



COLLANA STeRN

BUONE PRATICHE ASSISTENZIALI

L'intervento informativo con Teach-back

Indice

1. Introduzione e finalità	2
2. Intervento informativo e intervento educativo: la differenza	2
3. Perché utilizzare il Teach-Back	2
4. Il Teach-Back come processo.....	3
5. Come porre le domande di Teach-Back	3
6. Buone pratiche organizzative	4
7. Uso appropriato dei materiali di supporto.....	4
Check – list di autovalutazione per il professionista	5
sul corretto utilizzo del teach-back	5

1. Introduzione e finalità

La comunicazione è parte integrante dell'assistenza infermieristica.

L'intervento informativo con teach-back rappresenta una buona pratica assistenziale che consente di migliorare la comprensione delle informazioni sanitarie, la sicurezza della persona assistita e la qualità della cura.

Il teach-back è una tecnica di comunicazione basata su evidenze, utilizzata per assicurarsi che la persona abbia realmente compreso ciò che le è stato spiegato, chiedendole di rielaborare le informazioni con parole proprie. Non è un test della persona, ma uno strumento per valutare l'efficacia della comunicazione del professionista

2. Intervento informativo e intervento educativo: la differenza

È fondamentale distinguere i due concetti per applicare correttamente il teach-back.

Intervento informativo

- Può essere informale o strutturato
- Può avvenire in un incontro anche breve
- È finalizzato a migliorare conoscenze e comprensione
- Agisce principalmente sui processi cognitivi (sapere)

Intervento educativo

- È un processo strutturato e continuativo
- Non può essere informale o improvvisato o svolto in un incontro
- Mira a sviluppare empowerment, motivazione e cambiamento comportamentale duraturo
- Agisce su sapere, saper fare e saper essere

➡ L'intervento informativo può essere integrato in un percorso educativo, ma può essere effettuato anche in modo isolato, senza un percorso educativo strutturato. È attuabile in qualsiasi contesto.

3. Perché utilizzare il Teach-Back

Senza strategie strutturate di comunicazione:

- Dal 40–80% delle informazioni viene dimenticato subito
- Circa 50% delle informazioni ricordate è inaccurato
- Si sfora il tempo di capacità di attenzione

L'uso del teach-back:

- migliora la comprensione
- favorisce l'autoefficacia e l'aderenza
- riduce errori e incomprensioni
- rafforza la relazione infermiere–persona

4. Il Teach-Back come processo

Il teach-back non è un test, ma un processo strutturato.

Prima del colloquio

L'infermiere:

- prepara blocchi di informazioni essenziali
- stabilisce priorità e utilità
- seleziona materiali adeguati alla persona (lingua, alfabetizzazione, cultura)

Durante il colloquio

1. Partire da ciò che la persona sa già
2. Spiegare un argomento alla volta
 - linguaggio semplice
 - massimo 2–3 concetti chiave
3. Chiedere alla persona di spiegare con parole proprie
4. Rinforzare o correggere, se necessario
5. Passare all'argomento successivo e riverificare
6. Sintetizzare e verificare di nuovo

5. Come porre le domande di Teach-Back

Principio chiave

👉 Chiedere di spiegare, non verificare la memoria

Le domande devono essere formulate come valutazione della chiarezza della spiegazione dell'infermiere, non come un esame della persona. Esempi di domande:

- “Per essere sicuro di essermi spiegato bene, può dirmi cosa farà quando tornerà a casa?”
- “Come spiegherebbe a un familiare ciò di cui abbiamo parlato?”
- “Mi può mostrare come userà questo dispositivo?”
- “Mi può spiegare quando e come prenderà questo farmaco?”
- “Cosa farà se dimentica una dose?”
- “Quando deve contattare un professionista sanitario?”
- “Che cosa farà se nota qualcosa di diverso dal solito?”
- “Come si organizzerà nei prossimi giorni per seguire queste indicazioni?”
- “Che cosa mangerà domani tenendo conto di quanto detto?”

Da evitare

Domande chiuse (sì/no): “Ha capito?” – “È tutto chiaro?”

➡ Le domande orientate all'azione favoriscono un approccio motivazionale e centrato sulla persona

6. Buone pratiche organizzative

- Garantire una durata dell'intervento informativo di massimo 10 minuti
- Non affrontare più di 3–4 argomenti per sessione
- Scegliere un momento dedicato, evitando altre attività assistenziali
- Ridurre le interruzioni (soprattutto a domicilio)
- Usare un linguaggio semplice, senza infantilizzare la persona o l'argomento

7. Uso appropriato dei materiali di supporto

Tipologie:

☒ Fogli a bolle / mappe concettuali semplificate

☐ Da preferire se la persona:

- è anziana
- ha una bassa alfabetizzazione
- presenta barriere linguistiche, uditive, visive, cognitive

☐ Caratteristiche del materiale:

- poche parole
- concetti chiave evidenziati
- struttura visiva semplice

☒ Brochure o infografiche

☐ Da utilizzare se la persona:

- ha una buona alfabetizzazione
- è confidente con la lingua utilizzata (o vi sono traduzioni e a disposizione)

☐ Regole consigliate:

- max 2–3 pagine, se >3 pagine, suddividere la spiegazione in più sessioni
- grafica chiara e immagini pertinenti (non decorative)
- linguaggio chiaro, spiegazione termini tecnici
- da evitare se ci sono indicazioni non coerenti con i bisogni della persona (es. messaggi contrastanti con le regole alimentari per la patologia della persona)

☒ Video o strumenti digitali

☐ Da utilizzare se:

- pertinenti all'argomento e adatti al target
- privi di scopo di lucro e aggiornati su evidenze senza conflitto di interessi

☐ Verifico che la persona:

- sappia accedervi
- sia in grado di utilizzarli

Regole d'uso

- Prepararli e studiarli in anticipo
- Verificare l'adeguatezza delle informazioni contenute con il quadro clinico della persona
- Utilizzarli insieme alla persona
- Non lasciarli senza spiegazione
- Offrire un contatto per chiarimenti

Check – list di autovalutazione per il professionista sul corretto utilizzo del teach-back

1. Prima del colloquio informativo

- ☐ Ho chiarito l'obiettivo informativo dell'incontro
- ☐ Ho verificato le ultime linee guida sul tema
- ☐ Ho selezionato solo le informazioni essenziali e organizzate in blocchi prioritari
- ☐ Ho scelto un momento dedicato, riducendo le interruzioni
- ☐ Ho valutato la persona in termini di: livello di alfabetizzazione, lingua e cultura, età e contesto

2. Scelta dei materiali di supporto (quale usare e con chi)

- ☐ Ho verificato l'adeguatezza in termini di:
 - Linguaggio, grafica, aggiornamento
 - Messaggi coerenti con il quadro clinico
 - Livello di alfabetizzazione della persona

3. Uso corretto dei materiali

- ☐ Ho preparato e studiato il materiale in anticipo
- ☐ Lo utilizzo insieme alla persona, non lo consegno soltanto
- ☐ Rivolgo il materiale verso la persona
- ☐ Invito a prendere appunti o sottolineare
- ☐ Non lascio materiale da leggere senza spiegazione
- ☐ Se il materiale supera le 3 pagine: suddivido la spiegazione in più sessioni informative

4. Durante il colloquio: come comunico

- ☐ Parto da ciò che la persona sa già
- ☐ Utilizzo un linguaggio semplice e chiaro, e rispetto il tempo - parola
- ☐ Spiego un argomento alla volta e mi limito a 2–3 concetti chiave per argomento
- ☐ Se utilizzo termini tecnici, li spiego, massimo 2-3 per intervento
- ☐ Non affronto più di 3–4 argomenti totali

5. Applicazione del Teach-Back

- ☐ Chiedo alla persona di spiegare con parole proprie dopo ogni argomento
- ☐ Utilizzo almeno due volte, le domande essenziali di teach-back:
 - ☐ “Per essere sicuro di essermi spiegato bene, può provare a ripetermi con parole sue?”
 - ☐ “Per essere sicuro di essermi spiegato bene, può dirmi cosa farà quando tornerà a casa?”
 - ☐ “Come spiegherebbe a un familiare ciò di cui abbiamo parlato?”
 - ☐ “Mi può mostrare come userà questo dispositivo?”
- ☐ Evitare: “Ha capito?” “È tutto chiaro?”
- ☐ Presento la richiesta come verifica della mia spiegazione
- ☐ Ascolto senza interrompere
- ☐ Rinforzo positivamente e correggo se emergono incomprensioni

6. Chiusura del colloquio

- ☐ Ho fatto una sintesi finale
- ☐ Ho verificato nuovamente la comprensione
- ☐ Ho indicato chi contattare in caso di dubbi
- ☐ Ho rispettato un tempo complessivo ≤ 10 minuti