



Malnutrizione in oncologia: colpisce 33 milioni di europei e vale 120 miliardi

L'infermiere chiave dell'educazione, dell'assistenza, e del monitoraggio dei pazienti

Un Position Statement FNOPI-AIOM con la collaborazione di altre sei Società scientifiche spiega come

La malnutrizione in oncologia è una “malattia nella malattia” di cui si calcola siano affetti 33 milioni di persone in Europa con un costo sociale di circa 120 miliardi di euro.

È essenziale in questo senso che la valutazione nutrizionale sia un elemento imprescindibile nell'approccio al paziente affetto da patologia oncologica, già nel corso della prima visita e che sia garantita una presa in carico ottimale del paziente, con una valutazione proattiva dello stato nutrizionale, subito dopo la prima visita oncologica o prima di iniziare il percorso di cura in modo da rendere efficace l'intervento valutativo.

È questo l'obiettivo del documento di posizionamento “Supporto nutrizionale In oncologia. Per una migliore qualità di vita durante il percorso di cura”, messo a punto dalla Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) assieme all'AIOM Working Group Nursing dell'Associazione italiana di oncologia medica (AIOM), con il supporto della stessa Associazione e di FAVO, Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia, SINPE, Società italiana di nutrizione artificiale e metabolismo, ASAND, Associazione tecnico scientifica dell'alimentazione nutrizione e dietetica, AIRO, Associazione italiana di radioterapia e oncologia clinica e SICO, Società italiana di chirurgia oncologica.

Tre gli obiettivi del documento:

1. sensibilizzare il personale sanitario a individuare i soggetti a rischio, o che presentano uno stato nutrizionale alterato, in modo da avviare precocemente la loro presa in carico;
2. presentare una panoramica degli attuali strumenti di screening nutrizionali;
3. sottolineare il ruolo dell'infermiere nel processo di cura nutrizionale.

La presa in carico del paziente con alterazioni dello stato nutrizionale ha evidenti implicazioni di politica sanitaria sulla programmazione e l'organizzazione dei servizi che dovrebbero garantire un “percorso nutrizionale del paziente oncologico” e i fattori di rischio che influiscono sullo stato nutrizionale sono molti: la patologia neoplastica stessa e gli effetti collaterali prodotti dalla terapia, con un impatto sulla vita del paziente non solo per la qualità, ma anche per la possibile scarsa risposta al trattamento che può subentrare in presenza di malnutrizione.

La valutazione dei pazienti presso l'ambulatorio multidisciplinare deve essere eseguita dal team con il coinvolgimento di tutti i professionisti per garantire una presa in carico del bisogno nutrizionale, appena formulata la diagnosi in modo da potersi attivare per il raggiungimento degli obiettivi.



La multiprofessionalità è, senza dubbio, la strada maestra per affrontare la complessità contemporanea dell'universo Salute, hanno affermato tutti i componenti del gruppo di lavoro.

È necessaria in questo senso un'attenta valutazione dello stato nutrizionale dal momento della diagnosi con successivo counselling nutrizionale e con un continuo monitoraggio infermieristico lungo il percorso per garantire la compliance del paziente al percorso proposto.

L'infermiere, opportunamente formato, sottolinea il documento, è il professionista che, all'interno del team multidisciplinare garantisce una presa in carico proattiva attraverso:

- l'effettuazione dello screening nutrizionale sia al primo accesso del paziente sia ai successivi controlli periodici utilizzando lo/gli strumento/i di valutazione più appropriato/i;
- l'attivazione degli specialisti, secondo i bisogni rilevati/evidenziati;
- l'educazione sui corretti stili di vita del paziente e dei caregivers.

L'assistenza infermieristica in ambito nutrizionale afferma il documento, in termini di effettuazione di screening e consigli nutrizionali, ha effetti positivi sul comportamento dei pazienti e sugli esiti di salute oltre che sul comportamento del caregiver, ed aumenta la capacità di autogestione del paziente e sarà calibrata in base allo stadio, alla sede della malattia e al diverso tipo di trattamento chemioterapico.