



All'incontro del **Gruppo di Lavoro Infermieristico di Rete** tenutosi in data **18 febbraio 2013** erano presenti:

Federica Bergeretti	A.O. Ordine Mauriziano
Morena Ciceri	ASL CN 2
Cristina Crocetti	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Anna Rita De Luigi	A.O.U. San Luigi di Orbassano
Pasqualina De Masi	IRCC di Candiolo
Bruna Grasso	ASL CN 2
Pier Luigi Giuliano	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Daniela Lanteri	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano*
Monica Marangon	IRCC Candiolo
Rosella Marchese	IRCC Candiolo
Rosalba Nicosia	IRCC Candiolo
Cinzia Pala	IRCC Candiolo
Giovanna Pusceddu	IRCC Candiolo
Giuseppina Raia	ASL TO1
Rita Reggiani	A.O. Ordine Mauriziano
Mariateresa Rinarelli	IRCC Candiolo
Gianna Rocchia	ASL TO 4
Daniela Scarlata	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Giancarla Tealdi	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Camelia Toma	ASL AT
Mariangela Tres	IRCC Candiolo
Michela Verbale	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Oscar Bertetto	Dipartimento Rete Oncologica
Monica Viale	Dipartimento Rete Oncologica
Tiziana Caristo	Dipartimento Rete Oncologica

*In attesa di ufficializzare il suo inserimento nel Gruppo di Lavoro Infermieristico di Rete.

L'incontro si apre con la presentazione, da parte della dr.ssa Anna Rita De Luigi, del Progetto sulla Misurazione della Complessità Assistenziale.



Viene illustrato che la Complessità Assistenziale può essere misurata con tre strumenti:

1. ICA (Indice di Complessità Assistenziale);
2. MAP (Metodo Assistenziale Professionalizzante): ritenuto troppo complesso nell'utilizzo pratico;
3. SIPI (Sistema informativo delle Performance): modello considerato più semplice e più fruibile.

Nel 2010 l'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano ha sperimentato lo strumento SIPI in tutte le aree di degenza.

Tale strumento è però risultato non spendibile in area oncologica: si è quindi deciso di adottare il modello concettuale del SIPI modificato valutando i bisogni dei pazienti oncologici. In tale sperimentazione sono stati coinvolti gli infermieri del day hospital oncologico ed ematologico.

La misurazione della Complessità Assistenziale ha due obiettivi:

- Organizzativo;
- Assistenziale.

Viene quindi presentato al gruppo di lavoro l'evento formativo organizzato dall'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano e rivolto agli infermieri che operano in oncologia.

Il corso, accreditato ECM, prevede due edizioni (la prima inizierà nel mese di maggio 2013 e la seconda nel mese di ottobre 2013) e ciascuna di queste prevede tre giornate formative:

1. La prima lezione verterà su nozioni teoriche e sulla presentazione dei dati ricavati dalla sperimentazione dell'A.O.U. San Luigi Gonzaga;
2. la seconda giornata prevede la revisione dello strumento sulla Complessità Assistenziale costruito dall'A.O.U. San Luigi Gonzaga attraverso la seguente valutazione bisogno/prestazione/attribuzione di un peso a seconda della prestazione. A seguito di questo incontro verrà dato un mese di tempo per la sperimentazione nelle singole realtà dello strumento revisionato.
3. Trascorso un mese, avrà luogo un terzo incontro per la presentazione dei dati raccolti.

Il programma utilizzato per l'analisi statistica è il REMAP che può essere scaricato gratuitamente anche in lingua italiana. Tale analisi si basa sul "contesto": si rileva un cut off di riferimento non generalizzato ma individuato per ogni struttura utilizzando due dati:

- Rilevazione oggettiva del dato;
- Opinione dell'infermiere sulla complessità del paziente.

La riunione prosegue con la revisione delle cinque schede valutative di presa in carico del paziente.

1. **Scheda per la valutazione del dolore:** viene apportata una modifica relativamente alla denominazione della scala di intensità del dolore (punto 4 - prima pagina) che è la scala NRS (Numeral Rating Scale) e non la VAS (Visual Analogue scale). Si concorda inoltre sullo spostare la legenda (punto punto 4 - prima



pagina) nella sezione “*La scala dell’Organizzazione Mondiale della Sanità*” e di modificarne i riferimenti numerici. Si aumenta l’area dedicata alle “figure umane” per la segnalazione delle schede di insorgenza e tipo di induzione del dolore.

2. **Scheda di Valutazione del patrimonio venoso.** Viene condivisa la ricerca bibliografica specifica sull’argomento a seguito della quale vengono suggerite e illustrate le modifiche che saranno apportate alla Scheda.
3. **Scheda per la valutazione di accesso ai Servizi di Psiconcologia (PDTA).** Si concorda sul cambiare la denominazione in “Scheda di Valutazione infermieristica per l’invio allo Psicologo e/o all’Assistente Sociale”. Si decide per la compilazione da parte del paziente della Scheda allegata (che risponde alla domanda B dell’Area biologica della scheda di V.I.: “Sono presenti sintomi rilevanti?”).
4. **Scheda di Valutazione Oncogeriatrica.** La scheda viene approvata.
5. **Scheda del Progetto Protezione Famiglia.** Il progetto che coinvolge il Presidio Ospedaliero Molinette, il Presidio Ospedaliero San Giovanni Antica Sede, l’ospedale Gradenigo, l’IRCC di Candiolo, il San Luigi di Orbassano, il servizio domiciliare e gli hospice della Fondazione FARO, il servizio di cure palliative e l’Associazione SAMCO di Chivasso, si rivolge in particolare alle famiglie nelle quali presenti altri soggetti fragili che risultano quindi particolarmente vulnerabili nella gestione del decorso della malattia, al momento della morte del malato e nella successiva fase di elaborazione del lutto. Il progetto “Protezione Famiglia” è stato finanziato inizialmente dalla Compagnia di San Paolo e successivamente dalla Rete Oncologica ma al fine di essere esteso ad altre realtà è necessario il coinvolgimento di Associazioni di Volontariato e di altri finanziatori. I centri individuati per la valutazione dell’eventuale estensione del Progetto con la relativa formazione del personale infermieristico, sia del CAS sia del Day Hospital, sono le sedi ospedaliere di Asti e Ivrea. **Tale scheda dovrà essere compilata solo nelle sedi dove il Progetto Protezione famiglia è già attivo o in via di attivazione.** Considerato, che per le finalità proprie della Scheda, la stessa prevede una diffusione dei dati sensibili del paziente, questa **doirà essere accompagnata da un’informativa e dal relativo consenso** (adeguamento alla legge Privacy – D.Lgs. 196/2003).

Le cinque Schede revisionate dovranno essere inviate, nella loro versione definitiva, all’indirizzo e-mail tcaristo@reteoncologica.it entro il **10 marzo 2013**.

Si condivide che le Schede presentate, ad esclusione della Scheda del Progetto Protezione Famiglia, dovranno essere compilate in tutte le sedi al momento del primo accesso del paziente: non in tutte le realtà ospedaliere del Piemonte e della Valle d’Aosta il paziente ha il primo accesso tramite il CAS. Per tale ragione viene richiesto ai componenti del Gruppo di Lavoro di individuare personale infermieristico che



lavora in altri reparti cui il paziente oncologico accede all'inizio del percorso, al fine di sensibilizzarlo alla compilazione delle predette Schede.

Viene inoltre presentato il Piano di Attività della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta per il 2013, disponibile sul Sito della Rete (www.reteoncologica.it).

Viene infine rinnovata la possibilità di adesione al progetto: **“gruppi di miglioramento”-Formazione sul Campo-** con accreditamento **ECM** degli incontri che si terranno nel 2013.

I prossimi incontri del Gruppo di Lavoro Infermieristico di Rete si terranno nelle seguenti date:

- **16 aprile 2013 h. 10/16**
- **18 giugno 2013 h. 10/16**
- **17 settembre 2013 h. 10/16**
- **5 novembre 2013 h. 10/16**
- **18 dicembre 2013 h. 10/16**

Sarà cura della segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) comunicare luogo e OdG prima di ogni incontro.