Regione del Veneto

DIPARTIMENTO ONCOLOGIA

U.O.C. ONCOLOGIA 1
UNITA' TRAPIANTO DI MIDOLLO

CARTA DI ACCOGLIENZA
PER IL PAZIENTE E I SUOI FAMILIARI

AREA OMOGENEA MEDICA DEGENZE 2° PIANO

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO, IRCCS
Via Gattamelata, 64 35128 Padova

a cura di: dott.ssa Silvia Finotto, IP Denise Bettini, IP Mariangela Gallo

Presentazione

Gentile Signora/e,
lo scopo di questa guida è di fornire a Lei e ai Suoi familiari informazioni che Le potranno essere utili durante la Sua permanenza nelle stanze a bassa carica microbica per affrontare con consapevolezza e serenità la fase del trapianto autologo di midollo. Tale fase è molto complessa e richiede massima collaborazione tra Lei e il Personale Sanitario che la seguirà durante la degenza e nella fase di dimissione. Affinché tutto il percorso possa svolgersi al meglio è necessario che alcune norme vengano adottate e rispettate, questo principalmente per il Suo benessere. Non esiti a porre domande al Personale Sanitario durante la Sua degenza. La ringraziamo sin da ora per la collaborazione.

Il personale

L'equipe medica che segue il percorso dei pazienti sottoposti a mobilizzazione delle cellule staminali e trapianto di midollo è composta da:

U.O.C. Oncologia 1 - Direttore: **Dott.ssa Vittorina Zagonel**
Medici trapiantologi: Dr. Dario Marino, dr.ssa Silvia Finotto, dr.ssa Maital Bolshinsky.
I medici trapiantologi collaborano con i Medici del Reparto nel prendersi cura dei pazienti sottoposti a trapianto autologo.
Segreteria: Tel. 049-821 5953 (h 09.00 alle 14.00)

I medici ricevono i familiari dei pazienti tutti i giorni dal lunedì al venerdì, dalle ore 13:00 alle ore 14:00.
Le comunicazioni telefoniche si possono effettuare dalle ore 13:00

alle ore 14:00 al seguente numero: 049-8212986 o 049-8214480
Al malato e ai familiari da lui indicati è garantita la massima informazione circa il percorso di cura e la sua evoluzione nel corso del ricovero, da parte dei medici di riferimento.

Per tutte le altre esigenze riguardanti l'assistenza è possibile fare riferimento a:

Coordinatore infermieristico: **Dott.ssa Orejeta Diamanti**
Tel. 049-8212975

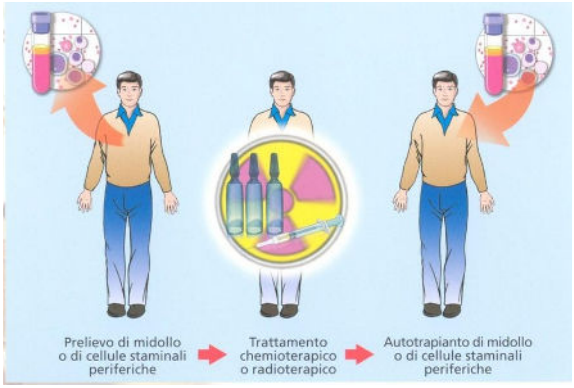
Il trapianto autologo di cellule staminali emopoietiche

Il trapianto autologo è una procedura che si basa sulla elevata sensibilità che hanno le cellule tumorali di essere eliminate attraverso la somministrazione di dosi "sovra-massimali" di chemioterapia.

Dosi così elevate, però, sono tossiche per il midollo osseo il quale non è più in grado momentaneamente di produrre gli elementi cellulari del sangue cioè i globuli bianchi, i globuli rossi e le piastrine.

Le cellule staminali ematopoietiche vengono perciò reinfuse in quanto sono in grado di rigenerare il midollo osseo. Queste cellule staminali vengono raccolte e congelate prima della chemioterapia "ad alte dosi" (mobilizzazione e raccolta delle cellule staminali). Nel trapianto autologo il donatore e il ricevente delle cellule staminali sono la stessa persona, non vi è pertanto rischio di rigetto.

Questa procedura si è rivelata utile in malattie ematologiche come la leucemia acuta, il mieloma multiplo, il linfoma di Hodgkin, i linfomi non-Hodgkin e anche in malattie non ematologiche quali tumori del testicolo e sarcomi di Ewing.



Ubicazione e caratteristiche delle stanze

Il paziente sottoposto a chemioterapia ad alte dosi e a successiva reinfusione di cellule staminali emopoietiche trascorrerà un periodo di degenza in isolamento in una stanza a bassa carica microbica. Ciò servirà a proteggerlo dal rischio di contrarre infezioni a causa dell'aplasia midollare cui andrà incontro (abbassamento dei valori di globuli bianchi, rossi, piastrine e conseguente perdita delle difese immunitarie). Nella sezione degenze dell' UOC di Oncologia 1 sono ubicate due stanze a bassa carica microbica, dedicate ad accogliere i pazienti che vengono sottoposti a trapianto autologo di cellule staminali emopoietiche dopo trattamento con alte dosi di chemioterapia.
In particolari situazioni cliniche, nelle medesime stanze, possono essere assistiti pazienti con neutropenie gravi o protratte.

Gli utenti ricoverati nelle stanze a bassa carica microbica sono ad elevato rischio di contrarre infezioni opportunistiche da batteri, funghi, virus a causa del loro stato di immunodepressione. Vengono assistiti da personale medico ed infermieristico di reparto applicando particolari attenzioni e limitando il contatto diretto allo stretto necessario.

Le stanze sono, a tale scopo, dotate di un sistema di videosorveglianza con impianto televisivo a circuito collegato a dei monitor che si trovano all'esterno (guardiola infermieristica). Ciò assicura costante monitoraggio del paziente e un pronto intervento del personale sanitario in caso di necessità.
All'interno di ogni stanza vi sono: un letto, un comodino, una poltrona, un tavolo, un televisore, un citofono e un telefono fisso e ogni stanza è dotata di un servizio igienico indipendente.

L'accesso alle stanze è consentito da una anticamera con guardiola ad uso esclusivo per il personale infermieristico. Sono presenti anche degli armadietti per consentire la collocazione delle valigie e per permettere ai familiari di riporre oggetti e abiti prima di entrare in visita. Le stanze sono progettate per mantenere l'ambiente libero da microorganismi, in modo da proteggere il paziente dall'elevato rischio di infezione. Il flusso d'aria che circola determina un ricambio d'aria 'forzato' e provoca un rumore continuo: se fastidioso e se dovesse essere difficile adattarsi, è possibile procurarsi dei tappi per le orecchie per la notte.
Per evitare l'ingresso di aria non filtrata nella stanza sterile le porte e le finestre devono sempre restare chiuse.
I filtri dei rubinetti e della doccia vengono periodicamente sostituiti per evitare contaminazioni.
Oltre a questi elementi strutturali, sono di fondamentale importanza per la riduzione del rischio infettivo le norme comportamentali e le procedure igieniche e di pulizia che andremo a definire qui sotto.

Informazioni per l'utilizzo delle stanze

PER I PARENTI

I pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali hanno un rischio elevato di contrarre infezioni: le visite ai pazienti sono soggetti a regole precise alle quali si raccomanda di attenersi scrupolosamente. Le eccezioni sono accolte in casi molto particolari o dietro motivazione clinica e necessitano dell'autorizzazione del Medico.
Durante la degenza il paziente potrà individuare 2 persone (solo e sempre le stesse) che potranno fargli compagnia all'interno delle stanze, alternandosi come presenza.
Si raccomanda che queste persone siano in buona salute e che non abbiano perciò malattie da raffreddamento (raffreddore, faringiti, influenza..) e che siano certe di non essere portatrici di eventuali malattie esantematiche in incubazione contratte se si è venuti a contatto con soggetti malati (morbillo, varicella, pertosse..).

L'ingresso è consentito ad una persona alla volta e i nominativi dovranno essere comunicati all'inizio del ricovero al medico e al coordinatore infermieristico. E' bene che il visitatore una volta entrato in stanza non entri o esca in continuazione.

Il visitatore, prima di accedere alla stanza deve:

1. riporre gli oggetti personali (borsa, cappotto..) nell'armadietto collocato nella zona corridoio che precede l'entrata nella stanza del degente;
2. indossare correttamente i calzari sovrascarpe sulla porta d'ingresso alla zona filtro delle stanze trapianto;
3. entrare nel corridoio ed effettuare accurata disinfezione delle mani con apposita soluzione disinfettante;
4. indossare mascherina, cuffia, camice e per ultimi i guanti; tutto il materiale è monouso e fornito dal reparto.

Le mani possono essere un potente veicolo di infezioni e l'igiene delle mani è un mezzo estremamente efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni
All'interno della stanza sterile il visitatore non deve togliersi i dispositivi di protezione (guanti, camice, cuffia, mascherina, sovrascarpe); inoltre non è consentito utilizzare i servizi igienici del paziente. Se il visitatore necessita di uscire, quando rientra, dovrà reindossare presidi puliti, sempre dopo disinfezione accurata delle mani.

Altri parenti/amici che desiderano mettersi in contatto con il paziente possono farlo telefonicamente da casa. All'interno della stanza infatti c'è un telefono dal quale si possono solo ricevere chiamate. Il numero telefonico viene fornito al paziente dal personale infermieristico.

I parenti che vogliono portare alimenti o oggetti al malato in stanza sterile **devono chiedere il consenso al personale sanitario**.
Non è consentito portare al paziente farmaci e/o integratori senza il consenso del personale medico.

Le persone di riferimento per il paziente dovranno assicurarsi di fornire indumenti puliti per il proprio caro e provvedere al lavaggio degli stessi per tutta la durata della permanenza in stanza bassa carica microbica.

I cambi giornalieri di indumenti puliti (pigiama / tuta da ginnastica, maglietta, mutande, calzini) dovranno essere inseriti in sacchetti di plastica e riposti nell'armadietto personale del degente.

PER I PAZIENTI:

Prima del ricovero

Il paziente deve arrivare al ricovero con i capelli rasati poiché la chemioterapia ad alte dosi ne provocherà la caduta. Non deve indossare collane, orecchini, braccialetti, orologi da polso.
È consigliabile tagliare le unghie corte e togliere lo smalto.

Durante la permanenza nel reparto di degenze

Durante la somministrazione della chemioterapia ad alte dosi il paziente è ricoverato nella corsia del reparto di degenza ordinaria, mentre l'ingresso nella stanza a bassa carica microbica è previsto il giorno stesso della reinfusione delle cellule staminali.

Il giorno del trapianto

Il paziente accede alle stanze a bassa carica microbica dopo aver effettuato doccia e cambio completo degli indumenti.
All'entrata della zona filtro indosserà un nuovo paio di ciabatte che utilizzerà durante la degenza in stanza trapianto.

Durante la permanenza nella stanza a bassa carica microbica

Per la degenza in stanza bassa carica microbica il paziente deve portare:

- un cambio giornaliero di indumenti puliti (pigiama / tuta da ginnastica, maglietta, mutande, calzini) inserito in sacchetti integri chiusi;
- 2 paia di ciabatte nuove, un paio per la stanza e un paio per la doccia
- spazzolino a setole morbide e dentifricio nuovi in confezione sigillata

E' consentito portare:

- una felpa o una vestaglia da tenere in stanza
- creme idratanti, burro cacao, sapone liquido
- fazzoletti di carta
- apparecchi elettronici quali cellulare con relativo caricabatterie, PC portatile, consolle per videogiochi, lettore DVD, libri, riviste, giornali.
- acqua in bottiglia e prodotti alimentari confezionati a livello industriale (succhi di frutta, thè, biscotti,...)

É vietato portare:

- spugne, saponette, asciugamani
- rasoi elettrici a lama, lamette monouso, forbicine appuntite
- profumi e deodoranti a base alcolica
- piante, fiori freschi o secchi, peluche
- cibi crudi o preparati in casa, rosticceria, bar o comunque artigianalmente
- farmaci senza l' autorizzazione del medico di reparto

Il paziente comunica con il personale sanitario attraverso il telefono.
L'ingresso del personale infermieristico in stanza sterile è previsto 3 volte al giorno per la somministrazione della terapia prescritta.
L'ingresso del medico è previsto una volta al giorno per la visita o comunque in base alle condizioni cliniche del paziente.
L'ingresso dell'operatore socio-sanitario è previsto per la consegna del cambio biancheria e dei teli puliti per la doccia, il riordino dell'unità del degente e la dispensa del vitto.
La pulizia ordinaria della stanza viene eseguita due volte al giorno da personale addetto.
In base alle condizioni del paziente, può essere necessario che il personale sanitario entri nella stanza con maggiore frequenza.

Alimentazione a bassa carica microbica

Durante la degenza in stanza trapianto il paziente segue una dieta “a bassa carica microbica”. Lo scopo è quello di ridurre al massimo il numero di patogeni potenzialmente ingeribili attraverso gli alimenti.
La dieta a bassa carica microbica consiste principalmente nell'evitare alimenti che non siano stati sottoposti ad adeguata cottura o a uno specifico processo di decontaminazione quale, ad esempio, la pastorizzazione.
Il soggetto trapiantato, infatti, per la condizione di immunodepressione in cui si trova, spesso incorre nella mucosite, ovvero una infiammazione sia della cavità orale sia della parete gastro-intestinale (enterite), e questo incrementa lo sviluppo di infezioni poiché le ulcerazioni che la caratterizzano favoriscono la colonizzazione batterica.
La nutrizione per bocca, comunque, dovrebbe essere mantenuta il più a lungo possibile per non rischiare di incorrere in uno stato di malnutrizione. Perciò, fino a quando il paziente è in grado di mantenere un introito calorico adeguato e non si riscontra un significativo calo di peso, si proseguirà con la normale alimentazione. Nel caso in cui il supporto alimentare per bocca risultasse insufficiente, il personale Sanitario, in accordo con il Servizio di Nutrizione, provvederà alla valutazione di un medico nutrizionista del paziente adottando le misure di supporto necessarie.
La ditta di ristorazione dell'ospedale prevede un menù specifico per il paziente (scelto in accordo con il medico Nutrizionista) e consegna gli alimenti e le stoviglie in confezioni sigillate.

Igiene personale

Per la condizione di immunodepressione che si verifica in seguito alle terapie è necessario osservare una scrupolosa igiene personale per prevenire possibili infezioni.
A tal fine è necessario adottare i seguenti comportamenti:

- igiene scrupolosa delle mani e delle parti intime

Le mani devono essere mantenute in ordine e curate, le unghie corte, senza smalto, prive di anelli e monili. Le mani devono essere accuratamente lavate prima e dopo i pasti, prima dell'assunzione della terapia orale, prima e dopo l'utilizzo dei servizi igienici, dopo aver toccato oggetti potenzialmente 'sporchi' (ciabatte, riviste, etc…)
L'igiene intima va curata con particolare attenzione e va eseguita con detergente sempre dopo ogni evacuazione e dopo la minzione, almeno 5 volte al giorno. La comparsa di eventuali irritazioni, arrossamenti o lesioni andrà immediatamente comunicata all'infermiere e al medico.

- cura attenta e igiene del cavo orale

L'infiammazione della mucosa del cavo orale (mucosite) è una complicanza piuttosto frequente del trapianto di cellule staminali; inoltre le mucose possono facilmente sanguinare a causa dell'abbassamento del numero delle piastrine indotto dalle terapie.
E' necessario pertanto utilizzare dentifricio e spazzolino a setole morbide e punta arrotondate almeno 4 volte al giorno e sempre dopo l'assunzione di cibo. In presenza di mucosite verranno forniti dei prodotti per il dolore e il fastidio al cavo orale. E' importante anche la pulizia della lingua per evitare la formazione di patine biancastre.

- doccia giornaliera

la doccia deve essere eseguita tutti i giorni, preferibilmente al mattino per non ostacolare l'attività di pulizia e per consentire l'esecuzione delle terapie. E' bene eseguirla anche se si ha avuto la febbre, in un momento della giornata in cui ci si sente meglio. nell'esecuzione della doccia è importante utilizzare delle ciabatte dedicate esclusivamente alla doccia, bagnarsi e insaponarsi

procedendo dall'alto verso il basso e porre particolare attenzione alle zone genitali, ascelle, ombelico e a tutte le pieghe cutanee. E' importante utilizzare un detergente neutro da mantenere ben chiuso, pulito e asciutto.

Supporto psicologico

Il trapianto autologo di cellule staminali è un percorso impegnativo sia per il paziente che per i suoi famigliari. Uno psicologo è sempre presente in reparto e un colloquio psicologico verrà eseguito prima del ricovero per la procedura. Sono possibili colloqui quotidiani da stabilire con il professionista e con i medici o comunque ogni qualvolta se ne senta la necessità. Colloqui possono essere organizzati anche in presenza dei famigliari del paziente.

Il catetere venoso centrale e le pompe infusive

Per la somministrazione della chemioterapia e dei vari farmaci è indispensabile il posizionamento di un CVC (catetere venoso centrale). Questo dispositivo viene posizionato all'inizio del ricovero da parte dei medici anestesisti dell'Istituto. La manovra richiede solitamente pochi minuti e non è dolorosa. Nei primi giorni dopo il posizionamento il punto di inserzione del CVC può essere un po' dolente e può sanguinare. Gli infermieri del reparto effettueranno medicazioni periodiche e verificheranno quotidianamente il corretto funzionamento. La medicazione sarà protetta da un cerotto impermeabile che consente di effettuare la doccia. In alcuni casi le terapie infuse attraverso il catetere venoso centrale potranno protrarsi nelle 24 ore: in questo caso il paziente dovrà imparare a muoversi e gestire le normali attività collegato alle infusioni. Gli infermieri potranno fornire indicazioni e utili consigli.

Raccomandazioni per la Dimissione

Il ricovero per il trapianto di cellule staminali emopoietiche dura in media 3 settimane (dalla chemioterapia ad alte dosi alla fine dell'isolamento). In alcuni casi può durare anche un periodo più lungo, in relazione al recupero ematologico del paziente.

Nel primo periodo dopo il trapianto il sistema immunitario non è ancora completamente ripristinato, per questo motivo è necessario seguire alcuni accorgimenti:

- nei primi tre mesi circa dopo il trapianto si consiglia di evitare i luoghi affollati per il rischio di contrarre infezioni;
- evitare l'esposizione diretta al sole, soprattutto nelle ore più calde;
- evitare luoghi quali piscine, saune, bagni turchi;
- è consentito l'esercizio fisico purchè non sia troppo impegnativo;

Anche per quanto riguarda l'igiene personale è necessario continuare a fare attenzione soprattutto continuare con il lavaggio frequente delle mani e una attenta igiene del cavo orale.

Alla dimissione il paziente verrà affidato ad un ambulatorio dedicato dove verrà seguito da medici esperti che potranno dare tutte le indicazioni per la corretta terapia da eseguire e anche per l'aspetto delle vaccinazioni cui sottoporsi e in quale tempistica.

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Per **informazioni** sull'Istituto Oncologico Veneto, **richieste** o **segnalazioni** rivolgersi a Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) Via Gattamelata 64 - 35128 Padova, aperto dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 14,00.

TELEFONO: 049 821 5664

E-mail:urp@iov.veneto.it
Sito istituzionale: www.iov.veneto.it

I.O.V.

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO