



AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO Viale Mazzini 117 – 28887 OMEGNA (VB)

Struttura: SOS Psicologia E-mail: psicologia@aslvc.it	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice PO 23-ONC 01	
Redatta da: Responsabile SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOC Oncologia	Revisione: 01	19/11/2016
Titolo documento: Procedura psico-oncologica	Emesso il: 20/12/2012	Pagina 1 di 5	
Firma per redazione: Dott. Antonio Filiberti	Firma per approvazione: Dott. Marco Galliano	Firma Gruppo di Verifica e Validazione: Dott.sa Margherita Bianchi	
Firma Direzione Generale Dott. Antonino Trimarchi <i>Antonino Trimarchi</i>			

PDTA PSICO-ONCOLOGIA

INDICE

GRUPPO DI LAVORO	2
SCOPO	2
ASPETTI GENERALI E MODELLI CLINICI TEORICI DI RIFERIMENTO	2
CAMPO DI APPLICAZIONE	3
RESPONSABILITA'	3
MODALITA' OPERATIVE	3
AREA DI FORMAZIONE E SOSTEGNO ALL'EQUIPE	4
INDICATORI	4
DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONE	5
ALLEGATI	5
BIBLIOGRAFIA	5

Struttura: SOS Psicologia E-mail: psicologia@aslvc.it	Tipo di documento: P.O.	Codice PO 23-ONC 01	
Redatta da: Responsabile SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOC Oncologia	Revisione: 01	19/11/2016
Titolo documento: Procedura psico-oncologica	Emesso il: 20/12/2012	Pagina 2 di 5	

GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
Filiberti Antonio	Responsabile SOSD Psicologia	
Galliano Marco	Direttore SOC Oncologia	
Savia Franca	Coordinatore SOC Oncologia	
Garufi Francesco	Direttore SOC DSO	
Beccatini Cinzia	Psicologa borsista	
Minati Chiara	Psicologa borsista	
Tappa Camilla	Psicologa borsista	

SCOPO

Definire le aree di intervento da parte dello psico-oncologo (area clinica ed area di formazione e sostegno all' equipe) e l'iter assistenziale del paziente e dei suoi familiari.

ASPETTI GENERALI E MODELLI CLINICI TEORICI DI RIFERIMENTO

Questa procedura nasce dalla necessità di considerare gli aspetti psicosociali del malato oncologico come parte fondamentale della cura del paziente, in un progetto di medicina che tenga conto di tutti gli aspetti della sofferenza umana. La patologia oncologica è patologia ad alto impatto psicologico che lascia degli strascichi nella mente del paziente che possono alterare il suo umore e le sue capacità di coping, non solo nella progressione di malattia, ma anche in caso di remissione della stessa (Sindrome di Damocle). La patologia oncologica è considerata una patologia ad elevato carico emotivo. È noto che solo il sospetto di avere un tumore può generare disturbi dell'umore che possono interferire con la capacità di compliance all'iter clinico, esitando nel fenomeno del "paziente ritardatario".

La letteratura è ricca di lavori sulla comorbidità tumore-psicopatologia. Alcuni studi psico-epidemiologici collocano la percentuale dei disturbi dell'umore e dell'adattamento nei pazienti oncologici fino all'80% della popolazione considerata.

I dati di comorbidità psicopatologica vengono confermati anche là dove avviene una progressione di malattia.

In armonia con un concetto moderno di cura anche la qualità di vita del paziente oncologico deve diventare un obiettivo prioritario dell'oncologia clinica, fondamentale è quindi accompagnare un trattamento oncologico, sia esso chirurgico, medico o radioterapico, con un lavoro psicologico.

Questo documento descrive il lavoro psico-oncologico realizzato presso la nostra azienda sanitaria - ASL VCO. Nella costruzione del nostro documento PSICO-ONCOLOGIA ci si è ispirati alle indicazioni del documento PDTA in Psicologia Oncologica, ARESS Regione Piemonte, 2009.

Struttura: SOS Psicologia E-mail: psicologia@aslvc.it	Tipo di documento: P.O.	Codice PO 23-ONC 01	
Redatta da: Responsabile SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOC Oncologia	Revisione: 01	19/11/2016
Titolo documento: Procedura psico-oncologica	Emesso il: 20/12/2012	Pagina 3 di 5	

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutti i pazienti oncologici e ai loro famigliari che esprimano l'interesse ad avere un supporto psicologico.

La SOSD Psicologia effettua la attività psico-oncologica presso le sedi di:

- Domodossola: DH Oncologico dell'Ospedale San Biagio
- Verbania: DH Oncologico e reparto di Oncologia dell'Ospedale Castelli
- Verbania: *Hospice*
- Omegna: Palazzo Beltrami 2, Via Mazzini 117.

Giorni ed orari:

- Domodossola, Ospedale presso DH Oncologico: venerdì dalle ore 9.00 alle 14.00
- Verbania, Ospedale presso IV piano SOC Oncologia: lunedì, martedì e giovedì dalle ore 9.00 alle 14.00
- Verbania, Hospice: lunedì e giovedì dalle ore 9.00 alle 15.00
- Omegna, Palazzo Beltrami 2, Via Mazzini 117 Piano terra: giovedì dalle ore 9.00 alle 12.00

RESPONSABILITA'

La responsabilità dell'applicazione della procedura è dei singoli operatori per quanto di competenza.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ Legenda: Responsabile (R); Coinvolto (C); Informato (I)			
Descrizione dell'attività	Operatore		
	CAS	Psicologo	Medico
Accoglienza Paziente	R	NC	I
Compilazione scheda psicosociale	R	I	I
Proposta consulenza psico-oncologica	R	I	I
Attivazione consulenza	R	I	I
Effettuazione consulenza	I	R	I

MODALITA' OPERATIVE

Le modalità di intervento sono in accordo al citato documento **ARESS (pag. 32-33)** e vengono così definiti ed operativamente sintetizzati.

Primo livello (accesso CAS): attivazione del percorso

Struttura: SOS Psicologia E-mail: psicologia@aslvc.it	Tipo di documento: P.O.	Codice PO 23-ONC 01	
Redatta da: Responsabile SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOC Oncologia	Revisione: 01	19/11/2016
Titolo documento: Procedura psico-oncologica	Emesso il: 20/12/2012	Pagina 4 di 5	

- I pazienti sono informati della possibilità di avere un supporto psicologico fin dalla fase diagnostica dagli operatori del CAS, i quali dopo aver compilato la scheda di criticità psicosociale, valutano la possibilità di inviare il paziente ad una consulenza psicologica.
- Il tempo di attesa per la prima visita deve essere inferiore ad una settimana dalla richiesta di consulenza. Per rispettare questa tempistica è prevista la collaborazione delle ONLUS (Amici della Oncologia, Lega dei Tumori, Angeli dell'Hospice).

Secondo livello (accesso CAS): Interventi psicoeducativi e *counselling* psico-oncologico per il/la paziente ed suoi famigliari

- Il lavoro con le famiglie è finalizzato ad aiutare la famiglia a migliorare le capacità di coping e per gestire nel miglior modo possibile il paziente oncologico da un punto di vista relazionale, accompagnandolo nelle varie fasi del percorso clinico.
- Il sostegno psicologico individuale per il paziente oncologico è possibile nelle varie fasi del trattamento ed è gestito dallo psico-oncologo che ha accolto la domanda di richiesta di aiuto del paziente.
- Il Counseling psico-oncologico è effettuato all'interno del Day Hospital e Degenza. Questo sostegno è gestito dallo psico-oncologo che ha accolto la domanda di richiesta di aiuto del paziente.

Terzo livello (accesso CAS): Sostegno psicologico continuativo al paziente

- Psicoterapia individuale
- Eventuale attivazione di servizi psichiatrici e/o sociali. Tale attivazione è effettuata dallo psico-oncologo che segue il paziente con la collaborazione del CAS.

AREA DI FORMAZIONE E SOSTEGNO ALL'EQUIPE

Sono organizzati su richiesta dell'equipe curante momenti di formazione sulla comunicazione della diagnosi e sulla gestione delle complicità psicologiche e psicopatologiche dei tumori e dei loro trattamenti.

Su richiesta possono essere attuati sostegni individuali agli operatori sanitari che lo richiedano, questi sono incontri hanno come oggetto l'analisi delle difficoltà della relazione con i pazienti oncologici.

INDICATORI

Sono adottati gli indicatori suggeriti dalla Rete psicooncologica della Regione Piemonte:

- Numero di schede psicosociali compilate/Numero di pazienti afferiti al CAS/Anno X100 - Standard 100%
- Numero di richieste di consulenze su popolazione trattata oncologicamente.
- Percentuale tra schede compilate con positività alla presenza di problemi psicologici o psicosociali e numero di pazienti che richiedono almeno una consulenza psicologica.

Struttura: SOS Psicologia E-mail: psicologia@aslvco.it	Tipo di documento: P.O.	Codice PO 23-ONC 01	
Redatta da: Responsabile SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOC Oncologia	Revisione: 01	19/11/2016
Titolo documento: Procedura psico-oncologica	Emesso il: 20/12/2012	Pagina 5 di 5	

DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONE

La documentazione clinica è conservata nella cartella clinica dei pazienti in cura presso la Struttura complessa di Oncologia, il CAS registra e monitora l'attività svolta e conserva la documentazione in appositi registri.

ALLEGATI

1. Scheda psicosociale

BIBLIOGRAFIA

- Filiberti A. Cure palliative aspetti psicosociali e clinici. In AAVV (a cura), Psiconcologia, Masson editore, 2002.
- Costa A., Filiberti A. Breast conservative surgery: towards more personalized treatments. EUROPEAN J. CANCER 7: 900-902, 1994.
- Filiberti A. Angoscia di morte. Esperienze psicoterapiche. Rivista di Cure Palliative, 1996.
- Filiberti et al. Sull'uso del questionario di misurazione di misurazione della qualità della vita EORTC QLQ-C30. Argomenti di Oncologia 2000; 21:427-438.
- Filiberti A. Conferenza tenuta alla Società Italiana di Psicologia Medica, Milano, 1996.
- Filiberti A., Costa A., Ventafridda V. What is the best treatment for early breast cancer? A psychosocial answer. Annals Of Oncology: 417-419, 1996.
- Filiberti A. La famiglia da oggetto a soggetto terapeutico. Quaderni di cure palliative, 1997.
- Handbook of Psycho-Oncology, Holland J., Rowland J., (eds), New York: Oxford University Press, 1987; 683-688.
- Massie M. et al. Depression and suicide in patients with cancer. J. Pain Symptom Management, 1994.
- PDTA Psicologia Oncologica, Regione Piemonte, 2009.

valutazione infermieristica per l' invio allo psicologo e/o all'assistente sociale

COGNOME NOME _____ ETA' _____ SEZIONE _____

AREA BIOLOGICA - Indicatori	SI	NV
A. E' presente o prevedibile un grave/invalidante deficit o mutamento corporeo?		
B. Sono presenti sintomi rilevanti ?		
C. E' presente o prevedibile una rapida progressione di malattia?		
D. Sono presenti importanti difficoltà nutrizionali e/o significativa alterazione di peso?		
E. E' presente un indice di Karnofsky < a 70 ?		
F. Vi sono casi di tumore in famiglia?		
AREA PSICOLOGICA/PSICHIATRICA - Indicatori		
A. Ha mai sofferto di depressione o altri disturbi psichici o difficoltà cognitive?		
B. E' o è stato seguito dai Servizi di Salute Mentale o NPI ?		
C. Assume o ha assunto farmaci per ansia o depressione?		
D. E' presente un evidente stato di ansia /depressione/negazione eccessivi rispetto alla situazione?		
E. Usa o ha usato sostanze o alcol in modo dipendente?		
F. Vi è un'esplicita richiesta di aiuto da parte del paziente o dei familiari?		
AREA SOCIALE – Indicatori di fragilità familiare		
A. Il caregiver è assente o in difficoltà?		
B. E' presente uno stato di gravidanza/ puerperio?		
C. Ci sono figli minori in famiglia?		
D. Sono presenti disabili psichici/ fisici in famiglia?		
E. E' in carico al servizio sociale territoriale?		
F. Ha una situazione abitativa critica *?		
G. Ha una situazione economica critica ?		
H. E' Cittadino Straniero irregolare?		
I. La famiglia ha/ha avuto esperienze traumatiche o lutti importanti?		

Note:

DATA

FIRMA INFERMIERE

L'infermiere segnalerà allo psicologo i casi in cui compaiano più di un SI' in Area Psicologica oppure un SI' in Area Psicologica + uno o più SI' in altre Aree o anche un solo SI in Area Psicologica se valutato molto rilevante. Se non compaiono "sì " in Area Psicologica, l'infermiere segnalerà eventuali criticità al servizio sociale o al medico. In assenza di indicatori positivi il paziente verrà ritenuto "non complesso" dal punto di vista psicosociale e la valutazione verrà ripetuta al successivo step del percorso di cura o in occasione di eventi avversi anche psicosociali noti (v. PDTA complessivo), applicando la scheda comprensiva dell'Area assistenziale.