

INTRODUZIONE

I pazienti con tumore testa-collo hanno problemi complessi, sia fisici che psicosociali, dovuti sia alla malattia che al trattamento ed è stato dimostrato che non sempre hanno le informazioni ed il sostegno necessari.

Quando un paziente viene sottoposto ad un intervento di chirurgia oncologica del distretto cervico-facciale vengono altamente compromesse molte funzioni tra cui la masticazione, la fonazione, la deglutizione e la funzione del distretto cervico - scapolare, in particolare la compromissione dell'immagine corporea che provoca un disagio nella vita relazionale.

I tumori della zona cervico - facciale hanno un alto impatto sullo stile di vita e sulle capacità di gestire la propria malattia. In particolar modo le persone colpite da tumore alla laringe hanno bisogno di un'elevata assistenza a causa dell'intervento chirurgico.

Tali problematiche rendono necessaria l'attuazione di un piano assistenziale fondato sull' educazione terapeutica e centralizzata sulla persona assistita. Così facendo il paziente sarà il protagonista del proprio trattamento e del suo progetto riabilitativo.

L'obiettivo assistenziale è quello di contribuire ad aiutare ogni persona, famiglia o comunità ad autogestire i propri bisogni di salute; ne deriva che il ruolo dell'infermiere è prevalentemente educativo e di sostegno. Per far sì che la persona assistita superi al meglio questa situazione di malessere bisogna che le cure siano rivolte totalmente su di lui, favorendo così la sua capacità di autocura. Si profila così come obiettivo principale e realistico dell'équipe assistenziale la necessità di:

- favorire le abilità di coping;

- favorire l'adattamento funzionale alla nuova situazione, dopo aver definito gli esiti funzionali attesi e le aree di interesse per il soggetto laringectomizzato.

Per questo motivo nasce l'educazione terapeutica, proprio per dare alle persone una corretta informazione sull'autocura. L'educazione terapeutica nasce in Francia, infatti nel 2002 viene fondata a Parigi la Società Europea di Educazione Terapeutica (S.E.T.E.)¹ per iniziativa di ricercatori e professionisti in questo campo. Il presidente fondatore è stato il professor Jean Philippe Assal, noto pioniere dell'educazione terapeutica del paziente. Questa società raggruppa professionisti di 6 Paesi Europei (Belgio, Francia, Italia, Portogallo, Spagna e Svizzera). I principi sono:

- di essere multi-professionale, interdisciplinare, per favorire gli scambi, la produzione e la diffusione di esperienze e ricerche in educazione terapeutica;
- di aprirsi ai professionisti, ai pazienti, alle loro famiglie ed ai membri della società civile.

Gli scopi della S.E.T.E.:

- sviluppare e diffondere la ricerca interdisciplinare in educazione terapeutica e le strategie di follow up delle malattie acute e croniche;
- favorire gli scambi di esperienze sulle pratiche di educazione terapeutica e sulla loro valutazione;
- essere un interlocutore ed un partner di organizzazioni ed istanze internazionali e nazionali per quanto attiene

all'educazione terapeutica e la formazione di operatori sanitari all'educazione terapeutica;

- contribuire allo sviluppo di una cittadinanza di salute, promuovendo la responsabilità e la dignità dei pazienti.

Per concludere, la strategia di follow up prevede incontri programmati nel tempo per i pazienti operati; queste visite prevedono il controllo di esami ematici, strumentali e controlli specialistici e hanno lo scopo di tenere il paziente sotto controllo per prevenire la ricomparsa del tumore sotto forma di recidiva.

La realizzazione del mio elaborato ha come obiettivo generale:

“strutturare un piano di educazione terapeutica per le persone laringectomizzate e portatrici di tracheostomia, coerente con i requisiti metodologici della progettazione educativa e con le indicazioni fornite dalla letteratura di riferimento”.