

TURIN,
October
25th-27th
2018
Starhotels
Majestic

GIORNATE CARDIOLOGICHE TORINESI



IL RUOLO DELL' INFERMIERE IN CARDIO- ONCOLOGIA C.P.S.I. FRANCO BORLETTO



IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



ENTRIAMO NEL DETTAGLIO

- L'incidenza del cancro nel mondo continua a crescere costantemente
- L'incidenza della cardiotoxicità è in continua crescita
- L'infermiere, nell'assistere pazienti che hanno una diagnosi di cancro la cui terapia prevede di sottoporsi a trattamenti potenzialmente cardiotossici, deve fornire informazioni facilmente comprensibili relative al riconoscimento dei fattori di rischio e alla loro gestione.
- Gli infermieri dovrebbero essere consapevoli di questo importante effetto collaterale.

Quadro clinico cardiotoxicità



La cardiotoxicità si può manifestare in forma **acuta** o **subacuta** durante il trattamento o dopo un breve periodo di giorni o settimane, oppure **tardiva** dopo anni.

La cardiotoxicità da radioterapia

Effetti cardiaci da radioterapia sono stati riscontrati e descritti in pazienti irradiati per linfomi, neoplasie polmonari, mammarie e dell'esofago.

Manifestazioni di tossicità possono comparire anche a 10 anni dalla fine del trattamento.

Procedura



- Valutazione del rischio cardiovascolare pre chemioterapia
- Individuare i fattori di rischio legati allo stile di vita
- Stratificazione precoce e gestione del rischio cardiovascolare
- Quadro clinico e
 - cardiotoxicità da farmaci
 - cardiotoxicità da radioterapia
- Gestire i sintomi per migliorare la qualità di vita dei pazienti

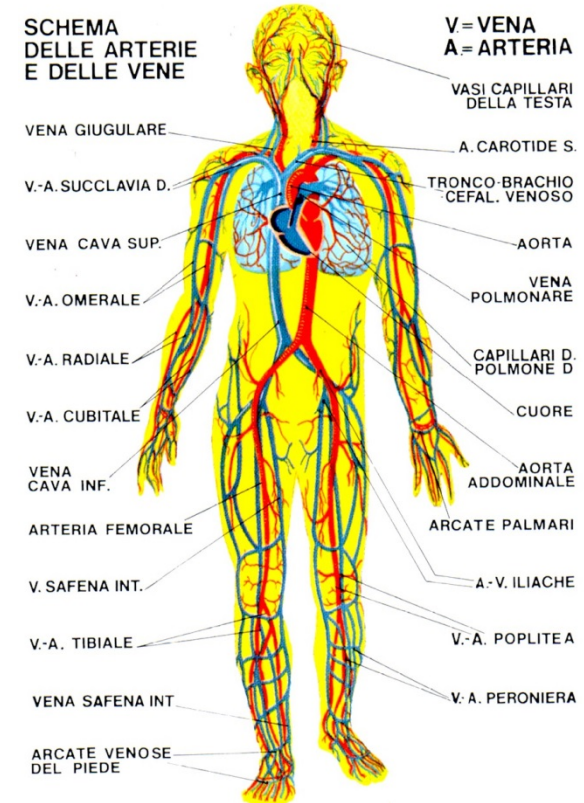
Effetti dei chemioterapici su cuore e circolo

- Ipertensione
- Ipertensione polmonare
- Disfunzione ventricolare sinistra
- Tromboembolia
- Aritmie(allungamento QTc) F.A.
- Ischemia
- Versamento pericardico
- Rischio di eventi cardiovascolari in terapie ormonali

APPARATO CIRCOLATORIO

SCHEMA
DELLE ARTERIE
E DELLE VENE

V = VENA
A = ARTERIA





Cardio-team



- ✓ La presenza di una struttura organizzata in team cardio-oncologico con i vari specialisti che concorrono all'outcome del paziente. E auspicabile in funzione delle prospettive di cura.
- ✓ Evitare cardiotoxicità che si cronicizzano.
- ✓ E' un obiettivo sia nei confronti del P. te ma anche riduzione di costi sociali.
- ✓ Un paziente giovane con un tumore in regressione ed uno scompenso cardiaco cronico non è un successo.

Il Profilo professionale

LEGGE D.M. n°739/94



Articolo 1

1. E' individuata la figura professionale dell'infermiere con il seguente profilo: l'infermiere e' l'operatore sanitario ' responsabile dell'assistenza generale infermieristica.
2. L'assistenza infermieristica **preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa e' di natura tecnica, relazionale, educativa**. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.
3. L'infermiere: a) **partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona** e della collettività;
b) **identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;**
c) **pianifica, gestisce e valuta** l'intervento assistenziale infermieristico;
d) **garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche;**
e) **agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;**
f) per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto;
g) svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero-professionale.
4. **L'infermiere contribuisce alla formazione del personale** di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.

Proviamo a contestualizzarla

Con il **comma 1**

L'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.



Con il **comma 2**

L'aspetto educativo non è solo inteso come educazione alla salute, **ma anche come formazione in ambito lavorativo.**

Comma 3

Riconosce il ruolo fondamentale del lavoro di equipe all'interno della quale la professione infermieristica riveste un ruolo fondamentale essendo spesso la prima interfaccia che l'utente incontra in ambito sanitario

- **Identifica i bisogni di assistenziali**
- **Pianifica l'assistenza.**
- **HA un ruolo nell'equipe multidisciplinare.**
- **Agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri professionisti.**

Comma 4

L'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.

Quindi l'infermiere con competenze specifiche ed ha un'azione di didattica .



k13463092 fotosearch ©

Codice Deontologico



Articolo 2

L'assistenza infermieristica è servizio alla persona

Articolo 11

Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.

Articolo 13

Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.

Articolo 19

L'infermiere promuove stili di vita sani, la diffusione del valore della cultura della salute l'informazione e l'educazione.

Articolo 22

L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico per le influenze che questo ha sul percorso assistenziale e sulla relazione con l'assistito.

Articolo 41

L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.

Quindi L'infermiere:

1. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.
2. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. **Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.**
3. **Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.**
4. **L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza**
5. **L'infermiere promuove stili di vita sani**, la diffusione del valore della cultura della salute
6. **L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico per le influenze che questo ha sul percorso assistenziale e sulla relazione con l'assistito.**
7. **L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.**

Scenari



Territoriale



Ambulatoriale

Ambulatoriale In ambito ospedaliero

- Accoglienza del paziente spiegando il perché dei controlli seriatì. Tranquillizzando il P.te . Indicando loro quanto è importante l'attività fisica e la dieta. Dando loro informazioni rispetto ad eventuali sintomi (l'indicazione precoce di sintomi al team cardio-oncologico è di aiuto alla prevenzione della cardiotoxicità).
- Esecuzione dell'E.C.G.
- Controllo della P.A.O.S
- E preparazione ad ecocardiogramma o alla visita cardiologica eco stress o ad altri esami strumentali.
- Qualora fosse possibile inserire in agenda i P.ti in funzione delle richieste interne. Programmare con il cardioteam un regolare follow-up per evitare le possibili complicazioni.
- Gestire in collaborazione con i servizi afferenti archivio pazienti
- Sarebbe auspicabile organizzare dei corsi di approfondimento con colleghi dei reparti di oncologia.

Sul territorio

- Accoglienza del paziente spiegando il perché dei controlli seriatì. Tranquillizzando il P. te . Indicando loro quanto è importante l'attività fisica. Dando loro informazioni rispetto ad eventuali sintomi . (l'indicazione precoce di sintomi al team cardio-oncologico è di aiuto alla prevenzione della cardiotossicità).
- Esecuzione dell'E.C.G.
- Controllo della P.A.O.S
- E preparazione ad ecocardiogramma o alla visita cardiologica
- Sarebbe auspicabile organizzare dei corsi di approfondimento con colleghi dei Servizi A.D.I. Ed incontri divulgativi con altri specialisti da proporre ai P.ti.
- Sarebbe auspicabile organizzare incontri divulgativi con i P. ti
Programmare in collaborazione con il cardiologo un regolare follow-up per evitare le possibili complicanze
- Gestire in collaborazione con i servizi afferenti archivio pazienti

Cosa migliorare

- Sono auspicabili incontri con i colleghi di tipo formativo e divulgativo
- Se fosse possibile creare incontri con associazione di pazienti riguardo all'educazione sanitaria.
- Cercare di promuovere l'attività fisica dei pazienti ed una idonea educazione alimentare



Gli infermieri, sono partner importanti nella programmazione di un piano assistenziale per pazienti sottoposti a trattamenti oncologici potenzialmente cardi tossici e nel realizzare interventi educazionali che intervengono sui fattori di rischio modificabili, legati allo stile di vita, non trascurando sia la patologia neoplastica di base, sia i fattori di rischio non modificabili.

Principali fattori su cui mirare l'educazione terapeutica sono la dieta equilibrata, il controllo del peso corporeo, l'abolizione del fumo, l'esercizio fisico e la riduzione dell'ansia e dello stress. Il percorso educativo inoltre deve:

- Fornire al paziente informazioni circa la patologia;
- Educare il paziente sulla genesi e sul riconoscimento precoce dei sintomi;
- Insegnare al paziente la corretta modalità di auto misurazione dei parametri vitali
- Far comprendere al paziente l'importanza dell'adesione alla eventuale terapia farmacologica prescritta, istruendo la persona sugli effetti voluti dalla terapia e su quelli indesiderati;
- Far comprendere al paziente l'importanza dell'adesione al regime dietetico prescritto
- Far comprendere al paziente l'importanza di una attività fisica quotidiana e regolare
- Garantire al paziente la possibilità di un contatto telefonico con il personale sanitario in caso di dubbi e perplessità.

Conclusioni

Il ruolo dell' infermiere nella cardiooncologia è Poliedrico.

- Richiede una specifica conoscenza non solo in cardiologia ma in oncologia.
- Bisogna tener conto dell'aspetto psicologico del paziente e dei caregivers che lo circondano.
- Ha un'azione di formazione dei Colleghi e di informazione dei Pazienti.
- La richiede capacità organizzativa e gestionale dell'attività ambulatoriale per poter programmare i controlli, secondo protocolli, sia in itinere che durante il followup.
- Creare corsi di formazione per infermieri specializzati e master per infermieri di cardiologia e oncologia sono desiderabili per sviluppare la nuova generazione di infermieri specializzati in Cardio-Oncologia

(Cardio-Oncology Services: rationale, organization, and implementation A report from the ESC Cardio-Oncology council. Modificato)

Grazie di



a tutti!

Franco Borletto