

R. Ferraro*, S. Bagnera*, A. Frigerio**, L. Milanesio**, S. Patania*, F. Artuso**

* Dipartimento Diagnostica per Immagini e RT ASLTO4 S.C. Radiodiagnostica A - B - C - SSVD Senologia

** A. O. Città della Salute e della Scienza di Torino S. Giovanni Battista - Senologia di Screening (CRR)

Con la partecipazione dei **Centri di Screening: CRR - Centro di Riferimento Regionale per lo Screening Mammografico (TO)**
A.S.L. TO4 (Strambino, TO), A.S.L. TO3 (Collegno, TO), A.S.L. CN1 (Savigliano, CN)

Scopo del lavoro

Valutare l'influenza comunicativo-relazionale sullo stato emozionale delle donne richiamate.

Materiali e Metodi

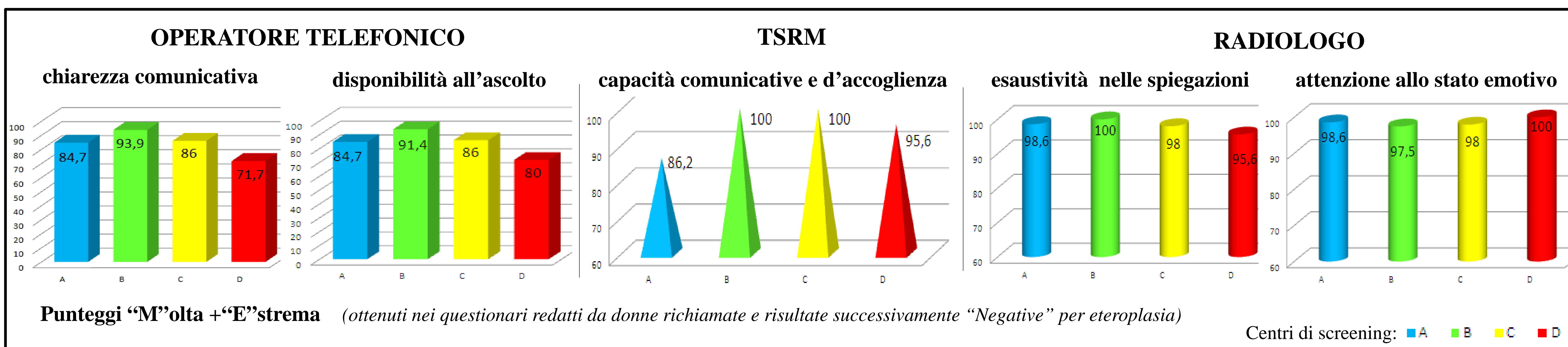
Mediante questionari corredati di Scale VAS (0: "N"essuna; 1-3: "P"oca; 4-6: "A"bbastanza; 7-9: "M"olto; 10: "E"strema) distribuiti per 2,5 mesi in quattro Centri di Screening (A, B, C, D) sono state indagate: le capacità comunicative dell'operatore effettuante la telefonata di richiamo, del Tecnico di Radiologia (TSRM) e del Radiologo; le variazioni dello stato emozionale (ansia/preoccupazioni presenti subito dopo aver ricevuto la telefonata versus quelle percepite a percorso terminato); il gradimento di volontarie/ depliants informativi.

Risultati

Dei questionari distribuiti ne sono stati valutati: 250 con esito "Negativo", 91 con esito "Positivo" per eteroplasia (con tasso di restituzione rispettivamente del 100% e 94,8%).

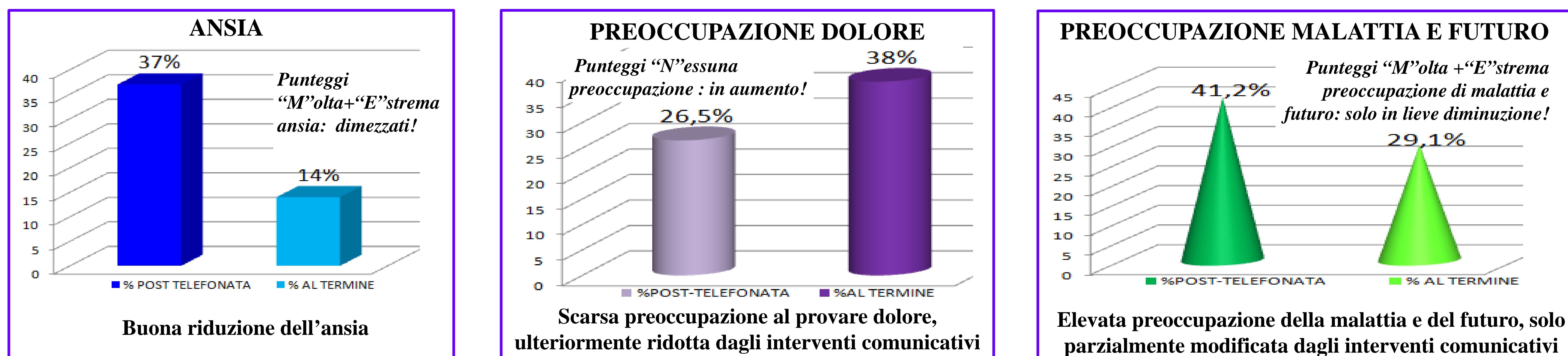
I questionari Negativi sono stati analizzati per ogni singolo Centro. Considerando i punteggi "M"+"E" (Fig. 1) è risultato che: l'operatore telefonico ha fornito informazioni chiare (84,7% Centro-A, 93,9% Centro-B, 86% Centro-C, 71,7% Centro-D) con disponibilità all'ascolto (84,7% Centro-A, 91,4% Centro-B, 86% Centro-C, 80% Centro-D); il TSRM è stato ugualmente accogliente e comunicativo (86,2% Centro-A, 100% Centri-B e C, 95,6% Centro-D); il Radiologo ha fornito spiegazioni esaustive (98,6% Centro-A, 100% Centro-B, 98% Centro-C, 95,6% Centro-D) con attenzione allo stato emotivo (98,6% Centro-A, 97,5% Centro-B, 98% Centro-C, 100% Centro-D).

Fig. 1: Capacità comunicative delle diverse figure professionali nei singoli Centri di screening



Analizzando le variazioni dello stato emozionale è emerso in tutti i Centri (Fig. 2): una buona riduzione dell'ansia ("M"+"E": 37% "post-telef.", 14% "al-termini"); una bassa preoccupazione al provare dolore ("N": 26,5% "post-telef.", 38% "al-termini"); un'elevata preoccupazione di malattia e del futuro, modicamente ridotta dalle comunicazioni ("M"+"E": 41,2% "post-telef.", 29% "al-termini").

Fig. 2: Variazioni dello stato emozionale nelle donne: "subito dopo" aver ricevuto la telefonata di richiamo versus "al termine" del percorso di screening



Nei questionari Positivi si registra invece, in tutti i Centri, persistenza di ansia/preoccupazione, pur confermandosi punteggi elevati nell'accoglienza e nella chiarezza comunicativa del personale.

Complessivamente le donne hanno: gradito volontarie/ depliants (rispettivamente nell'84,8% e 70,8%), elogiato il servizio suggerendo tempistiche più ridotte.

Conclusioni

Quest'analisi multicentrica evidenzia l'influenza delle capacità comunicativo-relazionali sullo stato emozionale delle donne richiamate in assenza di patologia.