



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

Struttura: SOC Psicologia-Nefrologia	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 44-PSI 01	
Redatta da: Direttore SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOS Psicologia	Revisione: 00	
Titolo documento: PDTA Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA	Emesso il: 16/06/2014	Pagina 1 di 5	
Firma per redazione: dr. Antonio Filiberti	Firma per approvazione: dr. Antonio Filiberti	Firma Gruppo di Verifica e Validazione: Margherita Bianchi	
Firma per validazione Direzione Generale Francesco Garufi			

PDTA - Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA

INDICE:

GRUPPO DI LAVORO	2
SCOPO ED OBIETTIVI	2
ASPETTI GENERALI E MODELLI CLINICI TEORICI DI RIFERIMENTO.....	3
RESPONSABILITÀ.....	3
MODALITÀ OPERATIVE.....	4
INDICATORI.....	4
DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONE.....	5
BIBLIOGRAFIA	5

Gruppo Verifica e Validazione:

Margherita Bianchi - Frediani Roberto - Garufi Francesco - Materossi Laura - Visconti Michela - Mora Gianfranco

Struttura: SOC Psicologia-Nefrologia	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 44-PSI 01
Redatta da: Direttore SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOS Psicologia	Revisione: 00
Titolo documento: PDTA Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA	Emesso il: 16/06/2014	Pagina 2 di 5

GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
FILIBERTI ANTONIO	Direttore SOSD Psicologia Componente Rete Psico-Nefro della Regione Piemonte	
BORZUMATI MAURIZIO	Direttore FF SOC Nefrologia	
FUNARO LOREDANA	Dirigente Medico SOC Nefrologia	
DEL PIERO	Infermiera SOC Nefrologia	
MANCINI	Dirigente Medico SOC Nefrologia	
MOSCATIELLO	Infermiera SOC Nefrologia	

SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo del progetto è definire le aree di intervento da parte dello psicologo (area clinica ed area di formazione e sostegno all'equipe) nell'ambito del progetto MA.RE.A. (Malattia Renale Avanzata), ovvero nell'ambito della patologia renale cronica, gestito dalla SOC Nefrologia.

Gli obiettivi del percorso sono:

- Favorire nel paziente consapevolezza della malattia, far emergere se presenti la coscienza dei problemi psicologici legati alla malattia renale cronica
- Favorire il processo di elaborazione e di adattamento alla patologia
- Facilitare la relazione terapeutica e la *compliance* al programma terapeutico
- Sostenere il paziente su un piano emotivo
- Promuovere nel paziente l'assunzione di responsabilità nel processo decisionale
- Lavoro di equipe

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il percorso in oggetto si applica al paziente affetto da MCR (malattia Renale Cronica) nel quale ci siano le indicazioni ad un trattamento psicoterapeutico dando priorità ai pazienti in attesa di trapianto di rene e al donatore vivente.

Struttura: SOC Psicologia-Nefrologia	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 44-PSI 01
Redatta da: Direttore SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOS Psicologia	Revisione: 00
Titolo documento: PDTA Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA	Emesso il: 16/06/2014	Pagina 3 di 5

ASPETTI GENERALI E MODELLI CLINICI TEORICI DI RIFERIMENTO

Questo percorso nasce dalla necessità di considerare gli aspetti psicosociali del malato renale cronico come parte fondamentale della cura del paziente, in un progetto di medicina che tenga conto di tutti gli aspetti della sofferenza umana. La patologia renale cronica richiede una attenzione particolare perché venga garantita al paziente una qualità di vita la più alta possibile.

La dialisi in particolare costituisce un condizionamento totale della vita dei pazienti e dei loro familiari e fa emergere il bisogno di un assistenza complessiva che li sostenga nel percorso di adattamento.

Il trapianto, se da un lato garantisce una migliore qualità della vita, dall'altro comporta il carico di ansie legato all'attesa, al rischio chirurgico e di rigetto. De Nour (1981), Kutener 1985, hanno riscontrato che in circa la metà dei pazienti dializzati è presente una sindrome ansiosa depressiva. Morris e Jones 1989 hanno verificato che nei pazienti in dialisi sono presenti disturbi psicologici con una prevalenza variabile dal 21% al 35%. L'intervento psicologico può risultare perciò fondamentale in un contesto di cura la cui complessità di una situazione patologica che ha diverse dimensioni. Ma oltre alla complessità posta dalla dialisi o dall'avvenuto trapianto, attenzione psicologica viene richiesta sia dai pazienti candidati al trapianto e nel caso di donatore vivente anche dal possibile candidato.

Nella costruzione del progetto psicologico da realizzare in ambito nefrologico all'interno del progetto MAREA si è tenuto conto sia delle risorse disponibili nel servizio di Psicologia della nostra Azienda sanitaria che delle indicazioni del documento PDTA Psicologia Ospedaliera in Nefrologia.

RESPONSABILITÀ

La responsabilità del processo nelle diverse fasi è dei singoli attori in relazione alle specifiche competenze. La responsabilità della gestione del supporto psicologico è del Direttore SOS Dipartimentale Psicologia.

Di seguito la matrice delle Responsabilità:

Azione/Attività	Nefrologo	Psicologo	Infermiere con in carico il pz	Associazioni Volontariato
Realizzazione opuscolo informativo	R	C	C	I
Richiesta Consulenza SOS Psicologia	R	NC	C	NC
Attivazione Consulenza	R	I	I	NC
Valutazione Tipologia di Trattamento	I	R	I	NC
Attivazione Trattamento individuato	C	R	C	NC

Tabella Matrice Responsabilità - Legenda: R Responsabile, C Coinvolto, I Informato, NC Non Coinvolto

Struttura: SOC Psicologia-Nefrologia	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 44-PSI 01
Redatta da: Direttore SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOS Psicologia	Revisione: 00
Titolo documento: PDTA Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA	Emesso il: 16/06/2014	Pagina 4 di 5

MODALITÀ OPERATIVE

Di seguito le modalità di attivazione e gestione del PDTA:

1. Realizzazione di un opuscolo dedicato all'Ambulatorio MaReA e al programma di trapianto pre-emptive, nella fattispecie le Infermiere dedicate faranno una revisione del materiale già in possesso personalizzandolo in relazione al territorio del VCO (primo livello).
2. Informazione dei pazienti sulla possibilità di avere un supporto psicologico; l'accesso al Servizio di Psicologia sarà garantito dagli operatori della SOC Nefrologia che illustrano la possibilità di avere una consulenza ed un aiuto psicologico (primo livello).
3. Compilazione da parte del personale di reparto della scheda Psicologico - Sociale, la scheda che costituisce un primo screening sui possibili bisogni psicologici dei pazienti. La scheda è parte del PDTA citato. Lo Psicologo riceverà preventivamente via mail la scheda psicologica subito dopo la compilazione.
4. Il tempo di attesa previsto per i pazienti segnalati dai colleghi della SOC Nefrologia sarà al massimo di quindici gironi dalla richiesta.
5. *Counselling* psicologico per il paziente ed suoi familiari (secondo livello). Il lavoro con le famiglie e con le coppie ha una intenzione psico-educativa, ed è finalizzato ad aiutare la famiglia stessa (coppia) a migliorare le capacità di *coping* nel gestire nel miglior modo possibile il paziente da un punto di vista relazionale. Questo intervento acquista un significato particolare non solo nel caso della dialisi ma anche del donatore vivente.
6. Interventi psico-educativi finalizzati ad aiutare la coppia ad migliorare la loro capacità di *coping* alla malattia ed al trattamento (primo livello).
7. Sostegno psicologico individuale per il paziente nelle varie fasi del trattamento (secondo livello).
8. Sostegno psicologico continuativo al paziente se necessario (terzo livello)
9. Psicoterapia (terzo livello).
10. Eventuale attivazione dei psichiatrici, sociali e risorse territoriali (terzo livello).
11. Collaborazione a momenti formativi psicologici specifici sugli aspetti psicologici e psicopatologici della patologia renale cronica.

NB: Ogni colloquio dura 40 minuti. La sede prevista dei colloqui è l'ambulatorio del servizio di Psicologia ad Omegna o a Verbania.

INDICATORI

La SOS Psicologia in collaborazione con la SOC Nefrologia annualmente raccoglierà i seguenti indicatori:

1. Numero di richieste di consulenze/ popolazione trattata X 100
2. Numero di opuscolo formativi consegnati ai pazienti e loro familiari/ popolazione trattata X 100

NB: Gli standard saranno individuati in base alle valutazioni triennali.

Struttura: SOC Psicologia-Nefrologia	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 44-PSI 01
Redatta da: Direttore SOS Psicologia	Approvata da: Direttore SOS Psicologia	Revisione: 00
Titolo documento: PDTA Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA	Emesso il: 16/06/2014	Pagina 5 di 5

DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONE

La documentazione clinica sarà conservata dal Servizio di Psicologia che si occuperà anche della registrazione della attività svolta.

I colloqui sono registrati su cartaceo del Servizio di Psicologia e caricati come prestazione effettuata dal Servizio stesso.

I pazienti non pagano ticket se esenti per patologie renali, i codici di esenzione sono 050 per i candidati al trapianto, 052 per pazienti già trapiantati, T01 per i donatori, il codice per i pazienti in dialisi: che è 023.585.

ALLEGATI

- Scheda di complessità

BIBLIOGRAFIA

- ARESS Piemonte, PDTA della malattia renale cronica avanzata e della dialisi domiciliare, 2010, DGR 88-6290 del 2 Agosto 2013.
- Documento Gruppo PSI-Nefro-Piemonte, Principi generali per l'intervento psicologico nell'iter del paziente nefropatico, 2010.
- Brun R., Preparation for dialysis treatment using the psychologist, EDTNA\ERCA Journal, October- December, 31-35, 1997.
- Filiberti A., Conferenza tenuta alla Società Italiana di Psicologia Medica, 1996.
- Filiberti A., la famiglia da oggetto a soggetto terapeutico, Quaderni di cure palliative, 1997.
- Kaplan N.G., Cardenas D.D. *Psychotherapy with patients on chronic haemodialysis*, Br. J Psychiatry, 116: 207-15, 1970.

4. SCHEDA DI COMPLESSITÀ

Valutazione della Complessità bio-psico-sociale-senior in NEFROLOGIA e DIALISI

CODIGNE Name _____ Date _____ C.G.

MARIA G. DELLAIPOTROTECA D. DIALISI PERITONEALE CI. ENFERMERA CI

ANAMNESICA - Infanzia 5/50 Impatto sulla vita

A. Stretti sociali avvistati _____
B. Rapporti stretti con altri della famiglia della neopla _____
C. Salutari _____
D. Stretti di rapporto _____

I. Conflitti nella vita quotidiana di Codigne

1. Familiare prima per soluzioni _____
2. 1. Diffidenza con effetti:
Sessioni brevi Kappaletta 0,50
2. Diffidenza con effetti sulla
confidenza Kappaletta 0,50
3. Effetti pessimisti e
avversi Kappaletta 0,50

II. Anamnesi psicosomatica 5/50 Impatto sulla vita

A. Convive pacifico e si coglie bene le tensioni e i mali
B. Permette di crescere il Servizio di Salute Mentale e N.P. anche A.
C. Esiste un senso di crescente disperazione di fronte alla malattia
D. Alleggiarsi del camminamento
E. Senso di totale depressione, segnato da tristezza e paura
F. Depressione: senso di astinenza anche A.
G. Esplicita richiesta di aiuto da parte del paziente o dei familiari
H. Soli di via anziché "feste clandestine" mentre non esistono altre problematiche, esclusione dei fumi senza segni
I. Convive della vita normale
L. Alimentare sempre corposa
M. Evita ogni piangere nella vita

III. Anamnesi - Adolescenza 5/50 Impatto sulla vita

A. Conflitti con un difficile e non dolce A. anche P.
B. Senso di privazione: Perduto (A. anche P.)
C. Rifiutazioni e pressioni di fratelli minori A. anche P.
D. Dimostrazioni di odio verso la famiglia A. anche P.
E. Perdita di carico di servizio sociale anziano (A.)
F. Isolazione sociale codice "A"
G. Situazione economica codice "A"
H. Condizioni Sanitarie complesse e mai difficili impattanti A.

IV. Anamnesi - Adulti 5/50 Impatto sulla vita

A. Senza storia di cas. _____
B. Collettivo che include figli e mariti _____
C. Conflitti con moglie, moglie _____
D. Difficoltà di relazioni con l'equipe medica _____
E. Difficoltà nell'espansione dei sentimenti verso i confratelli _____

P = Psicologo A = Ambiente Sociale

CRONO COMPLESSITÀ' GLOBALE _____

1. Protagon. + 3 in stretto vincolo da area psicologico-psichiatrica, sociale e sanitariale _____
2. Protagon. 2 in stretto da area socio-eco biologico-psicologico-psichiatrico sociale e sanitariale _____

PISTA - VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITÀ'		DATE attivazione
Intervento psicosociale	livello (quadrilatero in 1, 2, 3)	
A 1° LIVELLO		
B 2° LIVELLO		
C 3° LIVELLO		
Operazioni ospedaliere e/o servizi:		
Psiologo		
Psichiatra		
Att. Sociale		
Medico Specialisti		
Infanzia		
Medicina Generale		
Veterinario		
Altro		
Centri Assistenziali Ospedale-Territorio, Servizi territoriali:		
ADM		
PLJ		
Servizi Psiologici		
Servizi Educativi		
NPF		
CSM		
SAT		
Servizi Sociali		
ASL/ASL+ Valutazione		
Altro		

Foto di cura: _____

Note:
La scheda dovrebbe essere applicata ai pazienti che devono affrontare al progetto Maria, all'ingresso in finito, al Trapianto