscere una riacutizzazione, e la corretta assunzione della terapia, in piena collaborazione e condivisione con i sanitari, tramite controlli programmati (*counseling*). Tali azioni si sono dimostrate efficaci in termini di miglioramento clinico e della qualità della vita.

Parole chiave: educazione sanitaria e autogestione, aderenza alla terapia, broncopneumopatia cronica ostruttiva

Summary

Educational intervention is essential for proper management of chronic respiratory disease and pulmonary rehabilitation (PR). It is necessary to obtain the patient's full cooperation in self-management of the disease, helping him/her to develop the awareness of knowing how to manage the various health conditions that may arise (self-efficacy), how to recognize an exacerbation, and the correct assumption of therapy, in full collaboration and sharing with healthcare professionals, through scheduled counseling. These actions have been proven to be effective in terms of clinical improvement and quality of life.

Key words: health education, self-management, adherence to therapy, chronic obstructive pulmonary disease

Lo stato di salute nel paziente respiratorio dipende anche da quanto il paziente stesso, consapevole del proprio stato, acconsente di modificare alcuni comportamenti, come ad esempio smettere di fumare, e di assumere regolarmente la terapia prescritta farmacologica e mantenere uno stile di vita attivo. Questo è un problema molto presente e importante in tutte le malattie croniche come, per esempio, la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) dove l'aderenza al trattamento è intorno al 50%¹ e a essa ne consegue un peggioramento dello stato di salute, un aumento delle riacutizzazioni, dei ricoveri ospedalieri, della mortalità. L'intervento educativo è fondamentale per una corretta gestione della malattia respiratoria cronica e ugualmente importante nella riabilitazione pneumologica. Non si possono quindi considerare disgiunti gli interventi educativi dal contesto della riabilitazione pneumologica.

Nel tempo l'approccio educativo da puramente didattico si è trasformato in un approccio volto a un cambiamento comportamentale; puntando all'acquisizione da parte del paziente di uno stile collaborativo nell'autogestione della patologia (*self management*) si è visto infatti che programmi solo educativi e informativi non hanno un impatto sullo stato di salute quanto quelli che si rivolgono al cambiamento dello stile di vita condiviso e partecipato. Infatti, è importante che si sviluppi quell'auto fiducia (*self efficacy*) che è sostanzialmente la consapevolezza di saper gestire autonomamente ed efficacemente le varie situazioni che si possono presentare. Tutto ciò porta

Come citare questo articolo: Dottorini M, Mantovani ME. "Raccomandazioni Italiane sulla Pneumologia Riabilitativa. Evidenze scientifiche e messaggi clinico-pratici". Documento AIPO-ITS/ARIR. Capitolo 20. Educazione e autogestione. Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio 2022;37(Suppl. 1):S71-S72. <https://doi.org/10.36166/2531-4920-suppl.1-37-2022-20>

© Copyright by Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri – Italian Thoracic Society (AIPO – ITS)



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

il paziente a collaborare e a condividere con i sanitari la gestione della propria malattia ²⁻⁴ sviluppando quel rapporto empatico fondamentale nel rapporto di relazione medico-paziente. Questo approccio può essere maggiormente sostenuto nel programma di riabilitazione.

Il paziente dovrà quindi essere in grado di: riconoscere l'insorgenza delle manifestazioni cliniche di una riacutizzazione, saper reagire prontamente e in maniera corretta anche introducendo la terapia al bisogno, sfruttare al massimo le sue capacità fisiche residue minimizzando gli effetti della malattia sulla qualità di vita, imparare a usare i farmaci correttamente e al momento giusto. L'auto efficacia si rinforza poi soprattutto con un continuo scambio di informazioni con gli operatori sanitari che dovranno incoraggiare il progressivo cambio comportamentale, sottolineando le evidenze positive che tale comportamento dà al miglioramento clinico.

Si è visto che gli interventi di *self management* comprensivi di un piano d'azione condiviso migliorano la qualità della vita e riducono il rischio di ricoveri ospedalieri per cause respiratorie ⁵. Nello stesso tempo un *counseling* programmato, in remoto, di un fisioterapista nel periodo di mantenimento, aumenta la capacità di autogestione e il mantenimento nel tempo dei risultati ottenuti dopo il ciclo terapeutico.

Bibliografia

- ¹ Rogliani P, Ora J, Puxeddu E, et al. Adherence to COPD treatment: myth and reality. *Respir Med* 2017;129:117-123. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2017.06.007>
- ² Bourbeau J, Nault D, Dang-Tan T. Self-management and behavior modification in COPD. Review paper. *Patient Educ Couns* 2004;52:271-277. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(03\)00102-2](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(03)00102-2)
- ³ Lorig KR, Holman HR. Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Ann Behav Med* 2003;26:1-7. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601_01
- ⁴ Bourbeau J, van der Palen J. Promoting effective self management programmes to improve COPD. *Eur Resp J* 2009;33:461-463. <https://doi.org/10.1183/09031936.00001309>
- ⁵ Lenferink A, Brusse-Keizer M, van der Valk PD, et al. Self-management interventions including action plans for exacerbations versus usual care in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;4:8:CD011682. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011682.pub2>

Raccomandazioni

- È fondamentale sollecitare il paziente ad assumere uno stile di vita corretto mettendo in atto alcuni comportamenti essenziali come smettere di fumare, assumere la terapia in maniera corretta e in piena aderenza alla prescrizione data, mantenere una attività motoria quotidiana.
- L'intervento educativo è fondamentale per una corretta gestione della malattia respiratoria cronica e ugualmente importante nella riabilitazione polmonare. Non si possono quindi considerare disgiunti gli interventi educativi dal contesto della riabilitazione pneumologica.
- Occorre puntare alla piena collaborazione del paziente nell'autogestione della malattia (*self management*) aiutandolo a sviluppare la consapevolezza di saper gestire le varie condizioni di salute che si possono presentare (*self efficacy*) in piena collaborazione e condivisione con i sanitari con controlli programmati (*counseling*). Tali azioni si sono dimostrate efficaci in termini di miglioramento clinico e della qualità della vita.