



ASVAPP

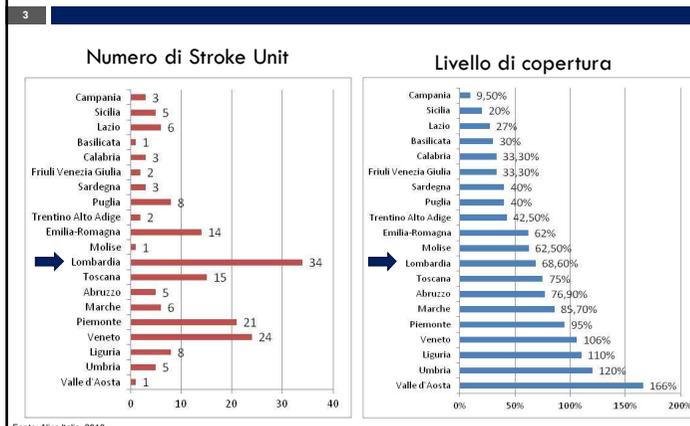
La valutazione sperimentale di una campagna informativa sull'ictus

Luca Mo Costabella
ASVAPP – Associazione per lo Sviluppo della Valutazione e l'Analisi delle Politiche Pubbliche

Ictus: una minaccia crescente

- Circa **200.000 casi** di ictus ogni anno.
- Prima causa di invalidità e terza causa di morte
- Colpisce soprattutto gli over 65
- Necessità di **intervenire tempestivamente**
- Nei casi di ischemia (80%), la trombolisi va effettuata **entro 3-4 ore**

Il Sistema delle **Stroke Unit**



Ictus: il problema del **ritardo evitabile**

- Meno del 5% dei pazienti riesce a ricevere la trombolisi
- Le criticità di maggiore rilievo sono i **ritardi**
- Ritardo **intraospedaliero**, dovuto alla struttura
- Ritardo **preospedaliero**, dovuto in gran parte alle persone coinvolte:
 - non riconoscono i sintomi
 - non chiamano il 118

Una possibile soluzione: **le grandi campagne informative come Stroke FAST**

5

Alcune campagne STROKE FAST sono state oggetto di valutazione

6

Dove	Quando	Variabili	Risultati
Gran Bretagna	2009-14	N. persone che si informano N. ricoveri per ictus N. trattamenti trombol. erogati	+ + +
Irlanda	2010-11	N. di persone giunte con sintomi riferibili ad ictus Tempi di arrivo in ospedale	+ =
Germania	2004	Tempi di arrivo in ospedale	+ (donne)

Un'esperienza (non FAST) lombarda

7

Caratteristiche della nuova campagna

- 8
- Utilizzo di **un solo mezzo** di comunicazione: una lettera inviata per posta
 - Un **preciso messaggio** da comunicare (FAST): spiegazione sintomi e indicazioni sulla chiamata 118
 - Individuazione della fascia di popolazione più **a rischio**: famiglie con almeno un componente over 65

La lettera **inviata** alle famiglie

ICTUS Riconosci i segnali per agire in fretta.

Come riconoscere l'ictus?

- Improvvisamente la persona colpita:
 - ha molto difficoltà a sostenere un braccio o una gamba o a ballare a ritmo lungo
 - ha la bocca storta, un aringo non si solleva o cade
 - parla in modo incomprensibile o ha difficoltà a formulare le parole.

Se rimane solo o più di questi sintomi, CHIAMATE SUBITO IL 118.

Chi può tempi? Per agire efficacemente, il medico in ospedale deve intervenire entro 3 ore di massima.

Il chiesto di non portare voi stessi la persona al Pronto Soccorso in quanto:

- il 118 sa quale è la struttura adatta più vicina
- il 118 conosce il meglio più breve per arrivare in ospedale
- gli operatori sanno come comportarsi.

Il soccorso di chi chiama queste informazioni è gratuito di notte per eventuali emergenze. Sapete cosa fare se avete gravi difficoltà per salvare la vita dei vostri cari.

Il Responsabile e Assessore alla Salute
Michele Montanari

Regione Lombardia
EMFC

ICTUS Riconosci i segnali per agire in fretta.

BRACCIO
Un arto è inerte e "cade".
Chiedi di provare ad alzare entrambi le braccia: non lo fare in modo automatico.

BOCCA
Un angolo della bocca è storto e "cade".
Chiedi di provare a sorridere: avrà difficoltà.

PAROLA
Parla confusamente.
Chiedi di ripetere una frase: non ci riuscirà.

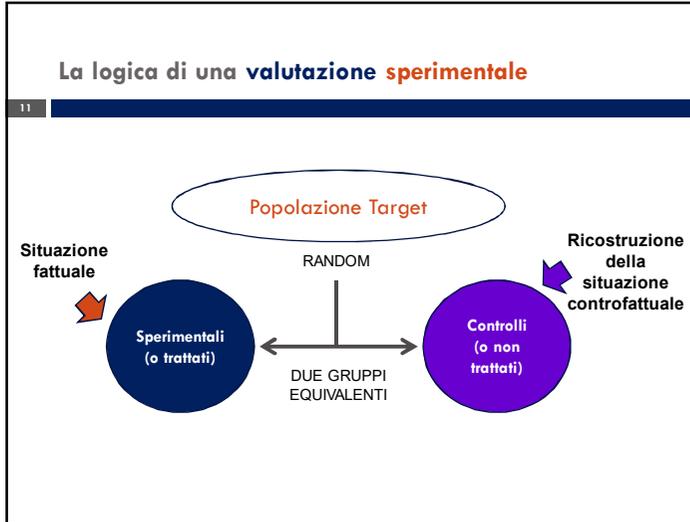
AZIONE
Chiama subito il 118.
Aspetta l'ambulanza.
Non portare tu stesso la persona colpita da ictus al Pronto Soccorso!

Gli operatori sanno come comportarsi e in quale ospedale recarsi.

Regione Lombardia
EMFC

10

Quale **disegno** per la valutazione degli effetti della campagna informativa sull'ictus?



L'esperienza di **CAPiRe** in Lombardia

12

L'idea di realizzare una valutazione in Italia ha preso forma nell'ambito di un gruppo di lavoro organizzato da progetto **CAPiRe** e presieduto dal **Consiglio regionale della Lombardia**

Per la prima volta in Italia un'assemblea legislativa ha promosso una valutazione che prevede l'impiego di un **metodo sperimentale** (poco utilizzato in Italia)

Lo scopo è dar vita ad un'esperienza **emblematica** che possa costituire un punto di riferimento per le pubbliche amministrazioni

Collocazione geografica di aree sperimentali e aree di controllo

13

La randomizzazione è avvenuta tra tutte le aree (212) che presentano una popolazione di 65/85enni tra 1000 e 3000 individui

Legenda
 Comuni lombardi
 Assegnati al gruppo di controllo
 Assegnati al gruppo sperimentale

Gli obiettivi della valutazione

14

Capire se e in che misura una lettera inviata per posta riesce a fare la differenza

Il messaggio è compreso e ricordato?

Conoscenza dei sintomi e del comportamento da tenere in caso di urgenza

La reazione all'ictus è cambiata?

I comportamenti in situazione di emergenza: 118 e tempo di arrivo

Quali effetti su trattamenti e mortalità?

Le conseguenze sulle prestazioni erogate e sullo stato di salute dei pazienti

Il processo di valutazione

15

Prima fase	Seconda fase	Terza fase
Dicembre 2013	Fine gennaio - Febbraio 2014	Gennaio - Dicembre 2014
Preparazione del messaggio e invio postale ai destinatari	Conduzione di un'indagine campionaria telefonica su sperimentali e controlli	Raccolta dati su persone colpite da ictus in zone trattate e in quelle di controllo
100.000 Vs 100.000	750 Vs 750	567 Vs 559

Quali sono gli effetti sulla conoscenza?

16

La capacità di riconoscere i tre sintomi dell'ictus citati nella lettera

17

Tav. 9 - L'effetto della lettera sulla conoscenza dei singoli sintomi

% di coloro che hanno risposto SI	Gr. Sperimentale	Gr. Controllo	Diff.
Ha già sentito parlare di ictus	97,2%	96,5%	+ 0,7
Sintomi			
1 - parlare senza scandire bene le parole	85,6%	79,3%	+ 6,3
2 - non riuscire a sollevare un braccio	78,4%	67%	+ 11,4
3 - avere la bocca storta	90,6%	81,1%	+ 9,5
4 - avvertire un fortissimo mal di testa	71,8%	71,3%	+ 0,5

In grassetto le differenze statisticamente significative

Tav. 10 - L'effetto della lettera sulla conoscenza dei sintomi

% di coloro che hanno individuato	Gr. Sperimentale	Gr. Controllo	Diff.
Almeno 2 sintomi indicati in lettera	90,8%	82,1%	+ 8,7
Tutti e 3 i sintomi indicati in lettera	67%	52,2%	+ 14,8

La consapevolezza della necessità di chiamare il 118

18

Tav. 11 - Il comportamento dichiarato in caso di emergenza ictus

Qual è la prima cosa che fa, se sospetta che una persona che le sta accanto sta subendo un ictus?	Gr. Sperimentale	Gr. Controllo	Diff.
Aspetto per vedere se i sintomi passano	0,4%	0,8%	- 0,4
La porto subito all'ospedale più vicino	13,7%	14,8%	- 1,1
Chiamo il 118 e aspetto l'ambulanza	80,3%	76,5%	+ 3,8
Le consiglio di contattare immediatamente il proprio medico	5,3%	7,2%	- 1,9
Non so	0,3%	0,7%	- 0,4
Totale	752	750	

Questo è la variabile risultato più importante: mette insieme capacità e consapevolezza

19

Rispondono correttamente alla domanda sui sintomi e indicano la necessità di chiamare il 118	Gruppo sperimentale	Gruppo di controllo
	54,90%	42,10%

Un effetto di quasi 13 punti percentuali
 Ciò significa che grazie alla campagna è aumentato del 30% il numero di coloro che hanno le conoscenze giuste per agire correttamente in caso di ictus

In quanti hanno letto (o si ricordano di aver letto) il messaggio?

20

Ricorda se negli ultimi 2 mesi le è arrivata una lettera con informazioni sull'ictus?	Tutti intervistati del Gr. Sperimentale	Solo i destinatari
Si	65%	66%
No	35%	34%
Totale	752	631

Questo significa che l'effetto di 13 punti è in realtà determinato solo dal 65% dei destinatari

L'effetto sulla conoscenza di coloro che hanno davvero letto il messaggio è pari a circa 20 punti percentuali (13/0,65)

21

Quali sono gli effetti sui
comportamenti?

Comportamenti e tempi preospedalieri

22

	T	NT	Differenza
Arrivi in ospedale con 118	54%	51%	+3%
Tempo di arrivo (min)	430	518	-88
con 118	386	422	-36
altri	472	680	-207
Arrivi entro 4 ore (%)	46%	40%	+6%
con 118	49%	49%	-
altri	47%	22%	+25%

23

Quali sono gli effetti su
trattamenti e salute?

Trattamenti e condizioni di salute

24

	T	NT	Differenza
Trattamenti trombolitici	3%	4%	+1%
Decessi entro 30 giorni	12%	12%	-
Decessi entro 90 giorni	16%	16%	-

In conclusione?

25

- Un messaggio **breve e preciso** lascia il segno: **aumenta la consapevolezza**
- Il **comportamento migliora**, anche se con dei limiti
- In ospedale non cambia molto: è necessario intervenire sulle strutture (ma i miglioramenti nel tempo ci sono)