

17. La buona pratica della Regione Toscana in merito alla rete Integrata di nutrizione clinica ospedale - territorio

L. Roti – Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi di Cronicità, Regione Toscana
E. Ceccherini – U.O. Nutrizione Clinica, Azienda Sanitaria Toscana Sud Est

La Nutrizione Clinica è parte integrante del percorso di cura del paziente oncologico che, in fasi diverse della malattia, può necessitare del ricorso ad un supporto nutrizionale specializzato per evitare l'insorgenza di malnutrizione e l'impatto negativo che quest'ultima determina sugli esiti del trattamento specifico (chirurgico, chemio e radioterapeutico).

Gli interventi nutrizionali, orientati all'appropriatezza clinica, sono associati o si susseguono in fasi diverse della malattia neoplastica in relazione allo stato di malnutrizione, alla presenza di sintomi specifici e alla capacità funzionale dell'apparato digerente.

Gli interventi nutrizionali che possono garantire un intervento appropriato sulla base della complessità e fase clinica sono i seguenti:

- Diete modificate in consistenza e/o composizione bromatologica
- Supplementazione artificiale per os tramite Alimenti a Fini Medici Speciali (AFMS)
- Nutrizione Enterale
- Nutrizione Parenterale.

Il supporto nutrizionale inoltre deve essere garantito con sicurezza al domicilio, specialmente quando si tratta di Nutrizione Artificiale ed in particolare della Nutrizione Parenterale per le possibili complicanze settiche e metaboliche che questa può determinare.

La Regione Toscana è intervenuta sui percorsi di Nutrizione Artificiale fin dal 2001 con la Delibera di Giunta 618/2001; recentemente, per la necessità di rispondere in modo univoco al bisogno crescente di supporto nutrizionale specializzato, ha emanato due ulteriori delibere:

- Delibera 580/2010 "Indirizzi alla Aziende Sanitarie – Nutrizione Parenterale Domiciliare – requisiti essenziali per il percorso"
- Delibera 340/2017 "Indirizzi per l'organizzazione della Rete Integrata di Nutrizione Clinica Ospedale – Territorio"

La Delibera 580/2010 ha definito le modalità di organizzazione per l'erogazione della Nutrizione Parenterale Domiciliare su tutto l'ambito Regionale al fine di garantire equità di accesso ed erogazione in sicurezza della tecnica artificiale di nutrizione ad elevato rischio di complicanze settiche e metaboliche.

Con tale atto si è inteso rendere più facile il supporto nutrizionale parenterale per il paziente oncologico riducendo i rischi di un trattamento domiciliare spesso essenziale durante le fasi di chemio e radioterapia.

La Delibera 340/2017 nasce invece con l'intento di migliorare i percorsi di Nutrizione Clinica, non solo rispetto alla Nutrizione Artificiale Parenterale ed Enterale, ma anche alle diete modificate in composizione e consistenza ed alla prescrizione degli AFMS, in modo da potere trattare completamente i bisogni nutrizionali del paziente oncologico e non ed adeguare tale organizzazione alla Legge Regionale 84/2015 di riorganizzazione del Servizio Sanitario della Toscana.

In altre parole la Regione Toscana con la Delibera 340/2017 ha voluto mettere al centro i bisogni nutrizionali dei pazienti malnutriti o a rischio di malnutrizione che necessitano di un qualsiasi supporto nutrizionale, sia in ospedale sia sul territorio.

La Delibera 340/2017 prevede la creazione di una Rete Regionale di Nutrizione Clinica costituita da Equipe Operative multiprofessionali e multidisciplinari operanti nell'ambito dei Dipartimenti di Cure Primarie/Territorio con bacini di utenza di 300-500.000 abitanti costituite da:

- medico nutrizionista
- dietista
- infermiere
- eventuali altre professionalità che si rendano necessarie

In ogni Azienda sarà identificata inoltre una Equipe di Coordinamento tecnico-organizzativo attiva sei giorni alla settimana ed operante nelle 12 ore con una maggior dotazione di personale, tale equipe garantirà consulenze a distanza su tutto il territorio aziendale.

L'equipe di coordinamento prevede anche la presenza di un logopedista per i problemi della disfagia su base oncologica e non, patologia in costante aumento.

Le Equipe di Nutrizione Clinica operano funzionalmente all'interno della Rete di Nutrizione Clinica dell'Azienda Sanitaria Locale e della Rete Regionale di Nutrizione Clinica.

Le Equipe si avvalgono del sistema delle Cure Primarie, anch'esso parte integrante della Rete di Nutrizione Clinica Aziendale.

Le Equipe forniscono consulenze ai reparti ospedalieri dove richiesto in modo da facilitare il trasferimento del paziente a domicilio qualora si renda necessario garantire un supporto artificiale domiciliare, la prescrizione di una dieta modificata e/o supplementata con AFMS.

La Rete aziendale integrata per la nutrizione clinica inoltre:

- assicura la verifica della possibilità sociale ed ambientale all'attuazione della NPD o NED in stretto contatto con il sistema delle cure primarie;
- assicura, nelle ore di attività, il rapporto e la reperibilità da parte del MMG e dei servizi di assistenza domiciliare zonali per le eventuali consulenze (telefoniche, ambulatoriali o domiciliari);
- garantisce la formazione professionale necessaria per gli operatori territoriali coinvolti;
- addestra il paziente ed i familiari e/o caregivers alla gestione domiciliare della NAD;
- assicura il follow up periodico programmato, ambulatoriale e/o domiciliare multiprofessionale per aspetti specifici con le singole figure professionali (medico, infermiere, dietista);
- previene e gestisce le complicanze, evitando quanto più possibile il ricovero, predisponendo a questo fine percorsi dedicati con endoscopia, accessi vascolari, radiologia;
- propone, accordo con l'ospedale ed il MMG, il ricovero per complicanze di difficile trattamento domiciliare e/o induzione della NAD, secondo procedure formalizzate con il presidio ospedaliero;
- effettua il cambio della PEG a domicilio, in raccordo con i servizi domiciliari zonali, laddove non risulta indicato il trasporto del paziente e non siano presenti controindicazioni;
- gestisce la cartella clinica cartacea e/o informatizzata, recepisce il consenso informato e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- consegna il piano terapeutico/cartella nutrizionale con tutta la documentazione necessaria al paziente e al MMG.

Questo sistema di Rete Ospedale – Territorio garantisce un percorso nutrizionale unico con la presenza di un unico soggetto per la presa in carico del paziente.

Contribuisce inoltre ad uniformare ed omogeneizzare i percorsi, le indicazioni e le modalità di accesso ai servizi di Nutrizione Clinica su tutto l'ambito aziendale e Regionale garantendo equità di accesso e sicurezza.

Infine, nell'ottica della gestione del rischio clinico, la Delibera 340 /2017 prevede, a livello di Equipe di Coordinamento, la presenza di un operatore formato come facilitatore che assicuri il rapporto con il clinical risk manager aziendale e gestisca il registro degli eventi avversi tramite il SiGRC includendo nelle segnalazioni le complicanze di tipo infettivo, meccanico, metabolico.

Sebbene ci sia ancora lavoro da fare per rendere omogenei i livelli operativi nell'intero territorio regionale, gli indirizzi dati alle aziende sanitarie hanno l'obiettivo di assicurare al settore della nutrizione clinica un riferimento organizzativo e di pratica essenziale per rendere il SST adeguato alle nuove e crescenti sfide, rappresentate dalla gestione di una complessità clinica ed assistenziale frutto dei successi e delle innovazioni terapeutiche che trovano nell'ambito oncologico un esempio paradigmatico.