

Lavori originali

LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE IN PROVINCIA DI REGGIO EMILIA. ASPETTI ORGANIZZATIVI

A. MAZZOCCHI*, V. MANICARDI**, R. CONIGLIARO**, P. MARCONI**, D. ZOBOLI**, D. MENOZZI**,
B. MARCONI**, I. CIPRIATI**, M. PELLATI**, T. BASSI**, S. CAVECCHI**, D. RICCÒ***

* Coordinatore GINA - ** Componenti GINA - *** Direttore Sanitario AUSL Reggio Emilia
Gruppo Interaziendale per la Nutrizione Artificiale (GINA)

RIASSUNTO

Scopo di questo lavoro è la presentazione della organizzazione della Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) nella provincia di RE, ad un anno dalla costituzione del Gruppo Interaziendale per la Nutrizione Artificiale (GINA).

In assenza di leggi nazionali o regionali che regolamentino la NAD, il Gruppo ha inteso sviluppare una organizzazione che tenesse conto delle realtà dei singoli Ospedali e Distretti provinciali e che fosse nello stesso tempo rispondente agli Standard proposti dalla Società Italiana di Nutrizione Parenterale ed Enterale; ha aderito, in particolare, alle Linee guida per l'accreditamento dei centri di nutrizione artificiale domiciliare

Parole Chiave: Nutrizione Artificiale Domiciliare, organizzazione.

HOME ARTIFICIAL NUTRITION (HAN) IN REGGIO EMILIA. ORGANIZATION.

ABSTRACT:

Aim of this work is to present the organization of Home Artificial Nutrition (HAN) in the A.U.S.L. of Reggio Emilia, one year after the foundation of the Intercompany Artificial Nutrition Team (GINA).

National or regional legislation on HAN isn't available; this is because the team developed an organization focused on the experience of each provincial hospital and district, according to the SINPE's (Italian Society of Parenteral and Enteral Nutrition) suggested standards and particularly to the guidelines for accreditation of HAN centers.

Key Words: Home Artificial Nutrition, Organization.

INTRODUZIONE

La Nutrizione Artificiale (NA) è un presidio terapeutico indispensabile per la ripresa funzionale e la sopravvivenza di soggetti affetti da molte patologie; basti pensare alle malattie neurologiche, neoplastiche ed alla insufficienza intestinale.

All'ormai consolidato uso della NA nelle fasi acute di malattia, si è aggiunta l'esigenza di protrarre a domicilio il trattamento nutrizionale, per evitare il proseguimento improprio del ricovero ospedaliero e migliorare sensibilmente la qualità di vita del paziente.

L'attuazione della Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) richiede una complessa organizzazione che garantisca il rispetto e la tutela delle reali esigenze del malato.

Non vi è tuttavia legislazione nazionale che inserisca la NAD tra le prestazioni previste nei livelli essenziali di

assistenza e che consenta una corretta applicazione degli standards di appropriatezza, efficacia e sicurezza, definiti dalle società scientifiche.

Il Consiglio Superiore della Sanità, pur essendosi pronunciato, definendo la NAD una prestazione essenziale da assicurare ai cittadini, ha demandato alle Regioni gli aspetti organizzativi della stessa.

La Regione Emilia Romagna, al pari di altre Regioni, non ha emesso direttive specifiche, al fine di promuovere e disciplinare la nutrizione artificiale domiciliare enterale e parenterale.

La nostra provincia non è risultata estranea a questo scenario nazionale di disomogenea diffusione e modalità di attuazione della NAD.

Una indagine conoscitiva svolta dal Dipartimento Farmaceutico a fine 2001 nella provincia di Reggio Emilia, aveva documentato una netta differenza tra i vari Ospedali e Distretti nella gestione della NAD; questa disomogeneità stava a significare che molto era affidato ad iniziative spontanee alle quali gli operatori sanitari erano costretti e che non vi erano per tutti i cittadini dell'Azienda USL di Reggio Emilia le stesse opportunità di cura.

La Direzione Aziendale dall'AUSL, preso atto di quanto emerso dall'indagine suddetta, ha dato vita al Gruppo Aziendale per la Nutrizione Artificiale (GANA), divenuto ben presto Gruppo Interaziendale (GINA) grazie al coinvolgimento dell'Arcispedale Santa Maria Nuova, riferimento per il Distretto di Reggio Emilia.

GRUPPO INTERAZIENDALE PER LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE (GINA)

I compiti

La attivazione della NAD presuppone uno stretto coordinamento Ospedale-Territorio, ossia tra gli Specialisti Ospedalieri che già operano nei Team Nutrizionali ed il Medico di Medicina Generale (MMG) ed il Servizio Infermieristico Domiciliare (SID) che sono attivi al domicilio del paziente.

Il compito affidato dalla Direzione Sanitaria al gruppo interaziendale è stato quello di stabilire questo coordinamento, di individuare quali professionalità fossero necessarie alla realizzazione della NAD, quale tipologia di soggetti fosse destinataria del servizio e quale organizzazione fosse consona alla nostra realtà e nel contempo, rispondente alle Linee Guida stilate dalle

società scientifiche.

Più dettagliatamente il gruppo è stato chiamato a:

- identificare, per i Team Nutrizionali Distrettuali, le necessarie figure professionali e definirne i ruoli;
- individuare le risorse strutturali necessarie allo svolgimento della NAD;
- definire una procedura comune, con modulistica comune, per l'attivazione della NAD;
- stabilire il percorso per la cura ed il monitoraggio clinico del paziente in NAD;
- partecipare alla stesura dei capitolati di gara e fornire valutazioni tecniche sulle formulazioni nutrizionali e sui dispositivi medici per la NAD;
- creare un archivio informatico dei dati in un programma di rete aziendale;
- promuovere l'aggiornamento interno ed esterno.

I membri

Il gruppo rappresenta il momento di coordinamento tra i Team Nutrizionali dei Distretti dell'AUSL; i membri del gruppo sono infatti rappresentanti di ogni Distretto.

Nelle sedi in cui, al momento della costituzione del GINA, non era formalizzato il Team Nutrizionale, il Farmacista dell'Ospedale Distrettuale è divenuto il referente, in attesa che fossero individuati operatori sanitari in possesso dei requisiti delineati dalle Linee Guida emesse dalla Società Italiana per la Nutrizione Parenterale ed Enterale (SINPE).

Il GINA è composto da:

- Medici Ospedalieri Specialisti nutrizionisti, coordinatori dei TEAM Ospedalieri;
- Medico endoscopista;
- Farmacisti;
- Responsabile Medico della assistenza domiciliare (ROAD);
- Medico di Medicina generale (MMG);
- Infermieri professionali;
- Dietista.

E' coordinato da un Medico Ospedaliero Specialista Nutrizionista.

OBIETTIVI RAGGIUNTI

PROCEDURA PER ATTIVAZIONE DELLA NAD

Premessa

In risposta al mandato, il gruppo Interaziendale per la NA ha delineato un percorso organizzativo che definisce

in modo chiaro i rapporti tra il paziente, la struttura sanitaria responsabile del trattamento nutrizionale ed il MMG suo curante.

A tal fine ha steso una procedura descrittiva dei criteri e modalità di attivazione della NAD, che deve essere applicata a tutte le richieste di intervento nutrizionale domiciliare.

La premessa fondamentale alla attivazione della NAD è l'esistenza di un Team per la NAD in ogni Distretto della AUSL di Reggio Emilia.

Tali Team sono costituiti da un gruppo-base di professionisti, al quale si aggiungono di volta in volta figure professionali, il cui intervento è mirato a risolvere problematiche specifiche dell'assistito.

Le risorse umane costitutive del nucleo-base del Team sono:

- un medico responsabile, preferibilmente internista-nutrizionista;
- un farmacista;
- un infermiere professionale;
- un dietista;
- un Medico di Medicina Generale (MMG);
- il Medico responsabile della organizzazione della assistenza domiciliare (ROAD).

La Sede del TEAM (e l'ambulatorio dedicato) è individuato nei locali dello stabilimento Ospedaliero del Distretto ed è fornito di telefono e posta elettronica che consentono i contatti con l'utenza.

Richiesta NAD per i pazienti degenti in Ospedale

Il Medico ospedaliero che ha in cura il malato, attiva il Team Nutrizionale del proprio Ospedale mediante richiesta scritta, indicando la patologia da cui è affetto il paziente, il peso, l'altezza e il calo ponderale nell'ultimo semestre.

Successivamente il Team Nutrizionale effettua:

- una valutazione nutrizionale del paziente;
- una verifica della indicazione alla NAD;
- la scelta della via di accesso per la NA e la prescrizione del trattamento nutrizionale;
- l'attivazione della NA ospedaliera (se non già in corso);
- l'attivazione della NAD (che prevede il percorso "Dimissioni Protette").

Richiesta NAD per i pazienti non ospedalizzati (domiciliati o istituzionalizzati)

Il MMG che ha in cura il paziente attiva il Team nutrizionale - territorialmente competente - mediante

apposita richiesta scritta o via e-mail.

Presso l'ambulatorio del Team Nutrizionale, sito nello stabilimento ospedaliero del distretto, il Team effettua una valutazione nutrizionale, una verifica della indicazione alla NA, la scelta della via di accesso per la NA e la prescrizione del trattamento nutrizionale.

Se il paziente è clinicamente instabile occorre programmare un ricovero ospedaliero per l'induzione della NA.

Se il paziente è clinicamente stabile la NAD viene attivata e il paziente e/o familiari vengono istruiti secondo le modalità comuni ad entrambi i percorsi

Attivazione NAD (Tabella I)

Per i pazienti idonei alla NAD, il Team, dopo aver concordato con il MMG la fattibilità della NAD, attua l'istruzione del paziente e di un familiare. A tale training segue la consegna di un Manuale di istruzioni alla Nutrizione Enterale (NE) o Nutrizione Parenterale (NP), da conservare al domicilio.

Al paziente e al familiare viene richiesto il consenso alla NAD dopo accurata informazione, attraverso la modulistica in uso, che andrà unita alla cartella clinico-nutrizionale e conservata nelle sede del Team.

Per i pazienti ospedalizzati il Team informa il MMG ed il SID della dimissione del paziente in NAD, con almeno 7 giorni di preavviso sulla dimissione stessa.

L'Infermiere Professionale del SID a seguito del sopralluogo, valuta l'idoneità della abitazione del paziente alla NAD e compila l'apposito modulo che viene controfirmato dal paziente o da un familiare. Anche quest'ultimo modulo dovrà essere conservato nella cartella clinico-nutrizionale del Team.

Il Medico Nutrizionista del Team prescrive i nutrienti ed i presidi per la NE Domiciliare o per la NP Domiciliare, compilando la parte di sua competenza di un apposito modulo.

Il farmacista della UFD a cui vengono consegnati tali moduli, li completa per quanto di sua competenza ed inoltra tramite fax, l'ordine dei prodotti alla ditta aggiudicataria del Service che provvederà alla consegna al domicilio.

Alla dimissione del paziente, il ROAD del Team attiva il MMG (a cui sarà consegnata relazione scritta da parte del Team) e il referente SID per l'assistenza a domicilio del paziente.

Sempre all'atto della dimissione sono concordate con il MMG le modalità ed i tempi del follow-up.

TABELLA I - Responsabilità

FIGURA CHE SVOLGE L'ATTIVITÀ →	Medico UO	MMG	Team Nutrizionale	Medico Team	UFD	IP SID	ROAD
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ ↓							
Attivazione Team Nutrizionale mediante richiesta scritta per ricoverato	R						
Attivazione Team Nutrizionale mediante richiesta scritta a domicilio		R					
Valutazione, verifica, attivazione NAD e follow-up			R				
Prescrizione NA				R			
Ordine prodotti NA					R		
Istruzione pazienti/familiari			C			R	
Attivazione MMG			C				R

CONSEGNA A DOMICILIO DEI PRESIDI E NUTRIENTI PER LA NAD

Nella AUSL di Reggio Emilia è possibile la consegna al domicilio del paziente dei nutrienti, delle pompe infusionali, delle sacche nutrizionali, del kit di medicazione e di quanto necessario per il proseguimento della Nutrizione Artificiale.

Tale servizio è affidato ad Aziende con requisiti appositi. Aggiudicataria della gara per il Service della nutrizione parenterale è attualmente la Ditta Baxter, mentre la Ditta Air Liquide lo è per quanto riguarda la nutrizione enterale. Compito del GINA è quello di verificare gli standard di qualità dei Service forniti; ai Team distrettuali spetta il compito di adattare la terapia nutrizionale proposta alla dimissione, alla evoluzione del quadro clinico, con un attento follow-up del paziente in collaborazione con MMG ed operatori del SID.

Si evita in tal modo la temuta equivalenza: Service per NAD= consegna di prodotti non sempre adeguatamente valutati.

Il paziente o un suo familiare, già istruito prima della dimissione in NAD all'uso dei presidi, alla gestione delle vie infusive nutrizionali ed al controllo dell'insorgenza di eventuali complicanze, è dotato di una guida all'uso

“Istruzioni per il paziente“, in cui sono pure indicati i numeri di telefono delle ditte fornitrici del Service e gli indirizzi e-mail dei team di riferimento.

Il MMG, figura di centrale importanza nel piano assistenziale per la nutrizione domiciliare, è in stretto contatto con il referente nutrizionista, con il quale mantiene scambi dei dati clinici del paziente come deciso dal programma di follow-up.

In caso di mutato quadro clinico, può richiedere una rivalutazione specialistica ambulatoriale del Team o, in casi selezionati, proporre una consulenza al domicilio o richiedere il ricovero del paziente (Tabella II).

INFORMAZIONE/FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI

Di fronte all'esigenza di uniformare l'attività nutrizionale artificiale domiciliare su tutto il territorio della provincia di Reggio Emilia, nell'intento di sviluppare le competenze locali, il Gruppo Interaziendale per la NA si è prefissato l'obiettivo di diffondere le conoscenze basilari sulla NA tra gli operatori sanitari.

Destinatari di corsi formativi sono stati, ed ancora saranno, i Medici Ospedalieri, i MMG, gli Infermieri del SID, delle RSA e delle Case Protette, degli Ospedali, i Dietisti ed

altri operatori sanitari che si sono mostrati interessati ai temi nutrizionali.

E' stato preparato dai membri del GINA ed in seguito personalizzato dai vari Team distrettuali, il Manuale "Guida alla NAD", in cui sono presentati schemi di facile consultazione per la valutazione dello stato nutrizionale e per l'eventuale programmazione di un trattamento nutrizionale.

Nella stessa Guida sono inserite le procedure per la attivazione della NAD e tutti gli allegati qui riportati in elenco:

- Follow-up del paziente in NAD;
- Scheda di valutazione della idoneità alla NAD e di consenso alla NAD;
- Scheda di valutazione della idoneità socio-ambientale alla NAD;
- Modulo di prescrizione /ordine NE;
- Modulo di prescrizione /ordine NP;
- Linee Guida "Gestione PEG";
- Protocollo per l'impianto PEG;
- Scheda di valutazione e controllo dello stato nutrizionale;
- Istruzioni per il paziente in NE;
- Istruzioni per il paziente in NP.

Le procedure sono disponibili sul sito Intranet dell'AUSL RE; il manuale, le procedure e gli allegati possono essere richiesti per esteso presso i Team Nutrizionali dei Distretti della AUSL.

Corrispondenza:

Dott.ssa A. Mazzocchi
 A.U.S.L. Reggio Emilia - Ospedale di Guastalla
 Via Donatori di Sangue, 1
 42016 Guastalla (RE)
 e-mail: mazzocchia@ausl.re.it

TABELLA II - Diagramma di flusso

