

Valutazione multidimensionale geriatrica nel paziente oncologico anziano: l'evoluzione di un progetto e le implicazioni nella pratica infermieristica

Introduzione

- Sono in aumento i pazienti oncologici anziani (≥ 70).
- Essi hanno spesso poli-patologie, una ridotta autonomia nelle attività di vita quotidiana, un'ampia variabilità biologica e necessitano di approcci terapeutico-assistenziali individualizzati.
- In letteratura per la valutazione del grado di fragilità e vulnerabilità di ogni anziano la Valutazione Geriatrica Multidimensionale (VGM) è considerata uno strumento molto utile.



Uno studio preliminare

Nel 2013-2014, allo IOSI è stato condotto uno studio pilota in 2 ambulatori oncologici per verificare l'utilità della VMG nel processo decisionale medico e infermieristico (secondo algoritmo Balducci). Sono stati coinvolti 151 pazienti e condotti 2 focus group con infermieri.

Esiti

- **Positivi:** avere più dati in modo strutturato.
- **Negativi:** strumento ridondante, che richiede troppo tempo per la compilazione. Di fatto poco utilizzato nel processo decisionale sia medico sia infermieristico.

Problemi

- Lo strumento è stato considerato potenzialmente utile, ma difficilmente applicabile nelle modalità proposte.
- Insufficiente coinvolgimento dell'equipe nella fase di implementazione.
- Scarso adattamento dell'algoritmo e dello strumento ai diversi contesti operativi.

Obiettivi (2016-2018)

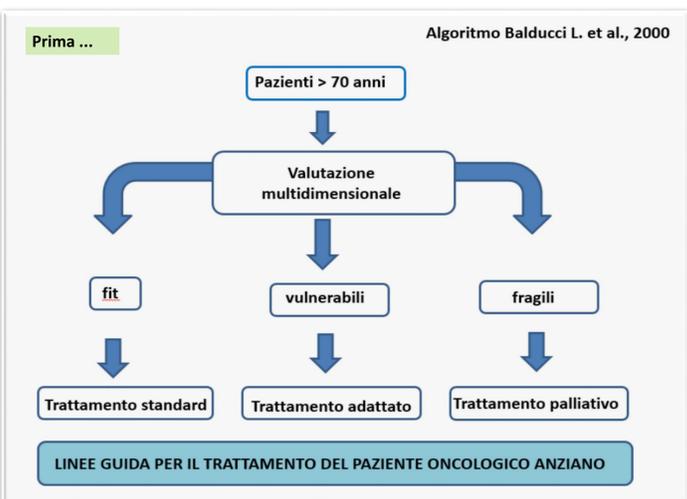
- ❖ Migliorare la presa in carico globale dei pazienti oncologici anziani.
- ❖ Snellire e adattare al contesto gli strumenti e il processo di valutazione multidimensionale.
- ❖ Migliorare la capacità di risposta degli infermieri ai bisogni assistenziali rilevati.
- ❖ Estendere questa modalità d'intervento ai 4 ambulatori IOSI

Metodi

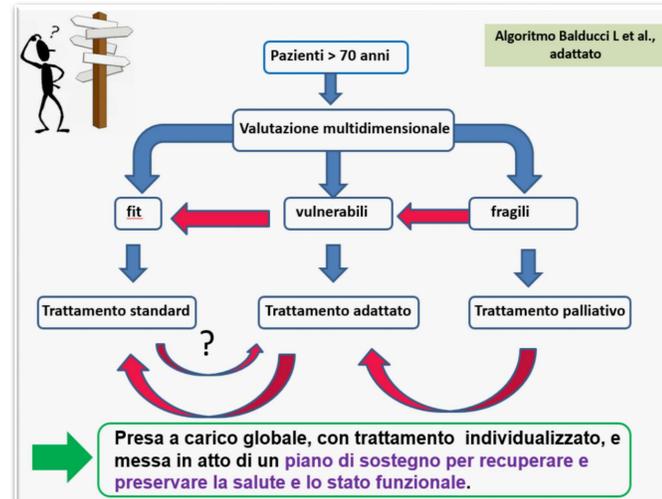
- ❑ Incontri con infermieri e medici degli ambulatori già coinvolti nel processo per condividere con loro le proposte di riadattamento del progetto e le sue fasi d'implementazione.
- ❑ Incontri informativo/formativi con gli infermieri degli ambulatori non ancora coinvolti nel processo.
- ❑ Individuare un infermiere "referente di progetto" per ogni ambulatorio.



Risultati



- 1) È stato modificato l'algoritmo Balducci e sono stati semplificati gli strumenti
- 2) La VMG viene effettuata sia dai medici (aspetti clinici) e sia dagli infermieri di riferimento del paziente (aspetti assistenziali). Agli operatori viene lasciata la discrezionalità di decidere il momento in cui fare questa valutazione in relazione al loro contesto operativo
- 3) Individuato in ogni ambulatorio un infermiere "referente" con la funzione di facilitatore del progetto (problem solver e consulente)



4) Estensione del processo ai 4 ambulatori IOSI.

5) Aumentata la consapevolezza degli infermieri sul loro ruolo in tale processo. Sono stati inoltre definiti criteri guida per l'attivazione e la collaborazione della rete assistenziale disponibile a livello ospedaliero e territoriale.

I numeri (anni 2016-2017):

- ❑ 366 pazienti oncologici visitati;
 - 299 con età ≥ 70 anni
 - 115 valutati
 - 79 classificati come fragili o vulnerabili

CRITERI PER ATTIVAZIONE RETE PER PAZIENTE ANZIANO ONCOLOGICO		
Area	Presenza di 1 o più dei seguenti criteri	Possibili risorse da attivare
Aspetto nutrizionale	<ul style="list-style-type: none"> • Calo ponderale superiore al 5% negli ultimi 3 mesi • BMI < 21 o BMI > 30 • Riduzione degli introiti alimentari > 25% nell'ultima settimana. • Prevista riduzione degli introiti > 25% nella settimana successiva. • Malattia diffusamente metastatica • Patologia del tratto gastro-enterico o del distretto ORL • Disturbi specifici refrattari inappetenza, disgeusia, disturbi della deglutizione, nausea, vomito, problemi dell'alvo. 	<ul style="list-style-type: none"> • OIL, OSG, ODL: annunciare a Dr.ssa Manini • OBV: annunciare a Dr. med. Ossola o Dr.ssa Marini • Utile indicare la prognosi e motivo dei disturbi nutrizionali • Chiedere riscontro
Aspetto funzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Dipendenza in 1 o più ADL o IADL • Verificare disponibilità e adeguatezza delle risorse a domicilio 	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione dei servizi di aiuto e/o assistenza domiciliare • Chiedere riscontro sull'andamento della presa in carico
Aspetto motorio	<ul style="list-style-type: none"> • Cadute già avvenute in passato • Evidenti difficoltà nella mobilizzazione • Paura di cadere • Si prevede l'insorgenza di astenia da trattamento correlato a trattamenti 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare intervento di un geriatra • Programma di riabilitazione della Lega contro il Cancro • La consulenza del fisioterapista EOC o fisioterapisti esterni • Chiedere riscontro sull'andamento del trattamento o in merito agli interventi eseguiti
Aspetto sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Persona sola • Mancanza di un care giver • Evidente trascuratezza • Difficoltà di trasporto • Difficoltà finanziarie • Indagare se vi è una richiesta da parte del paziente 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare intervento di un geriatra • Servizio sociale della Lega contro il cancro • Chiedere riscontro in merito agli interventi eseguiti
Aspetto psicologico	<ul style="list-style-type: none"> • GDS ≥ 1 • Evidenti segni di disagio psicologico del paziente o dei care givers 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicologo del servizio del Servizio di psichiatria e psicologia presente in ogni ambulatorio

Conclusioni

La realizzazione del progetto ha messo in luce la crescita della consapevolezza degli infermieri in merito al ruolo importante e cruciale che giocano nella presa a carico globale del paziente. Gli incontri di verifica dell'andamento del progetto hanno favorito la valorizzazione di idee e la messa a disposizione di competenze per affrontare le criticità e proporre soluzioni in grado di apportare importanti ricadute nella pratica clinica infermieristica.

Il progetto è in continua evoluzione e i prossimi step riguardano:

- la definizione di outcomes rispetto agli interventi definiti e attuati nonché la loro misurazione;
- la presa in carico anche dei care givers.

Oncogeriatra oggi allo IOSI

