



Master in Evidence-Based Practice e Metodologia della Ricerca Clinico-assistenziale



Ricerca qualitativa in ambito assistenziale
**“Il processo di partecipazione alle cure da parte
dei famigliari di pazienti adulti ricoverati in terapia
intensiva”**

AUTORI

Facca Valentino, Giancesini Gloria, Nappo Antonio

Centro Studi EBN

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola - Malpighi

Direttore del corso: Dott. Paolo Chiari

DOCENTE

B.Sc.N., Ph. D. Susan Jack

McMASTER University - School of Nursing

TITOLO

Il processo di partecipazione alle cure dei famigliari dei pazienti adulti ricoverati in terapia intensiva.

MOTIVAZIONI

I bisogni e le esperienze dei famigliari dei pazienti ricoverati in terapia intensiva sono molteplici e talvolta rappresentano veri e propri ostacoli per gli operatori sanitari. Dai risultati della revisione condotta da Verhaeghe, 2003, si evidenzia la necessità che l'assistenza infermieristica tenga in considerazione i bisogni dei famigliari (emotivi, cognitivi, sociali e tecnico – pratici). Un bisogno emotivo espresso in modo ricorrente dai famigliari è quello di poter trascorrere più tempo vicino al parente ricoverato.

In letteratura la presenza del famigliare in terapia intensiva, risulta essere positiva in termini di risultati rispetto alla durata del ricovero e delle manifestazioni cliniche avverse; lo studio condotto da Fumagalli, 2006 ha dimostrato che le visite libere all'interno della terapia intensiva aumentano la contaminazione batterica ambientale, ma non aumentano le complicanze infettive sul paziente. Inoltre riscontra che durante i periodi di visite libere vi sono minori complicanze cardiocircolatorie, probabilmente anche in relazione alla diminuzione dell'ansia e della riduzione degli ormoni da stress.

Durante la valutazione critica di articoli di ricerca per la produzione di un Evidence Report dal titolo "La presenza dei familiari in terapia intensiva riduce l'ansia dei pazienti ricoverati?", lo studio condotto da Azoulay, 2003 evidenzia come la volontà dei familiari di partecipare alle cure fosse elevata (circa 88%), mentre l'effettiva adesione era molto bassa (circa 34%).

La scelta di affrontare questo tema relativamente all'esplorazione delle motivazioni che spingono i familiari a recedere dall'aderire alla partecipazione alle cure potrebbe essere un punto chiave per poter pianificare un approccio assistenziale efficace al fine di avere un incremento dell'adesione ai processi di cura.

REVISIONE DELLA LETTERATURA

Banche dati:

PubMed e Cinhal.

Parole chiave:

Terapia intensiva, Familiari, Ricerca Qualitativa, Partecipazione alle cure.

QUESITO

Qual è il processo di partecipazione alle cure dei famigliari dei pazienti adulti ricoverati in terapia intensiva.

DOMANDE DI RICERCA

- 1) Quali sono gli aspetti che condizionano i famigliari dei pazienti adulti ricoverati in terapia intensiva nella partecipazione alle cure?
- 2) Come i famigliari dei pazienti adulti ricoverati in terapia intensiva affrontano gli aspetti che li condizionano alla partecipazione alle cure

APPROCCIO METODOLOGICO

Ricerca Qualitativa:

Grounded Theory

Scelta della metodologia di ricerca:

Grounded Theory è il metodo di approccio qualitativo migliore per esplorare il fenomeno quesito di studio diretto all'identificazione del processo.

SETTING

Terapie Intensive dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara e Istituto Nazionale Tumori CRO di Aviano, Pordenone.

Saranno chieste le autorizzazioni alle Direzioni Sanitarie per la conduzione dello studio nelle strutture del setting e per l'accesso nelle Unità di Terapia Intensiva per l'Osservazione degli Infermieri e dei Familiari.

CAMPIONE

Numero 40 famigliari di riferimento fino a saturazione dati di pazienti adulti ricoverati nelle terapie intensive del setting dal 01 Ottobre 2008 al 30 Settembre 2009.

I famigliari di riferimento saranno reperiti ed individuati tra quelli che il paziente al momento del ricovero ha individuato nel foglio di consenso alle cure, se disponibili. Saranno inclusi nel campione anche persone che non hanno legami naturali di parentela (caregivers).

CRITERI D'INCLUSIONE

Età > 18 anni

Famigliari di pazienti con età > 18 anni

Conoscenza della lingua italiana

Sottoscrizione del consenso allo studio

Non partecipanti alle cure

CRITERI DI ESCLUSIONE

Famigliari non di riferimento

RACCOLTA DATI

I dati verranno raccolti attraverso interviste semi – strutturate “face to face”, realizzazioni di focus group di campioni omogenei, previa l’approvazione del comitato etico delle strutture di riferimento.

I luoghi destinati alla raccolta dei dati saranno individuati nelle strutture affinché rispondano a caratteri di riservatezza e che permettano di condurre con tranquillità l’intervista.

Le interviste avranno una durata di circa 60 max 90 minuti, i focus group avranno luogo negli ospedali di riferimento una volta al mese per la durata di circa 2 ore.

Le domande sottoposte agli intervistati cambieranno in funzione dell’analisi dei dati.

I contenuti principali dell’intervista semi – strutturata e dei focus groups si concentreranno sui seguenti interrogativi: “cosa significa avere un familiare ricoverato in terapia intensiva?”, “qual è il significato della partecipazione alle cure?”, “perché si ha un ripensamento rispetto alla partecipazione alle cure?”, in base alle categorie individuate le domande saranno indirizzate ad approfondire gli ambiti specifici.

I dati rilevati dalle interviste semi – strutturate e dai focus group saranno registrate attraverso un registratore vocale e trascritte su documento cartaceo o elettronico.

Dopo ogni intervista il ricercatore compilerà il diario relativo alle osservazioni.

I dati saranno sottoposti a Triangolazione.

Rispetto ai Data Source:

- saranno intervistati 5-7 infermieri di terapia intensiva;
- saranno intervistati 5-7 famigliari che accettano di partecipare alle cure
- saranno intervistati max 50 famigliari che non accettano di partecipare alle cure fino a saturazione dei dati.

Rispetto ai Data Types:

- interviste semi – strutturate;
- Focus Group con campioni omogenei per categoria rispetto alla prima codifica;
- Osservazione dei famigliari che accettano di partecipare alle curee degli infermieri coinvolti nekl processo di cura per un monte ore di 150 nel turno del mattino e per un monte ore di 100 nel turno del pomeriggio, al fine di evidenziare le peculiarità della relazione tra infermiere-paziente-famigliare, famigliare-paziente, infermiere-paziente, infermiere-famigliare. Infermieri, pazienti e famigliari saranno informati della presenza dell’osservatore.

ANALISI DEI DATI

I dati saranno analizzati in doppio controllo per una percentuale minima del 25%, l'analizzatore di controllo sarà scelto nel gruppo di ricercatori qualitativi del Centro EBN di Bologna. Sarà effettuata la stratificazione dei dati rispetto all'età, al grado di parentela.

.

BIBLIOGRAFIA

Fumagalli S, Boncinelli L, Lo Nostro A, Valoti P, Baldereschi G, Di Bari M, Ungar A, Baldasseroni S, Geppetti P, Masotti G, Pini R, Marchionni N Reduced cardiocirculatory complications with unrestrictive visiting policy in an intensive care unit: results from a pilot, randomized trial. Year: 2006

Azoulay E, Pochard F, Chevret S, Arich C, Brivet F, Brun F, Charles PE, Desmettre T, Dubois D, Galliot R, Garrouste-Orgeas M, Goldgran-Toledano D, Herbecq P, Joly LM, Jourdain M, Kaidomar M, Lepape A, Letellier N, Marie O, Page B, Parrot A, Rodie-Talbere PA, Sermet A, Tenailon A, Thuong M, Tulasne P, Le Gall JR, Schlemmer B; French Famirea Group. Family participation in care to the critically ill: opinions of families and staff. *Intensive Care Med.* 2003 Sep;29(9):1498-504. Epub 2003 Jul 10.

Verhaeghe S, Defloor T, Van Zuuren F, Duijnste M, Grypdonck M.
The needs and experiences of family members of adult patients in an intensive care unit: a review of the literature. *J Clin Nurs.* 2005 Apr;14(4):501-9. Review.