

XIX Congresso della Società GITMO

RIUNIONE NAZIONALE GITMO

TORINO, CENTRO CONGRESSI LINGOTTO, 5 - 6 MAGGIO 2025

Concordanza tra infermiere e paziente sulla qualità della comunicazione in onco-ematologia: uno studio pilota

*Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche,
Università degli Studi di Torino*

*Dipartimento di Oncologia, AOU Città della Salute e della
Scienza di Torino*

**Silvia Gonella
Ylenia Arnone**

Disclosures of Name Surname

Company name

Research support

Employee

Consultant

Stockholder

Speakers bureau

Advisory board

Other

Nothing to declare



COMUNICAZIONE COMPLESSA

Comprende aspetti
comunicativi-relazionali
e tematici.



CONTESTO ONCOLOGICO

Relazione
professionista-
paziente spesso di
lunga durata.



INTRODUZIONE



RUOLO DELL'INFERMIERE

Rispondere ai dubbi e
offrire supporto
continuo.



PAZIENTE ONCOLOGICO

Percepisce una
comunicazione di
scarsa qualità.



OBIETTIVI

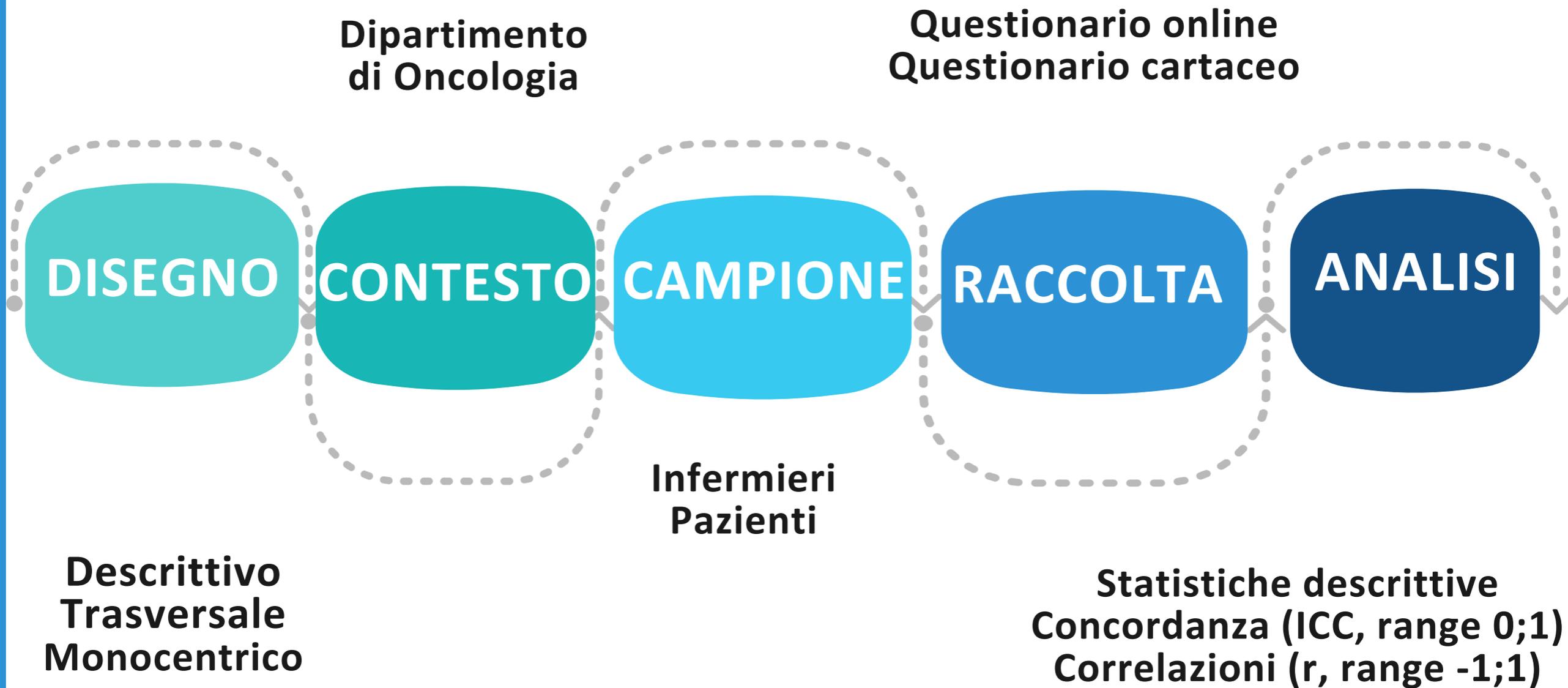
Esplorare la qualità della comunicazione
che gli infermieri percepiscono di offrire

Esplorare la qualità della comunicazione
che i pazienti percepiscono di ricevere

Esplorarne la concordanza



METODI





QUESTIONARIO

Scala 0-10, «non saprei», «non valutabile»

1

**DATI SOCIO
DEMO-
GRAFICI**

2

**ABILITÀ
COMUNICATIVE
DI BASE**

7 ITEM

3

**COMUNICAZIONE
SULLE CURE DI
FINE VITA**

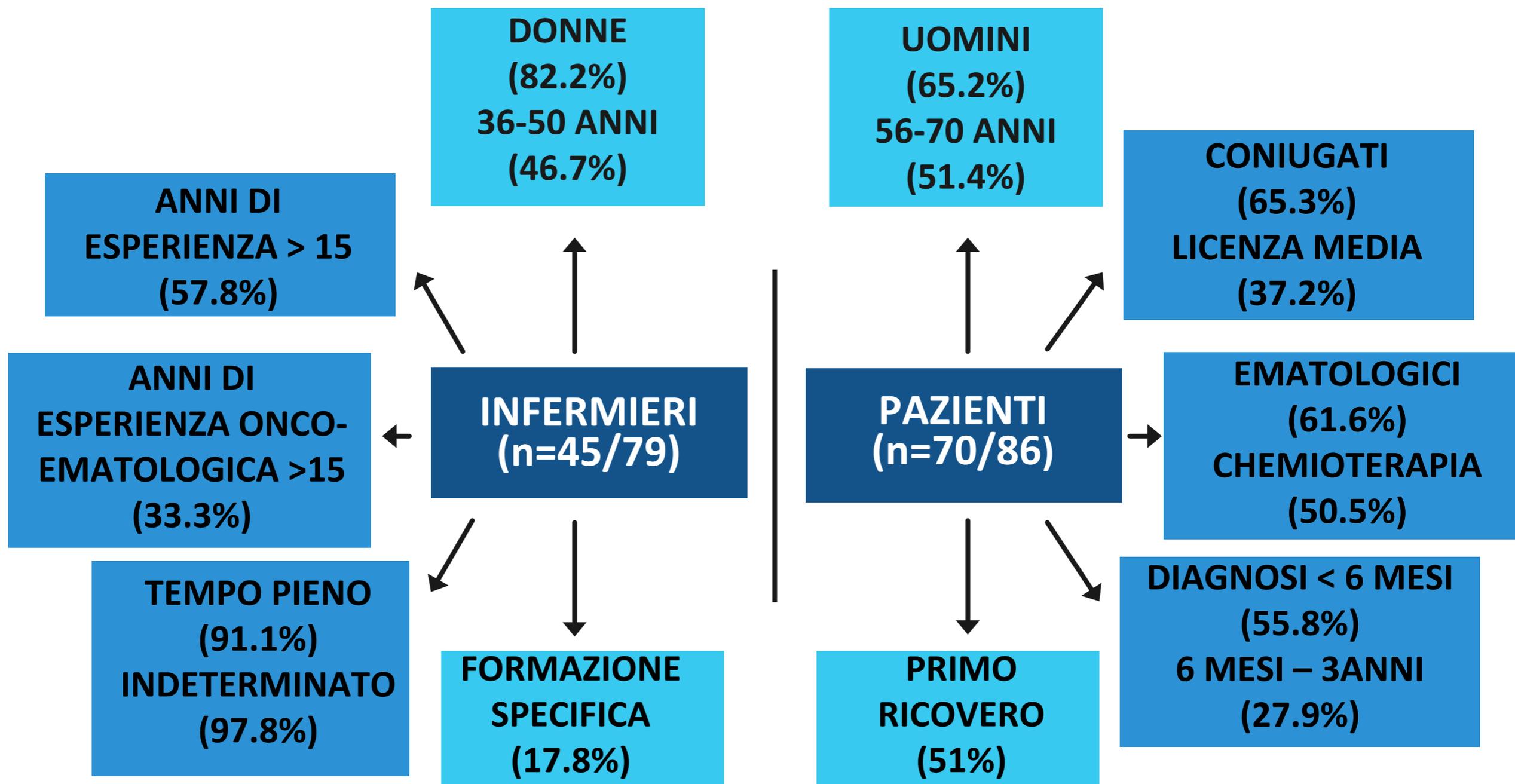
10 ITEM

4

**QUALITÀ
COMPLESSIVA
DELLA
COMUNICAZIONE**

5

**AGIO NEL
PARLARE DEL
MORIRE**

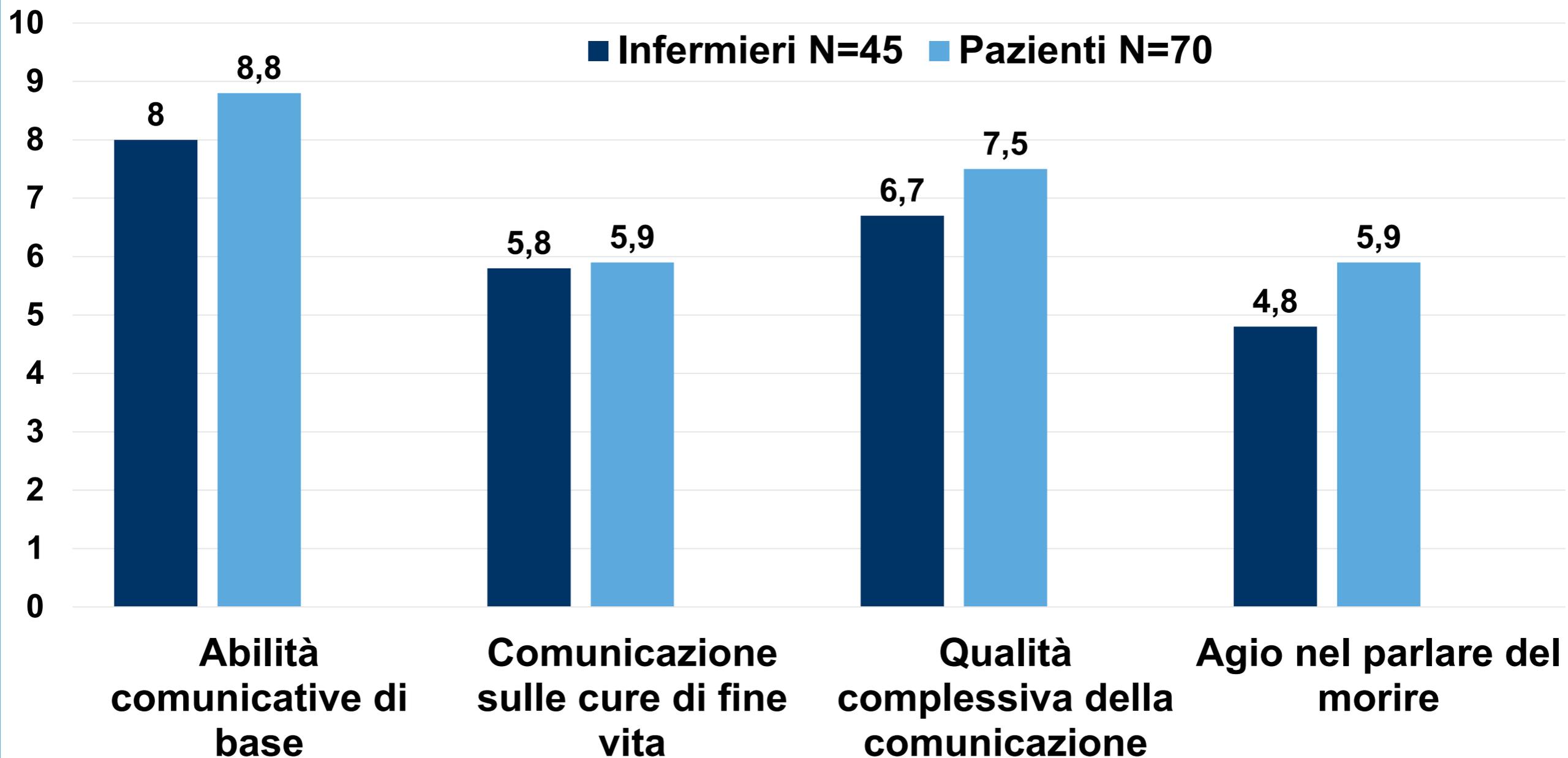


CARATTERISTICHE

QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE

	PAZIENTI (N=70)		INFERMIERI (N=45)	
	n*;\$	Media [£] (DS; min-max)	n*	Media [§] (DS; min-max)
<u>Abilità comunicative di base</u>		8.8 (1.8; 0-10)		8.0 (1.7; 0-10)
<u>Comunicazione sulle cure di fine vita</u>		5.9 (4.0; 0-10)		5.8 (3.0; 0-10)
Parlare con lei di come potrebbero essere gli ultimi momenti della sua vita	20;20	4.6 (4.4; 0-10)	0	3.4 (2.8; 0-10)
Coinvolgerla nelle decisioni riguardo alle terapie che desidera ricevere nel caso fosse così malato da non potersi esprimere	22;17	4.8 (4.4; 0-10)	5	3.9 (2.5; 0-10)
Rispettare i suoi valori spirituali o religiosi	22;6	5.2 (4.2; 0-10)	0	8.7 (1.6; 3-10)
<u>Qualità complessiva della comunicazione</u>		7.5 (3.4; 0-10)		6.7 (2.7; 0-10)
<u>L'infermiere si sente a proprio agio nel parlare del morire con l'assistito</u>	25;17	5.9 (3.4; 0-10)	4	4.8 (2.7; 0-10)

RISULTATI



RISULTATI

CORRELAZIONE (r; p-value)			
	CONCORDANZA (ICC; p-value)	ESPERIENZA LAVORATIVA	ESPERIENZA LAVORATIVA ONCO- EMATOLOGICA
Abilità comunicative di base	0.309 p=0.018	-0.126 p=0.410	0.0007 p=0.996
Comunicazione sulle cure di fine vita	0.114 p=0.229	0.0013 p=0.993	-0.068 p=0.657
Qualità complessiva della comunicazione	0.0003 p=0.449	0.073 p=0.634	0.054 p=0.724
Agio nel parlare del morire	0.152 p=0.274	0.144 p=0.356	0.202 p=0.195



**GLI INFERMIERI
PERCEPISCONO
DI
COMUNICARE
MENO BENE**



**GLI
INFERMIERI
RITENGONO DI
CONSIDERARE
I VALORI
SPIRITUALI O
RELIGIOSI DEI
PAZIENTI**



**OLTRE 180
«NON
VALUTABILE»
ESPRESSI DAI
PAZIENTI,
SOPRATTUTTO
NEL FINE VITA**



**NON SOLO
COMPETENZE
TECNICHE MA
ANCHE
RELAZIONALI E
COMUNICATIVE**



**I PAZIENTI
PERCEPISCONO
MAGGIOR
SICUREZZA NEL
PARLARE DEL
MORIRE IN BASE
ALL'ESPERIENZA
LAVORATIVA
DEGLI
INFERMIERI**



DISCUSSIONE



LIMITI

INFERMIERE DI
RIFERIMENTO

INDICE DI
TURNOVER

NUMEROSITÀ
CAMPIONARIA

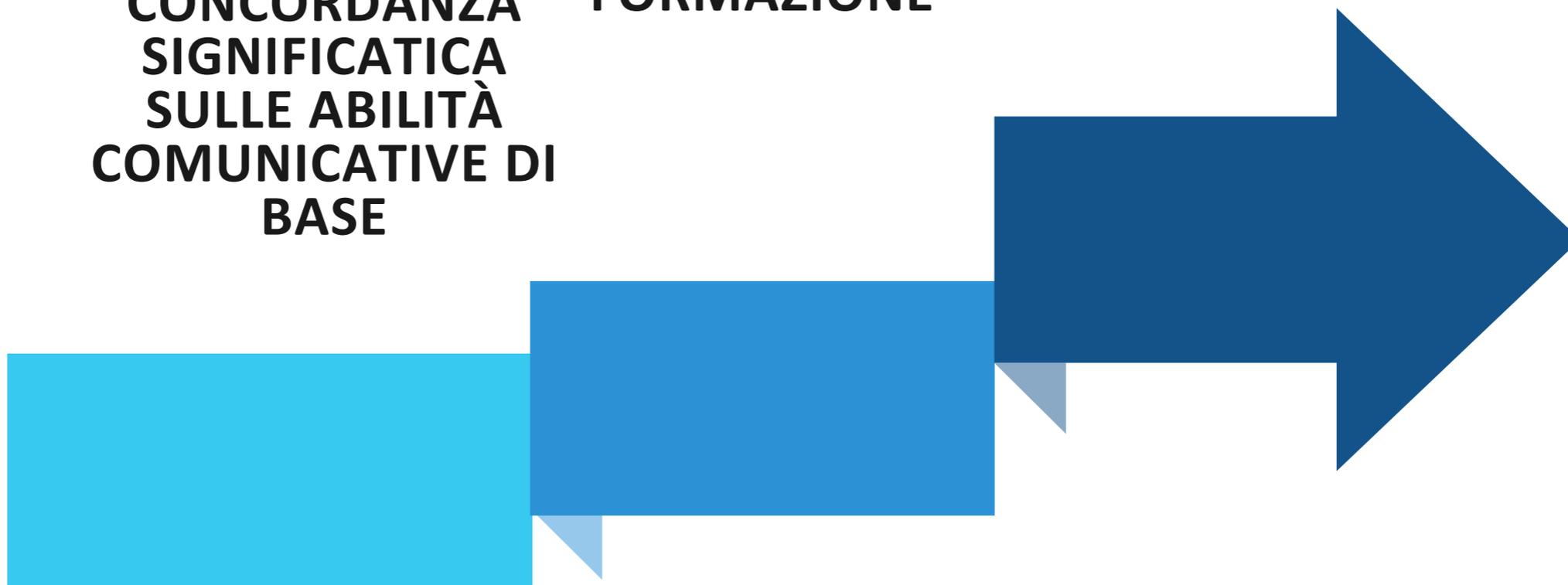


CONCLUSIONI

**CONCORDANZA
SIGNIFICATIVA
SULLE ABILITÀ
COMUNICATIVE DI
BASE**

**INTERVENTI DI
FORMAZIONE**

**ESPERIENZA
LAVORATIVA NON
GARANTISCE
COMUNICAZIONE DI
QUALITÀ**





SPUNTI FUTURI



Studio multicentrico



Infermieri
Pazienti

To reach out

silvia.gonella@unito.it



GRAZIE