

SCHEMA DI VALUTAZIONE INFERMIERISTICA ALL'INIZIO DEL PERCORSO DI CURA PRESSO IL CAS

Gruppo di Studio Infermieri Anno 2023

Revisione N. 2 – Approvazione Marzo 2024

Gruppo di revisione

Coordinamento:

Samanta Clementi - Infermiere Referente CAS ASL Città di Torino

Componenti:

Rita Reggiani - Infermiere Referente CAS AO Ordine Mauriziano di Torino

Michela Verbale - Infermiere CAS AOU Città della Salute e della Scienza di Torino P.O. Molinette

Supervisione: Coordinatrici GdS Infermieri

Marisa Beltramo (Infermiere Referente CAS ASL Biella)

Maria Teresa Rinarelli (Infermiere IRCCS Candiolo)

Approvazione: Autorità Centrale di Coordinamento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Massimo Aglietta

Mario Airoidi

Alessandro Comandone

INTRODUZIONE

Lo strumento per la valutazione infermieristica all'inizio del percorso di cura permette una raccolta sistematica di dati volti a verificare lo stato di salute della persona assistita e identificarne problemi reali o potenziali in questa fase del percorso.

Nel processo di nursing questo è da considerarsi un momento assistenziale importante che si realizza attraverso un modello circolare di valutazione-azione-valutazione basata sulla metodologia scientifica del problem solving. (1, 2)

Nel modello organizzativo proposto dalla Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta, questa valutazione deve essere effettuata presso il Centro Accoglienza Servizi (CAS) e deve essere considerata parte integrante della documentazione clinica. (3)

OBIETTIVO

Revisionare il documento esistente -Valutazione Infermieristica presso il CAS_Rev 01- (www.reteoncologica.it) aggiornandone i contenuti e semplificandone l'utilizzo al fine di favorirne un'ulteriore implementazione e quindi garantire uniformità ed equità nei diversi centri della Rete Oncologica.

METODO

- Analisi del documento esistente
- Confronto tra pari e rilevazione criticità derivanti dall'utilizzo nella pratica infermieristica
- Revisione della letteratura e ricerca di documenti validati
- Confronto e condivisione multiprofessionale (Infermiere, Oncologo, Assistente Sociale, Psiconcologo, Dietologo, Geriatra)
- Condivisione con Gruppo di Studio Infermieri della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
- Condivisione e approvazione Autorità di Coordinamento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

AMBITO DI APPLICAZIONE

Nel rispetto delle indicazioni della Rete Oncologica la valutazione della persona assistita dovrà essere effettuata dall'Infermiere, al Centro Accoglienza e Servizi (CAS) durante la fase dell'accoglienza, o comunque, dove avviene l'inizio del percorso di cura. (3)

DIFFUSIONE, MONITORAGGIO, VERIFICA DELL'APPLICAZIONE E REVISIONE

La diffusione dello strumento avverrà da parte della Rete Oncologica tramite l'invio alle Direzioni Aziendali e la pubblicazione sul sito (www.reteoncologica.it) nella sessione Infermieri.

Il monitoraggio e la verifica dell'utilizzo della scheda di valutazione infermieristica è una fase importante, realizzabile mediante la definizione di indicatori predefiniti. L'indicatore principale è la presenza della scheda di valutazione infermieristica nella documentazione del paziente.

La scheda di valutazione potrà essere ulteriormente soggetta a revisione per eventuale aggiornamento reso indispensabile dalle critiche derivanti dall'utilizzo, dalla disponibilità di nuove informazioni e raccomandazioni, dalla necessità di aggiungere nuovi elementi precedentemente non considerati (4, 5)

STRUMENTO

Lo strumento raccomandato è la Scheda di Valutazione Infermieristica prodotta dal Gruppo di Studio Infermieristico della Rete Oncologica (Allegato 1).

Per gli ambiti valutati sono stati utilizzati strumenti di riferimento quali:

- Performance Status: Indice di Karnofsky e Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) (6)
- Numeric Rating Scale (NRS) (7)
- Malnutrition Screening Tool (MST) (8, 9)
- Screening G8 (10)
- Raccomandazioni "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in Psicologia Oncologica – ARESS 2009". (11)

CONCLUSIONI

La scheda "Valutazione infermieristica all'inizio del percorso di cura presso il CAS" deve essere compilata, al momento del primo contatto al CAS, o dove inizia il percorso di cura, e deve essere parte integrante della documentazione clinica (secondo le modalità in essere nei diversi contesti locali). I dati raccolti e gli eventuali interventi effettuati, devono essere disponibili e consultabili da tutti i professionisti coinvolti nella gestione della persona assistita. (12)

Una valutazione accurata e precoce rende possibile la realizzazione di un percorso di cura personalizzato, nel rispetto del PSDTA definito per quella patologia e consente di mettere in atto un supporto pratico e tempestivo per eventuali criticità o fragilità emerse.

L'attuale revisione ha apportato alcune modifiche nell'impaginazione e lo snellimento nella modalità di compilazione (vedi Allegato 2: Indicazioni per la compilazione). Per il resto dei contenuti, la letteratura conferma la validità dello strumento.

Va comunque ricordato che uno strumento di valutazione non sostituisce il giudizio clinico e/o le preferenze della persona assistita.

La scheda è pubblicata sul sito della Rete Oncologica (www.reteoncologica.it) e inviata, unitamente alle “Indicazioni per la compilazione” (Allegato 2), a tutte le Direzioni Generali e alle Oncologie delle Aziende Sanitarie del Piemonte e della Valle d'Aosta, per la sua implementazione.

Si ritiene importante, pertanto si propone, la realizzazione di una formazione specifica dedicata agli infermieri CAS al fine di far conoscere e diffondere maggiormente una metodologia che possa aiutare nella rilevazione dei dati e nella compilazione della scheda stessa (intervista semi strutturata).

ALLEGATI

Allegato 1: Scheda “Valutazione infermieristica all'inizio del percorso di cura presso il CAS”

Allegato 2: Indicazioni per la compilazione della scheda “Valutazione infermieristica all'inizio del percorso di cura presso il CAS”

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. Catherine Taylor. Problem solving in clinical nursing practice, in *Journal of Advanced Nursing*, vol. 26, n. 2, 1997-08, pp. 329–336, DOI:10.1046/j.1365-2648.1997.1997026329.
2. Ruth F. Craven. *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica*, CEA, 2007, ISBN 978-88-408-1397-4, OCLC 799989215
3. www.reteoncologica.it
4. Mele A, et al. Come produrre, diffondere e aggiornare raccomandazioni per la pratica clinica. PNLG 2004
5. *Manuale metodologico per la produzione di Linee Guida di pratica clinica - marzo 2023*; www.iss.it/-/snlg-manuale-metodologico
6. Verger et al. Can Karnofsky Performance Status be transformed to the Eastern Cooperative Oncology Group Scoring Scale and vice-versa. *European Journal of Cancer*, 1992. 28A(8-9): p. 1328-1330.
7. Cosmai S et al. Le scale di misurazione del dolore per le diverse fasce d'età. una revisione della letteratura; FNOPI – L'infermiere n.3 – 2017
8. *Raccomandazioni pratiche AIOM-SINPE per il supporto nutrizionale del paziente oncologico 2022*
9. Sindusha R Gudipally et al. Malnutrition screening in cancer patients on chemotherapy. *JCO* 40, e18640-e18640 (2022).
10. *LG AIOM 2022: Tumori dell'anziano*
11. AA.VV. *PDPA in psicologia oncologica*. ARESS 2009
12. D.G.R. n. 31-6377 del 28 Dicembre 2022 - [www.reteoncologica .it](http://www.reteoncologica.it)