

Teach Back Method: strumento di Clinical Risk Management

Guerreschi E.M.¹, N. Nante^{1,2}

¹ Scuola Post-Laurea di Sanità Pubblica, Università di Siena

² Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo, Università di Siena

Key words: health literacy – gestione del rischio clinico – empowerment del paziente

Introduzione

I principali studi che si occupano di alfabetizzazione sanitaria hanno evidenziato che il 40% delle informazioni di carattere medico viene immediatamente dimenticato e che quasi la metà delle informazioni ritenute dall'utente sono scorrette. Per capire se la comunicazione tra sanitari e pazienti è stata efficace il *Teach Back Method* (TBM), ovvero “spiegami quello che ti ho insegnato”, che valuta se il paziente ha capito e compreso. Scopo di questo studio è verificare come l'utilizzo del TBM possa migliorare la comunicazione professionista sanitario-paziente ed aumentare l'aderenza dei pazienti alle terapie, riducendo in tal modo anche il rischio di eventi avversi.

Contenuti

In collaborazione con l'Oftalmologia del Centro Chirurgico Salus di Grosseto, nei mesi di luglio e agosto 2021, è stato introdotto il TBM nella pratica chirurgico/ambulatoriale, al fine di valutarne l'efficacia nel ridurre l'incidenza di eventi avversi dopo intervento di cataratta. Sono stati reclutati 22 pazienti, di cui 14 uomini e 8 donne, di età compresa tra 64 e 85 anni, 100% di nazionalità italiana e diverso titolo di studio: elementari 12 pazienti, superiori 8, laurea 2. È stato loro somministrato un questionario riportante le generalità, il livello di istruzione e due tabelle identiche contenenti le variabili analizzate durante il colloquio con il medico, alle quali dovevano attribuire un punteggio su scala Likert da 1 a 5 in base al grado di comprensione. La prima tabella veniva compilata subito dopo il colloquio con il medico, la seconda dopo applicazione del TBM. Per 9 pazienti di età compresa fra 64 e 74 anni, con livello di istruzione più elevato, il grado di comprensione iniziale dichiarato è stato alto, con una media di 4.5 punti. Dopo applicazione del TBM, ha raggiunto la media di 5 punti. Nei 13 pazienti over 75 e con livello di istruzione inferiore, il grado di comprensione iniziale è stato anch'esso inferiore, con una media di 3.35 punti. Dopo applicazione del TBM, ha raggiunto un punteggio medio di 4,46. Ad eccezione di 5 casi, in cui si è verificata una parità di punteggio fra “prima” e “dopo”, il TBM si è dimostrato efficace, con un miglioramento medio di 1,1 punti. A distanza di un mese nessuno dei 22 pazienti sottoposti ad intervento di cataratta ha presentato eventi avversi correlabili ad inadeguata comprensione delle indicazioni fornitegli.

Conclusioni

Il TBM è uno strumento semplice da utilizzare e adottabile in tutti i contesti sanitari, data la minima necessità di risorse economiche e di impegno di risorse umane. La sua applicazione è rapida ed impatta minimamente sui tempi di lavoro del professionista. Chiedere al paziente di ripetere quanto gli viene comunicato lo porta a riassumere e a memorizzare le informazioni ricevute, lasciandone traccia nel tempo; favorisce la comprensione ed il dialogo tra operatore sanitario e paziente, con un coinvolgimento attivo e una maggior responsabilizzazione di entrambi; aumenta l'aderenza del paziente alle terapie, riducendo la probabilità che si verifichino eventi avversi.

Presenta il lavoro: Elena Maria Guerreschi