**Presentazione del Progetto di Formazione sul Campo**

**“Guardian Angel”**

L’osteoporosi è una patologia in aumento a livello globale e dato il suo impatto epidemiologico in termini di morbilità e mortalità, nonché di costi sanitari, è considerata un importante problema di sanità pubblica. La conseguenza più frequente e grave della malattia è la frattura da fragilità che, se non trattata adeguatamente potrebbe esporre le persone ad elevato rischio di rifrattura.

Nonostante ciò, la patologia osteoporotica non sempre viene trattata in modo sistemico. Molto spesso infatti le pazienti osteoporotiche non ricevono interventi educativi al fine di migliorare il proprio stile di vita e l'aderenza al trattamento farmacologico.

La carente aderenza terapeutica a lungo termine è un problema comune nell’osteoporosi, infatti l'adesione al trattamento terapeutico e a un corretto stile di vita permette alle pazienti, praticando self-care, di promuovere, mantenere e migliorare la propria salute e gestire la malattia.

Sulla base di queste considerazioni è stato sviluppato un progetto di ricerca denominato Guardian Angel®, che ha visto la collaborazione tra la cattedra di Ortopedia (Prof. Umberto Tarantino) e quella di Scienze Infermieristiche (Prof. Rosaria Alvaro) dell’Università degli Studi di Roma Tor Vergata e il Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica – CECRI (Dott. Gennaro Rocco).

Al progetto hanno partecipato un assegnista di ricerca in Ortopedia (Dott. Cecilia Rao) due assegnisti di ricerca in Scienze Infermieristiche (Dott. Fabio D’Agostino e Dott. Ercole Vellone), e tre dottorande di ricerca in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica (Dott. Basilici Zannetti Emanuela, Dott. Noemi Cittadini e Dott. Annalisa Pennini).

Il progetto Guardian Angel®, attraverso interventi di educazione terapeutica, si prefigge lo scopo di migliorare il self-care e la qualità di vita nelle pazienti in postmenopausa con osteoporosi severa. Sono state escluse dallo studio le donne con insufficienza renale grave e/o patologie neoplastiche pregresse o in atto. Inoltre, il progetto si propone di promuovere lo sviluppo di competenze infermieristiche per pianificare, gestire e valutare interventi di educazione terapeutica mirati, attraverso un percorso di formazione sul campo degli infermieri coinvolti.

Il disegno dello studio è stato quasi-sperimentale, longitudinale e multicentrico. Le variabili indagate all’interno dello studio dal gruppo di ricerca dopo un’attenta ricerca bibliografica, sono state: fattori di rischio, educazione terapeutica, qualità di vita e aderenza, che sono state utilizzate per creare gli strumenti per raccogliere le variabili. Su tutti gli strumenti è stata effettuata una validazione di contenuto con un gruppo di esperti. Successivamente gli strumenti sono stati somministrati a un campione di 50 pazienti per testare la loro usabilità e chiarezza. Sulla base di questa prima somministrazione il gruppo di esperti ha effettuato alcune modifiche, poi gli strumenti sono stati nuovamente valutati somministrandoli di nuovo alle 50 pazienti.

Gli strumenti utilizzati sviluppati dal team di ricerca sono:

* questionario sui dati socio-demografici;
* questionario sui fattori di rischio, che è stato utilizzato per misurare i principali fattori di rischio legatiall'osteoporosi. Il questionario è stato diviso in 6 dimensioni: storia familiare, anamnesi fisiologica, anamnesi patologica, terapia farmacologica, stile di vita e capacità funzionali di base come ad esempio, comunicazione, alimentazione e idratazione, mobilizzazione e eliminazione;
* questionario Self-Care of Osteoporosis Scale, per misurare il self-care nelle pazienti affette da osteoporosi. Il Self-Care of Osteoporosis Scale è costituito da 3 dimensioni: aderenza farmacologica, dieta e movimento, prevenzione delle cadute;
* questionario per identificare e classificare le eventuali barriere educative presenti nelle pazienti durante il percorso di educazione terapeutica, come ad esempio: ansia, disorientamento, scarsa motivazione al cambiamento;
* questionario sull’aderenza alle linee guida, per verificare se il percorso diagnostico-terapeutico prescritto dal medico ortopedico è aderente alle attuali linee guida, per esempio: la prescrizione di esami diagnostici di tipo radiologico, di laboratorio e terapia farmacologica;
* questionario Quality of Life in Osteoporosi Scale, per misurare la qualità della vita correlata all'evento traumatico. La Quality of Life in Osteoporosi Scale è suddivisa in 2 dimensioni: capacità di svolgere le attività della vita quotidiana e stato emotivo.

Il gruppo di ricerca si è poi occupato della realizzazione del logo identificativo del progetto, che rappresenta l’attività di protezione e di sostegno alle donne che lo stesso progetto si propone come obiettivo:

* donna stilizzata al centro rappresenta la popolazione oggetto di studio
* tasselli di un puzzle rimandano al concetto di fragilità ossea
* mani che sostengono la figura femminile rimandano alle ali di un angelo e quindi al concetto di protezione e cura del nursing care
* diverse tonalità cromatiche si riferiscono alle diverse fasce di età del campione.

Il gruppo di ricerca, in collaborazione con un tecnico informatico, ha realizzato una piattaforma informatica dedicata al progetto, dove tutti i partecipanti hanno avuto la possibilità di inserire i questionari cartacei compilati e, attraverso il forum, di condividere le loro esperienze relative allo studio ed in particolare agli interventi di educazione terapeutica svolti.

Il protocollo di studio è stato sottoposto al Comitato Etico Indipendente della Fondazione Policlinico di Tor Vergata – Roma, che nell'aprile 2013, ha espresso parere favorevole all’avvio del progetto. Tale progetto è stato promosso dal Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione dell'Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, dal CECRI e dal Gruppo Italiano di Studio in Ortopedia dell’Osteoporosi Severa (GISOOS), con il patrocinio dell’IPASVI e l’accreditamento del provider ECM Format.

Il progetto Guardian Angel® ha avuto tre versioni.

1. Guardian Angel® 1.0: periodo 2013 e il 2014.

Sono stati coinvolti:

* 50 infermieri
* 300 pazienti in postmenopausa arruolate nelle unità di degenza secondo i criteri previsti dal protocollo.

L’intervento educativo è stato effettuato durante la degenza ospedaliera e successivamente tramite colloqui telefonici nei tempi previsti dallo studio (a distanza di 7, 30, 60 e 180 giorni dalla dimissione) con la paziente al fine di “rinforzare” l’educazione iniziale.

Il progetto, inoltre, ha ricevuto l’accreditamento ECM da parte della Format come formazione residenziale sul campo, assegnando crediti agli infermieri, così distribuiti:

* meeting di apertura 15 crediti, dove gli infermieri hanno svolto attività di lezioni frontali a cura dei docenti, giochi di ruolo e simulazioni in aula
* per ogni incontro di formazione e monitoraggio 5 crediti, ovvero 10 incontri residenziali in videoconferenza, dove è stato possibile monitorare l’andamento del progetto e si è scelto di impiegare la metodologia “feedback”: condivisione delle esperienze vissute riguardanti lo studio, tra i partecipanti e il gruppo di ricerca.
* meeting di chiusura 5 crediti, dove il gruppo di ricerca ha presentato ai partecipanti i risultati preliminari dello studio, evidenziandone punti di forza e criticità.
1. Guardian Angel® 2.0: periodo 2014.

Sono stati coinvolti:

* 200 infermieri
* 400 pazienti in postmenopausa che afferivano ad ambulatori di diversa tipologia.

Gli strumenti utilizzati sono stati resi in versione short per una maggiore fruibilità a livello ambulatoriale. L’inizio e lo svolgimento del progetto hanno seguito lo stesso iter della prima versione con l’assegnazione degli stessi crediti ECM per ogni incontro residenziale e meeting di apertura e meeting di chiusura, che si è svolto in diverse date e in diverse città italiane nel periodo settembre/novembre 2014. Inoltre, sono stati selezionati i responsabili di 10 aree macroregionali distribuite nel territorio nazionale provenienti dal Guardian Angel® 1.0. I responsabili macroregionali sono stati scelti tra i partecipanti poiché si sono distinti per la loro capacità di relazionarsi con le pazienti e per aver dimostrato dedizione verso il progetto. In questa fase i 10 responsabili macroregionali si sono fatti carico dell’addestramento e del tutoraggio degli infermieri che facevano parte di quella macroregione.

1. Guardian Angel® 3.0: periodo 2015.

Sono stati coinvolti:

* 200 infermieri
* 500 pazienti in postmenopausa che afferivano sia a setting assistenziali di degenza che ambulatoriali, mantenendo gli stessi criteri di esclusione delle prime due versioni.

In questa fase ritroviamo i 10 macroregionali, responsabili degli infermieri della specifica macroregione. In questa terza versione, non vi è stato un meeting di apertura, ma sono stati contattati telefonicamente gli infermieri della macroregione e con l’aiuto dei macroregionali sono stati formati sull’intervento educativo. Quindi i crediti ECM sono stati assegnati sulla base del raggiungimento della quantità minima di questionari da inserire sulla piattaforma informatica (10 questionari), e nel meeting di chiusura, per un totale di 50 crediti. Gli strumenti utilizzati e la piattaforma informatica sono stati riorganizzati dal gruppo di ricerca per essere più semplici, a seguito dell’esperienza dei primi due progetti.

La prospettiva più importante che il progetto si prefigge è quella di individuare in Italia una rete di professionisti, che possa ampliarsi sempre più, per contribuire a creare la figura del Bone Care Nurse (BCN), già presente in diversi Paesi. Il BCN è un infermiere con conoscenze approfondite e aggiornate sulle malattie metaboliche dell'osso e specifiche competenze cliniche per pianificare, gestire e valutare l'assistenza a pazienti con osteoporosi. Il BCN può agire a vari livelli di prevenzione (primaria, secondaria, terziaria) e nei diversi setting assistenziali in regime di ricovero e/o ambulatoriale, dal momento della presa in carico, al momento della dimissione. E’ inoltre responsabile di valutare continuamente l’aderenza alle terapie prescritte e agli stili di vita.

Dalla realizzazione dei progetti vi è scaturita una stesura di diversi articoli scientifici tra cui una mini-review ([Alvaro, Pennini, et al., 2015](#_ENREF_2)), una revisione della letteratura ([Alvaro, D'Agostino, et al., 2015](#_ENREF_1)), un articolo sui risultati preliminari del progetto Guardian Angel® 1.0 ([Cittadini et al., 2016](#_ENREF_3)), un articolo sulla presentazione e sull’effetto dell’intervento educativo mirato del Guardian Angel® 1.0 sulle donne in postmenopausa (inviato alla rivista Orthopaedic Nursing, in attesa di riscontro) e altri articoli scientifici in fase di scrittura relativi anche alle altre due versioni.

**Referenze**

Alvaro, R., D'Agostino, F., Cittadini, N., Zannetti, E. B., Rao, C., Feola, M., . . . Tarantino, U. (2015). Can Educational Interventions Improve Osteoporotic Women's Adherence to Treatment? A Literature Review. *Orthop Nurs, 34*(6), 340-353. doi: 10.1097/NOR.0000000000000192

Alvaro, R., Pennini, A., Zannetti, E. B., Cittadini, N., Feola, M., Rao, C., . . . Tarantino, U. (2015). Bone care nurses and the evolution of the nurse's educational function: the Guardian Angel((R)) research project. *Clin Cases Miner Bone Metab, 12*(1), 43-46. doi: 10.11138/ccmbm/2015.12.1.043

Cittadini, N., Pennini, A., Basilici Zannetti, E., Vellone, E., D’Agostino, F., Alvaro, R., . . . Tarantino, U. (2016). The Guardian Angel research project: preliminary results. *L'infermiere*.