



# Newsletter sulla Gestione della Continenza

Per i professionisti sanitari

Gestione delle stomie / Gestione della continenza / Wound & Skin Care / Assistenza urologica



## INTERVISTA

Sharon Holroyd, infermiera con 20 anni di esperienza in urologia e nel lavoro a contatto con pazienti con disfunzioni vescicali, condivide le proprie esperienze per aiutare i pazienti ad aderire all'autocateterismo intermittente (CI).

### **Qual è la tipica reazione del paziente all'autocateterismo intermittente, CI?**

La maggior parte è inorridita dall'idea. Molti di loro pensano che si tratti di una procedura che non saranno mai in grado di svolgere. Credo che alcuni siano disgustati dall'idea. E, a seconda del momento in cui si rivolgono al professionista sanitario, alcuni stanno ancora scendendo a patti con l'idea che la loro vescica non funziona come dovrebbe. Di conseguenza provano molta rabbia e dolore, e altri sentimenti scaturiti da domande quali: 'Perché proprio a me? Perché sono costretto a farlo?'

### **Come li aiutate a superare questi ostacoli iniziali al CI?**

L'onestà è la chiave. A volte, occorre innanzitutto riconsiderare il motivo per cui hanno bisogno di affrontare questo trattamento. Ribadiamo quali sono i vantaggi di cui godranno e cerchiamo di reiterare che il CI dà loro il controllo. Si tratta di un aspetto che, una volta presa confidenza, può essere adattato alle esigenze e alla vita personale dei pazienti, in modo che possano avere una certa flessibilità.

### **Sulla base della sua esperienza, quali sono gli ostacoli dell'aderenza terapeutica al CI?**

Dipende dalla fascia d'età. Per gli adolescenti è una questione di non voler essere diversi. Per gli adulti è una questione molto personale. Dipende dal tipo di stile di vita che conducono, se possono inserirlo nella loro normale routine lavorativa o nei loro hobby. Molti sentono che la loro vita deve cambiare significativamente e che non possono più svolgere le attività desiderate. Si tratta quindi di superare quella barriera e dire loro: 'Sì, lo puoi fare'.

### **Come riesce a convincerli a fidarsi che il CI sia la migliore opzione di trattamento nel loro caso?**

Lasciamo che siano le loro opinioni a dirci quali sono i problemi. Sebbene possa non trattarsi di un grosso problema per un professionista sanitario, per i pazienti rappresenta una grande sfida. Quindi, si tratta in gran parte di lasciarli discutere, aiutarli a identificare i problemi e poi lavorare insieme per individuare le soluzioni. Per esempio, in una situazione come "non posso farlo al lavoro perché non ho accesso a un bagno privato", cerchiamo dei modi per modificare il programma di utilizzo del catetere così da poterlo fare a casa. Si tratta solo di fornire le soluzioni su luogo e modalità adatte. Ma, allo stesso tempo, renderli partecipi di quella decisione in modo che sentano di aver compiuto una scelta anziché sentirsi dire cosa fare. In alcuni casi, si tratta anche di mettere i pazienti in contatto con un'altra persona sicura nell'eseguire il CI per fare una chiacchierata. Tutto dipende dalla persona. Ti fai un'idea di ciò che fa sentire le persone a proprio agio e di quali strade sono disponibili per loro.



*"Prima di tutto, mostro ai pazienti una selezione di prodotti e chiarisco che spetta a loro scegliere. Lo paragono all'acquisto di un paio di scarpe nuove; è importante sia tu a scegliere quelle che fanno al caso tuo."*

*"Cerco sempre di ricordare che non spetta a me fare questo ragionamento. Il CI è diverso per ogni singolo individuo. È estremamente personale, e la chiave è ascoltare ciò che quel particolare individuo sta cercando di dire, e scoprire che tipo di problemi ha"*

**Sharon**

### **Una volta che è riuscita a fargli accettare il CI, che tipo di approccio adotta nella pratica per l'addestramento alla procedura?**

Prima di tutto, mostro ai pazienti una selezione di prodotti e chiarisco che spetta a loro scegliere. Mentre, in teoria, è possibile utilizzare un qualsiasi tubo cavo, per i pazienti è necessario trovare un prodotto facile da aprire e usare. Lo paragono all'acquisto di un paio di scarpe nuove; è importante sia tu a scegliere quelle comode per te. Li faccio giocare con un paio di tipi diversi di prodotti, facendoli toccare senza usarli, solo in questo modo sono in grado di capire la sensazione. A volte uso un modello anatomico. Questo dipende in grande misura dal paziente che si ha di fronte. Molti pazienti non si rendono conto di cosa sia l'uretra, dove si trovi e come funzioni, di conseguenza il modello può risultare molto utile. E poiché il modello anatomico a volte può creare un'atmosfera di umorismo, in un certo senso rompe il ghiaccio e fa rilassare il paziente un po' di più. Dopodiché, si passa alla valutazione del luogo in cui effettueranno la procedura di CI; in che modo la svolgeranno; quale aspetto della vita influenzerà. Così da poter adattare la tecnica che useranno.

### **Come vi assicurate che sviluppino buone abitudini?**

Ripetiamo sempre che è come imparare a guidare: Ti insegnerò il modo migliore e più sicuro possibile per farlo, ma ognuno di noi prende nota di suggerimenti e scorciatoie lungo il percorso. Non so cosa faranno una volta tornati a casa, quindi si tratta solo di ribadire l'aspetto della sicurezza. Voglio dire che deve essere una tecnica pulita, che esiste un rischio di infezione di cui devono essere consapevoli, senza farla sembrare la fine del mondo. Si tratta di trovare qualcosa che entri in risonanza con loro, qualcosa che li aiuti a rendersi conto che "ok, se non lo faccio, ci saranno delle conseguenze". E questo è possibile solo se conosciamo il paziente.

### **Ha citato abbastanza spesso l'idea del controllo e della scelta. Direbbe che questi rappresentano fattori chiave per far sì che i pazienti aderiscano al CI?**

Sì, direi di sì. Fino a non molto tempo fa, il medico o il personale infermieristico stava in piedi all'estremità del letto e diceva al paziente cosa doveva fare, e lui lo faceva. Adesso si tende a mettere molto più in discussione le cose, e in generale a nessuno piace sentirsi dire che cosa fare. Quindi dicendo: "Bisogna fare una scelta. Questi sono i lati positivi; e questi i lati meno positivi, vediamo come agire di conseguenza", sembra funzionare meglio con la maggior parte delle persone. Non possiamo obbligare nessuno. L'importante è dare loro un elemento di scelta. Sia che si tratti semplicemente di scegliere il prodotto o il colore della confezione, sia che si tratti della frequenza del trattamento, purché siano in grado di capire le conseguenze delle loro azioni, la scelta spetta a loro.

### **Dati i suoi anni di esperienza, cosa pensa sia l'aspetto più importante da tenere a mente quando si lavora con i pazienti con CI?**

Cerco sempre di ricordare che non spetta a me fare questo ragionamento. Il CI è diverso per ogni singolo individuo. È estremamente personale, e la chiave è ascoltare ciò che quel particolare individuo sta cercando di dire, e scoprire che tipo di problemi ha anziché dire: "È solo un tubo". Quando si lavora nella sanità è facile desensibilizzarsi alle cose. Ma è fondamentale mantenere un certo grado di sensibilità in modo che i pazienti capiscano che il professionista sanitario è in grado di comprendere le sfide che devono affrontare.