

| |
|----------------|
| Manuela Stella |
|----------------|

| | |
|--------------------|---|
| TITOLO TESI | Il logopedista all'interno del Servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare: intervento di valutazione e messa in sicurezza del paziente disfagico. |
|--------------------|---|

Introduzione:

Sebbene negli ultimi anni il numero di pazienti che ricevono trattamenti di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) sia progressivamente aumentato, la situazione in Italia in tale ambito, come dichiara il Ministero della Salute in "Linee guida sulla Nutrizione Artificiale Domiciliare" (20 agosto 2006) appare fortemente disomogenea, con importanti differenze sul piano organizzativo tra le diverse regioni.

L'assenza di norme sul territorio nazionale e in aggiunta sul territorio della Regione Lazio, si ripercuote su diversi aspetti, creando forte disagio alla componente sanitaria e all'utenza che deve usufruire di tali servizi. Nello specifico ne risentono gli interventi domiciliari i quali pongono attenzione solo al piano nutrizionale sorvolando l'aspetto deglutitorio. A tal proposito, non viene messa in luce l'importanza delle pratiche di valutazione, d'intervento, messa in sicurezza, follow up ed eventuale svezzamento del paziente disfagico di competenza logopedica. Tuttavia, va sottolineato che riguardo la presenza e l'intervento del logopedista nel servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare, non vi sono regolamentazioni e indicazioni precise: manca una legge o un disegno legge che menzioni il logopedista come componente formante l'equipe multidisciplinare del Servizio NAD.

La letteratura scientifica, allo stesso modo, fatica ancora a mostrare evidenze sulle tecniche di intervento logopedico e sulla loro efficacia sul piano deglutitorio nel servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare.

E' necessario dunque che al logopedista, esperto in deglutologia e in funzioni orali, siano riconosciute le opportune competenze, mansioni e ruoli in tale servizio, fino alla definizione di un ruolo specifico in affiancamento ad altre figure professionali.

Obiettivo dello studio:

Obiettivo dello studio è quello di indagare l'organizzazione della equipe multidisciplinare dei servizi di Nutrizione Artificiale Domiciliare dei distretti sanitari della regione Lazio, analizzando nel dettaglio le modalità di gestione del paziente disfagico.

Tra gli obiettivi di questo lavoro di tesi, inoltre, vi è la promozione dell'intervento logopedico in termini di valutazione e messa in sicurezza del paziente disfagico nel Servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare, mettendo in luce l'intervento sul piano deglutitorio.

Materiali e Metodi:

Il presente studio è stato condotto presso l'Unità Operativa di Nutrizione Artificiale Domiciliare dell'Ospedale dei Castelli (Ariccia).

Ai fini di indagare la composizione e l'organizzazione delle equipe degli altri servizi NAD e le annesse modalità di gestione del paziente disfagico, è stato realizzato e successivamente inviato, tramite lo strumento online Moduli Google, un questionario ai servizi di Nutrizione Clinica e di Nutrizione Artificiale Domiciliare dei Distretti territoriali della regione Lazio.

In aggiunta per osservare l'effettiva conoscenza e l'attenzione posta all'aspetto deglutitorio nella quotidianità, è stato somministrato il questionario 'Mealtime Assessment Tool' (MAT) ai caregiver, il quale è stato poi utilizzato come indicatore pre intervento logopedico. Partendo

dalla valutazione, è stato eseguito poi counseling e addestramento logopedico al paziente e/o caregiver sulle modalità di gestione della disfagia. Come strumento di ausilio e supporto al counseling logopedico, è stata realizzata la brochure 'Consigli Dietetici e Logopedici', la quale contiene indicazioni per il paziente sull'aspetto deglutitorio e sullo stato nutrizionale, frutto della valutazione simultanea del logopedista e del dietista.

Risultati:

Dall'analisi dei risultati del questionario è emerso che nei Servizi NAD territoriali (regione Lazio), manca nella totalità la figura del logopedista. La maggior parte dei servizi NAD presenta equipe formata da medico e infermiere (80%), il 30% dei servizi NAD presenta in aggiunta il dietista. Si evidenzia che lo 0% dei servizi presenta il logopedista.

I pazienti che usufruiscono delle prestazioni del servizio NAD, si nutrono per via enterale, parenterale, per OS e modalità mista, e la maggior parte usufruiscono di Supplementi orali nutrizionali (ONS). Nonostante l'eterogeneità delle modalità di nutrizione dei pazienti NAD, dal questionario emerge come alcune mansioni di competenza logopedica siano affidate e praticate da altro personale:

- colloquio telefonico preliminare per valutare lo stato nutrizionale e la funzione deglutitoria del paziente: viene condotto per l'80% dai medici, 50% dagli infermieri, 30% dai dietisti e 0% dai logopedisti.

- procedure di screening della deglutizione (test del bolo d'acqua): vengono condotte solo per il 20% dai logopedisti.

- follow-up rispetto al miglioramento/peggioramento della deglutizione viene condotto solo per il 30% da logopedisti.

- counseling, relativamente alle strategie di gestione del paziente disfagico, viene eseguito solo nel 30% dei casi dal logopedista. Va sottolineato che il 60% dei servizi NAD lo esegue, ma non è da trascurare un'elevata percentuale di pazienti ai quali quest'ultimo non viene effettuato(40%).

Analizzando inoltre i risultati del questionario MAT emerge come il caregiver non sappia rispondere istantaneamente ad alcune domande che indagano il piano deglutitorio del paziente disfagico. Ciò probabilmente dovuto ad una scarsa attenzione posta a tale aspetto e una mancata o carente supervisione del paziente durante il momento del pasto. A tal proposito, i risultati ottenuti a seguito del counseling logopedico dimostrano come effettivamente tale pratica abbia un'evidente influenza e importanza nella gestione quotidiana del paziente disfagico, e come abbia garantito l'apprendimento e l'ampliamento delle conoscenze del paziente e/o caregiver sul piano deglutitorio, favorendone una migliore qualità di vita.

Conclusioni:

Grazie a questo lavoro di tesi è stato possibile sensibilizzare e far emergere l'importanza della figura del logopedista all'interno dell'equipe multidisciplinare del servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare. Tramite il questionario ci si augura di aver stimolato nei distretti intervistati la curiosità e la voglia di uniformare, dove possibile, l'organizzazione del lavoro logopedico in tale servizio.

È stato possibile inoltre dimostrare l'effettiva assenza di tale figura, i suoi limiti applicativi e come le competenze logopediche siano scarsamente e/o inappropriatamente riconosciute e praticate nel territorio. Tuttavia dall'analisi dei risultati del questionario emerge che pur non essendoci in organico fisso tale figura, alcune mansioni logopediche (screening deglutitorio, follow up e counseling) siano richieste ed effettuate in modalità di consulenza.

In aggiunta, la dimostrazione della scarsa conoscenza del caregiver e del paziente sull'aspetto deglutitorio con il questionario MAT avvalorata la necessità del counseling logopedico nelle prestazioni e nelle pratiche del servizio di Nutrizione Artificiale Domiciliare. Con il counseling è stato possibile sensibilizzare i pazienti e/o i caregiver sulla conoscenza e sulle modalità di gestione quotidiana della disfagia, facendo emergere quanto l'aspetto deglutitorio fino ad allora fosse stato del tutto ignorato. Si propone per come sostegno al lavoro logopedico e all'importanza del piano deglutitorio e nutrizionale nei pazienti disfagici, la divulgazione e l'utilizzo ai servizi NAD della brochure 'Consigli Dietetici e Logopedici', auspicando che ciò possa essere da monito ed avere più valenza in futuro.

Come è emerso dall'analisi dei risultati, c'è ancora un'alta disomogeneità organizzativa del lavoro d'equipe oltre ad una totale assenza del logopedista all'interno della stessa.

In generale, tenendo conto della complessità di tale ambito, ci si augura che in futuro questo studio possa essere approfondito ulteriormente, al fine di garantire un inserimento stabile del logopedista nell'equipe dei servizi di Nutrizione Artificiale Domiciliare affidandone impieghi degni di attenzioni e riconoscimento.