

# L'esperienza di Reggio Emilia Protocollo di intervento sui familiari

Simona Messori - Centro Screening AUSL - RE

Modena, 10 dicembre 2008

# SCREENING DEL TUMORE DEL COLON-RETTO

## progetto regionale:

- A. progetto di screening in popolazione asintomatica di età 50-69 anni
- B. interventi sui familiari di 1° grado di persone affette da tumori del colon retto
- C. iniziative per favorire il ricorso alla colonscopia a scopo di diagnosi precoce e prevenzione nella fascia di età 70-74 anni

**I familiari di 1° grado dei pz affetti da Ca colo-rettali hanno un rischio aumentato di 2-3 volte di sviluppare nel corso della propria vita la medesima neoplasia**

## SCREENING DEL TUMORE DEL COLON-RETTO - braccio familiari (RER)

Articolazione dell'intervento:

1. Contatto del caso screen detected (ad almeno 20-30 gg dall'intervento).
2. Richiesta al caso screen detected dell'autorizzazione a contattare i familiari. Se affermativa costruzione dell'albero genealogico limitato ai parenti di 1° grado.
3. Scheda familiare (vivente o deceduto):
  - Parte anagrafica: nome, cognome, residenza, num telefonico
  - Stato in vita, causa decesso
  - Patologie pregresse

## SCREENING DEL TUMORE DEL COLON-RETTO - braccio familiari (RER)

Contatto telefonico dei parenti che entrano in fascia a rischio per invitarli ad effettuare una colonscopia con disponibilità entro 90 gg

Età < 75 aa

Piena consapevolezza degli obiettivi e della fattibilità della sorveglianza

Contatto a scadenza dei familiari che al momento del colloquio con il caso screen detected non hanno ancora i criteri di elegibilità per la proposta di colonscopia

Se il caso ha meno di 60 aa, la sorveglianza al familiare sarà proposta ad un'età inferiore di 10 aa

# Percorso familiari Reggio Emilia

- Gruppo di lavoro formato da :  
personale delle endoscopie  
personale centro screening  
psicologa
- Definizione delle modalità del  
percorso rivolto ai familiari dei casi  
di cancro colon- retto individuati  
tramite lo screening

# aggiornamento degli operatori centro screening:

1° CORSO REGIONALE DI FORMAZIONE RELAZIONALE RIVOLTO  
AGLI OPERATORI DELLO SCREENING

2° CORSO REGIONALE DI FORMAZIONE RELAZIONALE RIVOLTO  
AGLI OPERATORI DEGLI SCREENING ONCOLOGICI

SEMINARIO SULLA COMUNICAZIONE NEI PROGRAMMI DI  
SCREENING

LO SCREENING PER LA PREVENZIONE E LA DIAGNOSI PRECOCE DEL  
TUMORE DEL COLON-RETTO: ASPETTI TECNICI, ORGANIZZATIVI E  
RELAZIONALI

## Reggio Emilia: casi di neoplasia del colon-retto - casi screen-detected

	2005	2006	2007	totale
casi screen detected per anno	56	148	56	260
casi deceduti prima del contatto	4	2	1	7
casi contattati	52	146	55	253



## Modalità iniziale di contatto con i probandi e gestione successiva

Produzione della lista di chiamata nell'ordine della data di diagnosi

**Contatto telefonico** ad almeno 6 mesi dalla data di diagnosi da parte del Centro Screening (RER: ad almeno 20-30 gg dall'intervento)

per:

- fissare appuntamento per il colloquio con il medico endoscopista in sedute dedicate (coinvolti i sei servizi di endoscopia in cui era stata eseguita la colonscopia che aveva portato a diagnosi)
- o, in particolari situazioni, compilazione della modulistica per via telefonica e invio al domicilio per firme

Invio lettera di appuntamento con allegato il modulo informativo

Colloquio con endoscopista, compilazione scheda probando e familiari su sw in rete con C.Screening e invio stampe firmate a CS

# criticità / osservazioni - 1

## dalla parte degli operatori

- ✓ non facile gestione delle agende di prenotazione per i colloqui
- ✓ incompletezze nelle schede dei familiari raccolte al momento del colloquio con l'endoscopista (es: assenza delle schede nei casi di familiari defunti nel 10% dei casi)
- ✓ molti gli endoscopisti coinvolti e disomogeneità nel lavoro
- ✓ mancato uso del sw in molti casi, con successivo aggravio sul CS per l'inserimento
- ✓ buona accettazione dei colloqui telefonici diretti, senza rinvio a colloquio con endoscopista

# criticità / osservazioni - 2

## dalla parte degli utenti

- ✓ difficoltà ad andare ai colloqui (ripresa attività lavorativa / stato di salute compromesso)
- ✓ difficoltà di comprensione "percorso familiari" (atteggiamento di difesa nei confronti del nucleo familiare)
- ✓ problemi nelle relazioni familiari, racconto della propria esperienza

# una prima revisione dei percorsi: 1° colloquio solo telefonico

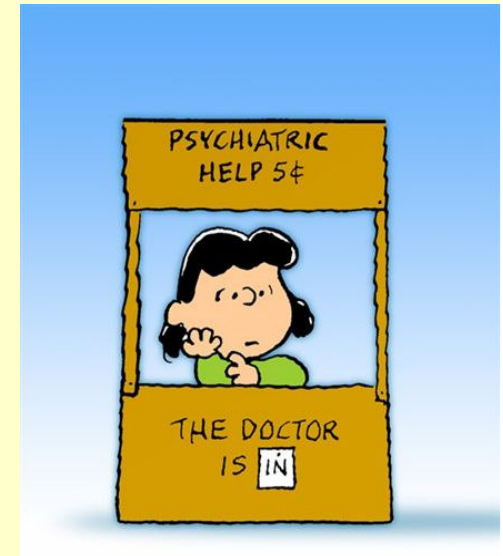
- i colloqui telefonici vengono effettuati da una sola persona presso il CS - assistente sanitaria con percorso formativo sul counselling - garantendo così maggiore omogeneità
- viene proposta la raccolta delle informazioni necessarie alla ricostruzione dell'albero genealogico durante il primo contatto telefonico (con invio successivo a domicilio della documentazione per consenso) e, soltanto qualora se ne ravvedesse la necessità, si fissa l'incontro con l'endoscopista per un colloquio
- i colloqui telefonici, con l'invio della documentazione che necessita della firma a domicilio, hanno dato buoni risultati: la documentazione è stata sottoscritta in tutte le sue parti, la raccolta dati è risultata più esaustiva

# seconda revisione dei percorsi:

- ✓ per facilitare ulteriormente l'approccio ed il colloquio telefonico:

precedentemente alla telefonata  
invio a domicilio di una nota i cui contenuti  
ricalcano quelli che saranno i contenuti  
del successivo colloquio

- *Percorso di formazione in Counselling Centrato sulla Persona*  
(C. Rogers)
- **empatia**
- **congruenza**
- **accettazione positiva incondizionata**



**Siamo disposti a lasciare scegliere all'individuo i suoi valori o pensiamo sia meglio guidarlo secondo i nostri?**

## Primi risultati\_casi -

	2005	2006	2007	totale
casi contattati	52	146	55	253
casi presentati al colloquio	37	95	3	135
casi conclusi con colloquio telefonico	6	37	50	93
casi che hanno accettato il percorso	82,7%	90,4%	96,4%	90,1%
colloquio	86,0%	72,0%	5,7%	59,2%
colloquio telefonico	14,0%	28,0%	94,3%	40,8%
casi che hanno rifiutato percorso/ non presentati al colloquio	9	14	2	25
casi che hanno rifiutato percorso	8	9	2	19
casi che non presentati al colloquio	1	5	0	6