

**7° Convegno
Infermieristico Rete Oncologica**



**Gli infermieri per la Rete,
la Rete per gli infermieri**

**A PICCOLI
PASSI VERSO
NUOVI
ORIZZONTI.**

19 settembre 2022 | Città Studi | Biella

NURSING PREEFFECT

**TELE-NURSING PER LA RILEVAZIONE E LA PRESA
IN CARICO PRECOCE DEGLI EFFETTI
COLLATERALI DA INIBITORE DELLE CHINASI
CICLINA-DIPENDENTI NEL CA MAMMARIO**

Manuela Canicattì

Manuela Cazzulo

LE TOSSICITA' DELLE TERAPIE ANTITUMORALI

- INFICIANO LA QdV DEL PAZ
- IMPATTANO SULLA SOPRAVVIVENZA

COSTRINGENDO I CLINICI A

- RIDURRE IL DOSAGGIO DELLA TERAPIA
- MODIFICARE GLI SCHEMI DI TERAPIA
- SOSPENDERE/INTERROMPERE LA TERAPIA



Una cattiva gestione e una diagnosi tardiva degli eventi avversi del trattamento oncologico portano a

- un maggiore utilizzo dei servizi sanitari
- un aumento della morbilità e mortalità
- un aumento dei costi sanitari

(Lai XB, Ching SSY, Wong FKY, Leung CWY, Lee LH, Wong JSY, et al. Il rapporto costo-efficacia di un'assistenza guidata da infermieri per pazienti con cancro al seno sottoposti a chemioterapia ambulatoriale)





NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed.gov

Search

Advanced User Guide

Save Email Sendto Digital options

Clinical Trial > Clin Colorectal Cancer. 2014 Mar;13(3):527-34. doi: 10.1093/cco/kct203.
Epub 2013 Nov 11.

Pilot clinical trial on the efficacy of prophylactic use of vitamin K1-based cream (Vigorskin) to prevent cetuximab-induced skin rash in patients with metastatic colorectal cancer

Francesco Piro ¹, Agostino Panzetti ², Rosella Epodi ³, Laura Fasolin ⁴, Marco Zanetti ⁵, Caterina Mecca ⁶, Oriolva Sorella ⁷, Umberto Ciardiello ⁸, Paolo Periti ⁹

Full Text Links
ACTING
Close Favorites



Un intervento sanitario precoce è in grado di interrompere il circolo vizioso effetto collaterale-interruzione del trattamento, effetto collaterale-impatto sulla sopravvivenza?

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed.gov

Search

Advanced User Guide

Save Email Sendto Digital options

Clinical Trial > J Gen Intern Med. 2011 Dec; 27(12):1583-90. doi: 10.1196/jam.2011.27.1583.
Epub 2011 Nov 11.

The impact of follow-up telephone calls to patients after hospitalization

Y Jucker ¹, T Bookwalter, K M Ren, L Z Parides

Full Text Links
ACTING
Close Favorites

Abstract

We studied whether pharmacists involved in discharge planning can improve patient satisfaction and outcomes by providing telephone follow-up after hospital discharge. We conducted a randomized

**NUOVO PARADIGMA:
LE TERAPIE ONCOLOGICHE
PER OS**



**SOMMINISTRAZIONE
SEMPLIFICATA
VS
COMPLIANCE DEL PZ**



DIFFUSIONE DI SERVIZI DI TELEMEDICINA INTEGRATI NELLA PRATICA CLINICA

ISTITUZIONE OSSERVATORIO

Home / Argomenti - Telemedicina / Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina

Linee di
teleme

Home / Argom

Linee di
teleme

Home / Argomenti - Telemedicina / Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina

Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina

Condividi



Argomenti - Telemed

I servizi di telen

Linee di indiriz
telemedicina

La mappatura r



19 settembre 2022 | 100 Euro | 2022

**G.U. DM 23 maggio 2022 n.77 – Regolamento recante
la definizione di modelli e standard per lo sviluppo
dell'assistenza territoriale nel SSN**



CASE DI COMUNITA'

OSPEDALE DI COMUNITA'

ASSISTENZA DOMICILIARE

RETE CURE PALLIATIVE

CENTRALE OPERATIVA
TERRITORIALE (COT)

TELEMEDICINA

INFERMIERE DI FAMIGLIA
E COMUNITA'

UNITA' DI CONTINUITA'
ASSISTENZIALE



Research Agenda of the Oncology Nursing Society: 2019–2022

Sharon Van AL, PhD, RN, FAAN, Corinne E. Weaver, PhD, RN, MCH, NEA-BC, FAAN,
Sharon J. Brown, PhD, MSN, RN, NEA-BC, Ashlee Louise Bryant, PhD, RN, BC, ONP,
Marianne Davies, DNP, MSN, RN, APRN, CNS-BC, ACP-BC, AOCN[®], Marilyn Dodd, PhD, RN, FAAN,
Betty Ferrell, RN, PhD, RN, FAAN, CPON[®], CRNP[®], Marilyn Hammer, PhD, RN, BC, FAAN,
M. Tish Knobf, PhD, RN, FAAN, Teroux J. Knoop, MSN, RN, AOCN[®], Gail LoBiondo-Wood, PhD, RN, FAAN,
Deborah H. Mayer, PhD, RN, AOCN[®], FAAN, Christina Miaskowski, PhD, RN, FAAN,
Sara V. A. Mitchell, PhD, CRNP, AOCN[®], FAAN, Lian Song, PhD, RN, FAAN,
Deborah Watkins Bruner PhD, RN, FAAN, Susan Wesmiller PhD, RN, and Mary E. Cooley, PhD, RN, FAAN

PURPOSE/STATEMENT: To inform the Oncology Nursing Society Research Agenda 2019–2022.

METHOD: An international, international nursing research symposium of the Research Agenda Project Team.

CONCLUSIONS: Current research, development, practice, education, and policy research priorities and opportunities for improvement and nursing agendas.

ANALYSIS: Content analysis and conceptual analysis were used to identify research priorities and agendas.

KEYWORDS: Research agenda, oncology nursing, research priorities, research agenda.

The Oncology Nursing Society (ONS) promotes excellence in oncology nursing and quality cancer care. In keeping with this mission, since 2005, ONS has developed and disseminated a Research Agenda identifying priority areas where knowledge is urgently needed. The purpose of the Research Agenda is two-fold: it includes both the development and dissemination of contemporary research priorities needed to advance cancer care and to address critical areas to be considered by research funders. A multimethod approach was used to develop the Research Agenda. ONS identified content experts to review the project team. This review process

RESEARCH PRIORITIES

- Symptom science
- Disparities
- Palliative and psychosocial care

“DEVELOP, TEST, AND REFINE RELIABLE VALID, AND SENSITIVE **PRO** TOOLS TO CAPTURE TREATMENT EXPERIENCES IN PATIENTS RECEIVING **IO**, AND LINK THOSE MEASURES TO CLINICAL DECISION SUPPORT AND TREATMENT PATHWAYS TO IMPROVE CLINICAL OUTCOMES”

DEVELOP AND TEST INTERVENTIONS TO INCREASE MINORITY AND VULNERABLE POPULATION PARTICIPATION IN CANCER CLINICAL TRIALS

“DETERMINE BEST PRACTICES FOR REPORTING SYMPTOMS REMOTELY, INCLUDING TO FACILITATE TIMELY INITIATION OF INTERVENTION”

Von Ah D, Brown CG, Brown SJ, Bryant AL, Davies M, Dodd M, Ferrell B, Hammer M, Knobf MT, Knoop TJ, LoBiondo-Wood G, Mayer DK, Miaskowski C, Mitchell SA, Song L, Watkins Bruner D, Wesmiller S, Cooley ME.

Research Agenda of the Oncology Nursing Society: 2019-2022. *Oncol Nurs Forum*. 2019 Nov 1;46(6):654-669. doi: 10.1188/19.ONF.654-669. PMID: 31626621.



Nursing-**PRE**EFFECT

**TELE-NURSING PER LA RILEVAZIONE
E LA PRESA IN CARICO PRECOCE
DEGLI **EFFETTI** COLLATERALI
DA INIBITORE DELLE CHINASI CICLINA-DIPENDENTI
NEL CA MAMMARIO**

VERSIONE 1 del 28/08/2022



**STUDIO MULTICENTRICO, PROSPETTICO
CON RANDOMIZZAZIONE STRATIFICATA per centro**

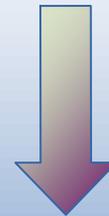


STANDARD OF
CARE
(Braccio A)

INTERVENTO
INFERMIERISTICO
DI MONITORAGGIO
TELEFONICO
PIANIFICATO E
CONTINUATIVO
(Braccio B)



STUDIO
ESPLORATIVO



SELF REPORT
DEVICE



SOGGETTI ARRUOLATI:

DONNE

**CA MAMMELLA HR+ HER -
STADIO AVANZATO O MTS**

PALBOCICLIB

RIBOCICLIB

ABEMACICLIB



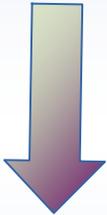
PRINCIPALI EFFETTI COLLATERALI



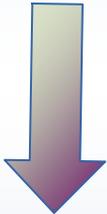
NAUSEA



DIARREA



FATIGUE



VOMITO



PERDITA
APPETITO



NEUTROPENIA

EPATOTOSSICITA', ALLUNGAMENTO QT, POLMONITI, INFEZIONI, TROMBOSI....

OBIETTIVO PRIMARIO

**VALUTARE L'EFFICACIA DEL TELENURSING PER
L'INTERCETTAZIONE E GESTIONE PRECOCE DELLE
TOSSICITA' DA INIBITORE DELLE CHINASI CICLINA-
DIPENDENTI NEL CA MAMMARIO**

OBIETTIVI SECONDARI

- Fornire un EFFICACE supporto clinico-assistenziale nel periodo tra un trattamento e l'altro in grado di:
 - preservare/migliorare la qualità di vita del paziente
 - verificare e garantire l'aderenza terapeutica e la compliance del paziente

- Valutare la *organizational feasibility* dell'intervento in termini di:
 - impegno di tempo
 - intercettazione precoce delle problematiche
 - esiti intervento infermieristico



OBIETTIVI STUDIO ESPLORATIVO

VALUTARE LA SOVRAPPONIBILITA' DEI DATI DEL SELF REPORT
A QUELLI DEL TELENURSING

MISURARE L'EFFICACIA DEL SELF REPORT PER INTERCETTARE
E TRATTARE PRECOCEMENTE LE TOSSICITA'

CRITERI DI INCLUSIONE

- DIAGNOSI DI CA MAMMARIO IN FASE AVANZATA O METASTATICO HR+ E HER -
- SESSO FEMMINILE
- ETA' > 18 anni < 76;
- ECOG \leq 1
- ASPETTATIVA DI VITA \geq 6 mesi

- DISPONIBILITA' E ACCESSIBILITA' A CONTATTO TELEFONICO (o caregiver);
- ACCESSIBILITA' E CONFIDENZA CON SISTEMA INFORMATICO (o caregiver) **Braccio Esplorativo**

CRITERI DI ESCLUSIONE

- PRESENZA DI MTS CEREBRALI SINTOMATICHE;
- Presenza di qualunque condizione che a giudizio dei clinici o del PI impediscano la compliance alle procedure del protocollo;
- PROBLEMI LINGUISTICI

BRACCIO A STANDARD OF CARE

CICLO	+0	+ 7 giorno	+15 giorno	+21 giorno	+28 giorno
BASE LINE	EORTC QLQ-C30				
1° al 6° CICLO					
VISITA MEDICA	<ul style="list-style-type: none"> • PRESCRIZIONE • CONSEGNA FARMACI • OPUSCOLO 				EORTC QLQ-C30 SCHEDE E.C.
DAL 6° CICLO	HELP LINE				



BRACCIO B TELENURSING

CICLO	+0	+ 7 giorno	+14 giorno	+21 giorno	+28
BASE LINE	EORTC QLQ-C30				
1° al 6° CICLO					
Vista Medica	<ul style="list-style-type: none"> • PRESCRIZIONE • CONSEGNA FARMACI OPUSCOLO 				EORTC QLQ-C30 + SCHEDA E.C.
DAL 6° CICLO	HELP LINE DEDICATA				



BRACCIO ESPLORATIVO SELF REPORT

CICLO	+0	+ 6 giorno	+13 giorno	+20 giorno	+28
BASE LINE	EORTC QLQ-C30				
1° al 6° CICLO					
Vista Medica	PRESCRIZIONE CONSEGNA FARMACI				EORTC QLQ-C30 + SCHEDA E.C.
DAL 6° CICLO	HELP LINE DEDICATA				



SCHEDA RACCOLTA DATI

LEADER SPEDIZIONALE _____

Nursing-PREEFFECT
TELE-NURSING PER LA RILEVAZIONE E LA PRESA IN CARICO PRECOCE DEGLI EFFETTI COLLATERALI DI GRADO SEVERO DA INIBITORE DELLE CHINASI CKLINE DIPENDENTI NEL CA MAMMARIO AVANZATO O METASTATICO
STANDARD 2.001.2019.0027

CODICE PAZ _____ BASELINE DATA _____ CICLO N _____
 1° giorno: 14° giorno: 28° giorno: 42° giorno: 56° giorno: 70° giorno: 84° giorno: 98° giorno: 112° giorno:
 Terapia associata concomitante: SI NO
 Necessità di interventi: Paziente da richiamare a 24 ore:

FATIGIA	
GRADO 0	Nessuna fatica
GRADO 1	Fatiga lieve - Il paziente è in grado di svolgere le normali attività
GRADO 2	Fatiga moderata - Il paziente è in grado di svolgere qualche attività ma ha dovuto ridurre l'attività quotidiana
GRADO 3	Fatiga severa - Il paziente ha avuto difficoltà a camminare o a svolgere le normali attività di vita quotidiana
GRADO 4	Massimo livello di fatica - Il paziente ha avuto bisogno di assistenza e riposo tutti il giorno

NAUSEA	
GRADO 0	Nessuna nausea
GRADO 1	Nausea lieve - Il paziente ha perso lievemente l'appetito ma non ha modificato le abitudini alimentari
GRADO 2	Nausea moderata - Il paziente si è alimentato di meno
GRADO 3	Nausea severa - Il paziente ha avuto gravi difficoltà a ingerire cibi o liquidi
GRADO 4	Massimo livello di nausea - Il paziente non riesce ad alimentarsi e a bere e nessun sistema complementare governa le attività di vita quotidiana

VERTIGINE	
GRADO 0	Nessun episodio di vertigine
GRADO 1	1 o 2 episodi di vertigine nelle 24 ore
GRADO 2	da 3 a 5 episodi di vertigine nelle 24 ore
GRADO 3	più di 5 episodi di vertigine nelle 24 ore
GRADO 4	Il paziente non riesce ad alimentarsi o a bere e nessun sistema complementare governa le attività di vita quotidiana

DIARREA	
GRADO 0	Nessun episodio di diarrea
GRADO 1	1 o 2 episodi di diarrea nelle 24 ore
GRADO 2	da 3 a 5 episodi di diarrea nelle 24 ore
GRADO 3	più di 5 episodi di diarrea nelle 24 ore

LEADER SPEDIZIONALE _____

GRADO 4	Altera continua compromette gravemente le attività di vita quotidiana
---------	---

STIPSA	
GRADO 0	Nessuna stipsa
GRADO 1	1 o 2 episodi di stipsa (costipazione) nelle 24 ore
GRADO 2	da 3 a 5 episodi di stipsa (costipazione) nelle 24 ore
GRADO 3	più di 5 episodi di stipsa (costipazione) nelle 24 ore
GRADO 4	Il paziente non riesce ad alimentarsi e a bere e nessun sistema complementare governa le attività di vita quotidiana

DOLORI	
GRADO 0	Nessuna alterazione
GRADO 1	Analgesici o oppioidi lievi
GRADO 2	Dolori moderati che non fanno necessitare di oppioidi
GRADO 3	Dolori pesanti che richiedono somministrazione di oppioidi
GRADO 4	Il dolore impedisce di cibo e liquidi durante il giorno

SINDROME	
GRADO 0	Nessuna alterazione
GRADO 1	Analgesici o oppioidi lievi - senza dolore
GRADO 2	Caratteristiche relative con dolore e limitazione attività quotidiana ma sempre in corso della giornata (spasmi, sudorazione, febbre, inappetenza, ipertensione)
GRADO 3	Caratteristiche relative gravi, con dolore e limitazione attività quotidiana e di corso della giornata (spasmi, sudorazione, febbre, inappetenza, ipertensione)

VALUTAZIONE											
GRADO	GRADO 0	GRADO 1	GRADO 2	GRADO 3	GRADO 4	GRADO 5	GRADO 6	GRADO 7	GRADO 8	GRADO 9	GRADO 10
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Sede dolore: _____
 Assunzione terapia analgica: _____
 Rischio temperature corporea per più di 24 ore? SI NO TC? _____
 Epistassi SI NO Altri sanguinamenti SI NO
 Terapia di supporto: _____
 Note: _____
 PL: _____



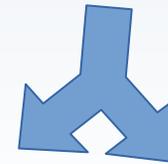
SELF REPORT - BRACCIO ESPLORATIVO



Modulo creato con Google module, inviato al paziente via **email** o su **WhatsApp**, compilabile in autonomia ed inviato automaticamente al servizio.

E' stata creata una mail ad hoc per la sola ricezione dei questionari compilati che quindi sono di facile consultazione per la raccolta dei dati.

5 pazienti hanno provato a compilare il modulo



FRUIBILE

RASSICURANTE



CRONOPROGRAMMA

ATTIVITA' 2022	magg	giu	lug	ago	sett	ott	nov	dic	Genn 2023
Protocollo di Ricerca									
Presentazione progetto									
Raccolta adesioni Oncologie Rete									
Richiesta autorizzazione comitati etici									
Formazione PI (pre visit Study) SIV									
INIZIO sperimentazione									

**7° Convegno
Infermieristico Rete Oncologica**

**Gli infermieri per la Rete,
la Rete per gli infermieri**

**A PICCOLI
PASSI VERSO
NUOVI
ORIZZONTI.**

19 settembre 2022 | Città Studi | Biella

NURSING PRE*E***FFECT**

**TELE-NURSING PER LA RILEVAZIONE E LA PRESA IN CARICO
PRECOCE DEGLI **EFFETTI COLLATERALI** DA INIBITORE
DELLE CHINASI CICLINA-DIPENDENTI NEL CA MAMMARIO**

Nelle prossime settimane giungerà a tutte le
Oncologie della Rete Oncologica del
Piemonte e della Val D'Aosta
una richiesta **di manifestazione di interesse**
a partecipare al Progetto NURSING
PRE*E***FFECT**

Si ringraziano

Verbale Michela

Ariu Valentina

Minacapelli Marta

Riccio Carmela

Storto Silvana

Iacicco Rita

Riccomagno Martina

Silveri Maria Lina

Spadaro Stefano

Terragrossa Romilda

Brunetti Monica