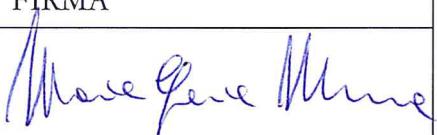
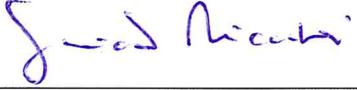


Gruppo di redazione: Maria Grazia Muraca, Maria Benedetta Ninu, Giovanna Franchi, Guido Miccinesi, Lorenzo Schiocchetto.

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Maria Grazia Muraca	Responsabile SS Riabilitazione Oncologica	10/06/2015	
	Giovanna Franchi	Responsabile Servizio Psiconcologia Lilt	10/06/2015	
	Guido Miccinesi	Dirigente Medico	10/06/2015	
VERIFICA	Guido Castiglione	Referente per la Qualità e l'Accreditamento	11/06/2015	
APPROVAZIONE	Riccardo Poli	Direttore Sanitario	30/06/2015	

INDICE

1. SCOPO pag. 2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE pag. 3
3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI pag. 3
4. RESPONSABILITÀ pag. 3
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ pag. 3
6. RIFERIMENTI pag. 4
7. ALLEGATI pag. 4
8. CRITERI DI ACCETTAZIONE O PARAMETRI DI CONTROLLO pag. 4

DISTRIBUZIONE

La presente procedura viene distribuita ai Responsabili delle seguenti Strutture o Centri di Responsabilità che, a loro volta, provvedono a distribuirla e, ove occorra, ad illustrarla al personale interessato appartenente alla propria struttura

		Si/No
Direzione Generale		Si
Direzione Sanitaria		Si
Direzione Amministrativa		Si
Coordinamento Assistenziale e di Prevenzione		Si
Coordinamento Tecnico-sanitario		Si
Coordinamento Statistico		
S.S. Contabilità e Controllo di Gestione		
S.S. Formazione, Attività Editoriali e Comunicazione		
S.S. Centro Riabilitazione Oncologica		Si
STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI COLLEGATE	
Laboratorio di Prevenzione Oncologica	Diagnostica HPV e Oncologia Molecolare	
	Citologia	
Senologia		
Prevenzione Secondaria - Screening	Mammografia Screening	
	CRR Prevenzione Oncologica	
Epidemiologia Clinico-Descriptiva e Registri	Infrastruttura Registri	
	Valutazione Screening	
Epidemiologia Molecolare Nutrizionale		
Biostatistica Applicata	Epidemiologia Ambientale ed Occupazionale	
Gestione Coordinamento Processi e Integrazione Aree Amministrativa e Tecnico-scientifica e Supporto Amministrativo ITT		

1. SCOPO

Definire i sistemi di classificazione per i problemi funzionali e i disturbi psicologici in uso presso il centro. Definire gli strumenti di valutazione dei problemi funzionali o psicologici, validati, in uso presso il CERION.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutti i pazienti che si rivolgono alla SS Riabilitazione Oncologica.

3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

CERION: centro di riabilitazione oncologica

ICF: International Classification of Functional problems

DSM: manuale statistico e diagnostico per i disturbi mentali

EORTC: questionari per la qualità di vita, modulo generale e moduli specifici per certe sedi tumorali (mammella, testa collo)

DT: Distress Thermometer

4. RESPONSABILITÀ

Figura che svolge l'attività	Medico SS riabilitazione oncologica	Psicologo clinico	Consulente fisiatra e psichiatra
1. classificazione dei problemi riabilitativi oncologici	C	C	R
2. misura dei problemi riabilitativi oncologici con strumenti validati	C	C	R

5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

1. Classificazione dei problemi riabilitativi oncologici

La classificazione ICF per problemi di funzionalità è di norma non utile per le attività di riabilitazione oncologica, essendo predisposta per situazioni cliniche di altro genere, strettamente funzionali. Il core della riabilitazione oncologica è, infatti, la composizione di diversi livelli diagnostici e di intervento, mai esclusivamente a livello funzionale, per arrivare ad una definizione di piani individualizzati di riabilitazione integrata.

Pertanto solamente in occasione di consulenze fisiatriche per patologie osteoarticolari degenerative concomitanti con la patologia oncologica, o precedenti, e sulla base della consulenza fisiatrica il problema viene classificato secondo la classificazione ICF.

Il discorso è analogo per il livello psicologico della riabilitazione oncologica; solo in occasione di consulenza psichiatrica verranno utilizzate le dimensioni e le categorie del DSM.

2. Misura dei problemi riabilitativi oncologici con strumenti validati

Riguardo alla misurazione dei problemi riabilitativi, da anni è in uso in prima visita la misurazione del distress psicologico.

Per i problemi di linfedema è in uso la misurazione centimetrica degli arti.

Per le attività motorie adattate sono in uso le misurazioni standard per la mobilità articolare.

Per svolgere particolari ed episodiche verifiche della qualità complessiva dell'intervento, sono adottati questionari per la qualità della vita ed è stato scelto in particolare l'EORTC.

6. RIFERIMENTI

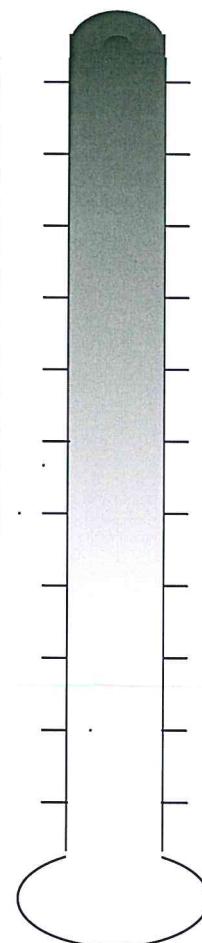
- a. *ICF*
- b. *DSM*
- c. A Herd-Smith, A Russo, MG Muraca, M Rosselli Del Turco, G. Cardona.
Prognostic Factors for Lymphedema after Primary Treatment of Breast Carcinoma.
Cancer 2001;92:1783-7.

7. ALLEGATI7.1 *DT*7.2 *Progetto per attività motoria adattata***8. CRITERI DI ACCETTAZIONE O PARAMETRI DI CONTROLLO (indicatori)***Utilizzo delle*

PARAMETRO DI CONTROLLO (indicatori)	FONTE INFORMATIVA	STANDARD
<i>Classificazioni ICF e DSM in occasione di consulenze fisiatriche o psichiatriche</i>	Cartella clinica	80%
<i>Report periodico sui risultati PDI: % sopra cutoff alla prima visita</i>	Radar	30-35%

ALLEGATO 7.1**TERMOMETRO DEL DISAGIO e LISTA DEI PROBLEMI**

Per favore, **metta una croce** sul numero da 0 a 10, che meglio descrive il livello del malessere (disagio) che ha sperimentato nell'ultima settimana includendo oggi.

Estremo malessere 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0**Nessun malessere**

Indichi ora, per cortesia, se ciascuno dei seguenti argomenti è stato causa del malessere nell'ultima settimana includendo oggi. Si accerti di segnare con un SI o con un NO ciascuno di essi.

	Si	No		Si	No
<u>Problemi pratici</u>			<u>Problemi fisici</u>		
Problemi domestici e di abitazione			Dolore		
Aspetti economici e di assicurazione			Nausea		
Lavoro/Scuola			Fatica		
Trasporti			Problemi di sonno		
Cura dei figli			Problemi nel muoversi		
			Lavarsi e vestirsi		
<u>Problemi familiari</u>			Aspetto fisico		
Problemi con il partner			Problemi respiratori		
Problemi con i figli			Ulcere alle mucose orali (bocca)		
			Alimentazione/appetito		
<u>Problemi emozionali</u>			Indigestione/dispepsia		
Preoccupazione			Costipazione/diarrea		
Paure			Disturbi intestinali		
Tristezza			Disturbi alla minzione (ad urinare)		
Depressione			Febbre		
Tensione/Nervosismo			Pelle secca/prurito		
			Naso secco/congestionato		
<u>Aspetti e temi spirituali/religiosi</u>			Formicolii alle mani o ai piedi		
Collegati a Dio			Senso di gonfiore		
Perdita della fede			Problemi sessuali		
Altri problemi:					

ALLEGATO 7.2

Attività Motoria Adattata

Il Progetto motorio può essere definito come la somma degli interventi attuati per: il recupero e la valorizzazione di abilità e capacità motorie, l'attivazione ed il condizionamento fisico, l'allenamento sportivo adattato.

Il Progetto Motorio è finalizzato ad aumentare e migliorare il grado di autonomia, di benessere e di salute di un soggetto con esiti di disabilità stabilizzata. S'intende consentire ai soggetti, sulla base della loro condizione psico-fisica, di acquisire il massimo livello possibile di abilità e di competenze motorio-funzionali, per poter svolgere un'attività fisica, motoria, lavorativa o sportiva con il massimo di continuità ed impegno.

L'attività Motoria Adattata viene svolta presso la palestra del Centro di Riabilitazione Oncologica di Firenze, dove si dispone degli strumenti necessari, allo scopo d'intervento (ad esempio piccoli e grandi attrezzi). I soggetti, prima di iniziare l'attività, verranno sottoposti ad una valutazione iniziale effettuata dal medico e dall'operatore AMA. Il gruppo sarà composto da un massimo di 6 persone. Durata del corso: 3 mesi. Frequenza: bisettimanale, sedute della durata di un'ora ciascuna.

PROTOCOLLO OPERATIVO

Presa in carico e Valutazione Iniziale dell'operatore AMA: Profilo somatico (Peso, Altezza, BMI), Analisi Posturale, Valutazione capacità funzionali, Valutazione capacità coordinative (Spazio-temporali, Equilibrio).

Obiettivi del protocollo operativo:

Obiettivi Generali: recupero e mantenimento di un buono stato di salute psico-fisica; miglioramento schema corporeo e motorio; ripristino degli scompensi motori.

Obiettivi Specifici: miglioramento della postura; miglioramento della mobilità articolare; miglioramento delle capacità funzionali; miglioramento delle capacità coordinative; riduzione BMI (se necessario).

Queste variabili dovranno essere adattate al singolo soggetto, in modo da stabilire le esigenze specifiche di ogni utente.

Il raggiungimento di questi obiettivi potrà permettere ai soggetti di migliorare la loro qualità di vita.

Valutazioni in itinere: a scadenza mensile. Utili a stabilire se l'attività svolta fino a quel momento dal soggetto ha prodotto un miglioramento delle funzioni precedentemente descritte. Nel caso non si riscontrerà nessun cambiamento, si avrà la possibilità di riformulare il protocollo operativo apportando delle modifiche alla programmazione dell'attività stessa.

Valutazione finale: al termine del corso. Si verifica se gli obiettivi prefissati, alla fine dei 3 mesi di attività, sono stati raggiunti.