



Doris Tina  
Endocrinologia  
Atri



Bari,  
7-10 novembre 2013

***“Acromegalia:  
l’assistenza  
infermieristica  
nella fase della diagnosi”***



**Bari 09 Novembre 2013**

# Acromegalia : definizione



Bari,  
7-10 novembre 2013

L'acromegalia è un quadro clinico patologico ad andamento progressivo causato da un'ipersecrezione di GH durante l'età adulta e dal conseguente aumento dell' IGF - 1. Nella maggioranza dei casi responsabile di questa sovrapproduzione è un adenoma ipofisario





# Acromegalia : Incidenza



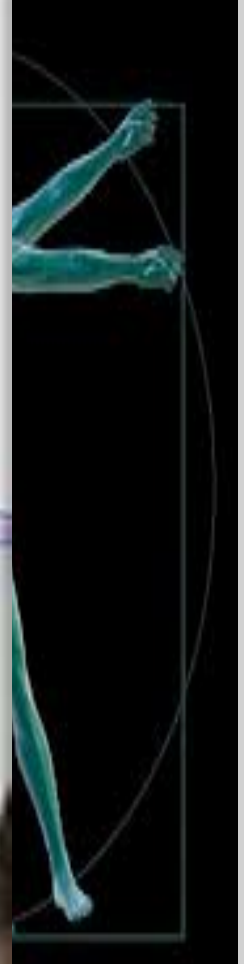
Bari,  
7-10 novembre 2013



**3 /4 CASI PER  
MILIONE DI  
ABITANTI**



Bari,  
7-10 novembre 2013



**AUMENTO DELLA MORBOSITA' E MORTALITA'**

M  
D

MA  
CA

MA  
M



# Acromegalia : Qualità di Vita



Bari,  
7-10 novembre 2013

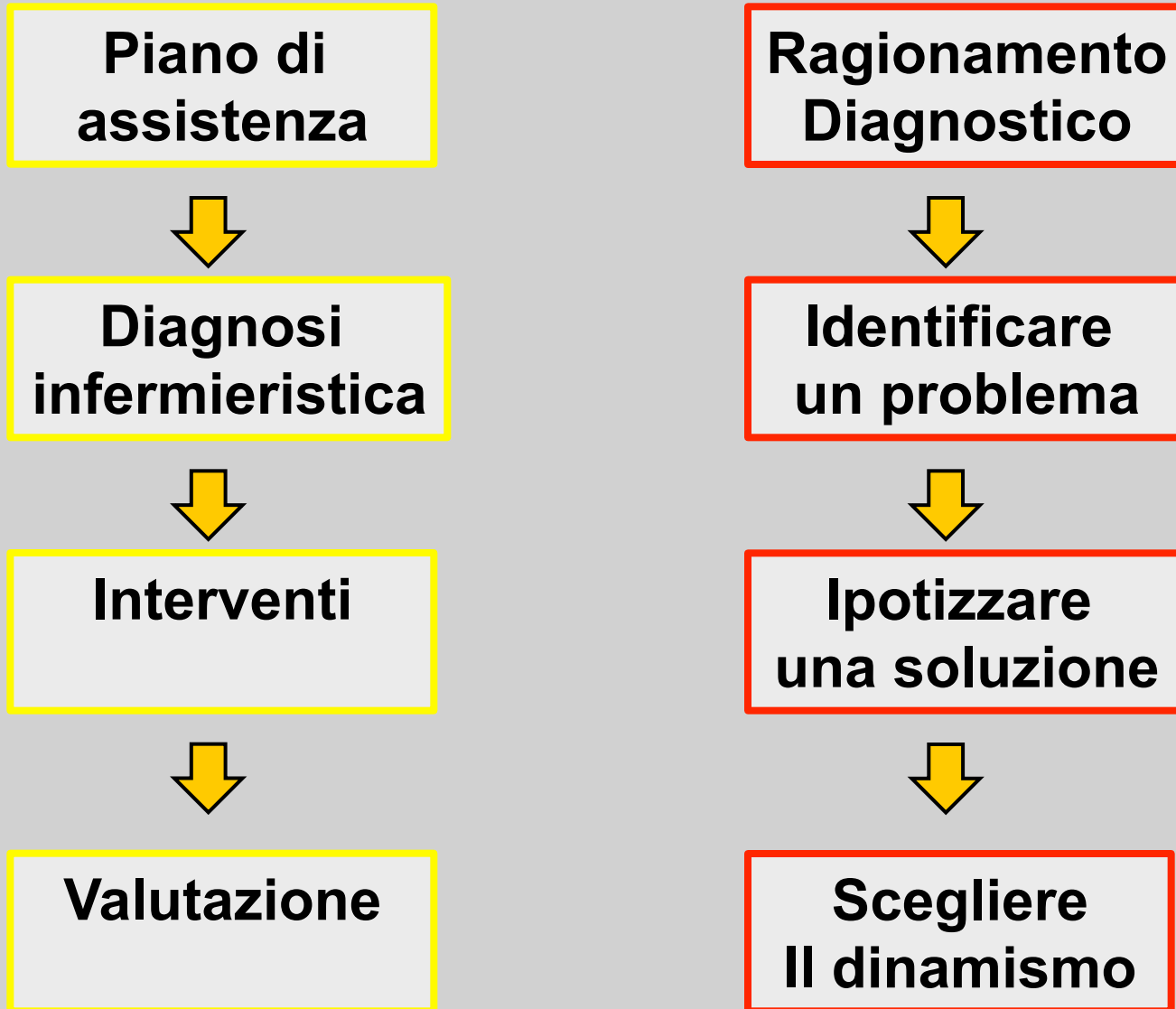




L'acromegalia ha  
un impatto importante  
sui pazienti e sulla loro  
qualità' di vita



# L'Assistenza infermieristica





# L'Assistenza infermieristica



Bari,  
7-10 novembre 2013

- **facilitare la comunicazione tra gli infermieri e scegliere di utilizzare un linguaggio comune;**
- **Promuovere la collaborazione tra infermieri e altri operatori;**
- **permettere un incremento dell' autonomia e della responsabilità clinica;**
- **stimolare la conoscenza del paziente;**
- **facilitare la ricerca infermieristica.**



→ Consultazione cartella clinica

→ Esame fisico

⇒ **Raccolta dati**



- **identificare un problema**
- **individuare i fattori che influenzano lo stato di salute**
- **stabilire il grado di autonomia dell'individuo nel soddisfacimento dei bisogni**

# Acromegalia : piano di assistenza



## DIAGNOSI INFERMIERISTICA:

“ IL PAZIENTE DIMOSTRA UNO STATO ANSIOSO” (ATTUALE)

“DIMINUZIONE DELL’ AUTOSTIMA” (DI RISCHIO)



**IL PAZIENTE E’ CAPACE DI CONTROLLARE IL PROPRIO STATO ANSIOSO**

***AIUTARE AD ACCETTARE I CAMBIAMENTI***

***EDUCARE A MODIFICARE IL PROPRIO STILE DI VITA***

***SUPPORTO PSICOLOGICO***

***TERAPIA = MIGLIORE QoI***



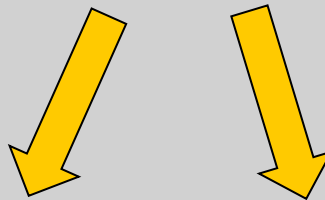
# La comunicazione



Bari,  
7-10 novembre 2013

“La “vera cura” della persona inizia nel poter offrire la concreta possibilità di partecipare, in base alle proprie possibilità, alla gestione del proprio percorso di guarigione”

## COMUNICAZIONE



SOSTEGNO  
CONCRETO

MAGGIORE  
SERENITA'



# L'Assistenza infermieristica



Bari,  
7-10 novembre 2013

## NURSING – ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Non è solo un insieme di interventi tecnici e subordinati ma riconoscere come proprie competenze specifiche la gestione delle conseguenze, di tipo fisiologico – psicologico e sociale che lo stato di malattia , ha sul vivere quotidiano e sull' autonomia della persona malata.

# Acromegalia : ACROQoL



## PERCHE' L' ACROQoL?

**PUNTO DI  
VISTA  
DEL  
PAZIENTE**

**INFORMAZIONI  
STANDARDIZZATE**

**RICERCA E  
PRATICA  
CLINICA**

**PATOLOGIA  
CRONICA  
ASPETTI FISICI  
E MENTALI**

**REALE  
BENESSERE**

# Acromegalia : ACROQoL



## QUESTIONARIO ACROQoL

A causa dell'acromegalia....

<b>1. Mi mancano le forze nelle gambe</b>		<b>4. Mi vedo orribile nelle foto</b>	
• Sempre	<input type="checkbox"/> 1	• Completamente d'accordo	<input type="checkbox"/> 1
• Quasi sempre	<input type="checkbox"/> 2	• Abbastanza d'accordo	<input type="checkbox"/> 2
• A volte	<input checked="" type="checkbox"/> 3	• Né d'accordo né in disaccordo	<input type="checkbox"/> 3
• Raramente	<input type="checkbox"/> 4	• Poco d'accordo	<input checked="" type="checkbox"/> 4
• Mai	<input type="checkbox"/> 5	• Per nulla d'accordo	<input type="checkbox"/> 5
<b>2. Mi sento brutto/a</b>		<b>5. Limito le uscite con gli/le amici/amiche per colpa del mio aspetto</b>	
• Completamente d'accordo	<input type="checkbox"/> 1	• Sempre	<input type="checkbox"/> 1
• Abbastanza d'accordo	<input type="checkbox"/> 2	• Quasi sempre	<input type="checkbox"/> 2
• Né d'accordo né in disaccordo	<input checked="" type="checkbox"/> 3	• A volte	<input type="checkbox"/> 3
• Poco d'accordo	<input type="checkbox"/> 4	• Raramente	<input type="checkbox"/> 4
• Per nulla d'accordo	<input type="checkbox"/> 5	• Mai	<input checked="" type="checkbox"/> 5
<b>3. Mi sento depresso/a</b>		<b>6. Cerco di evitare le relazioni sociali</b>	
• Sempre	<input type="checkbox"/> 1	• Sempre	<input type="checkbox"/> 1
• Quasi sempre	<input type="checkbox"/> 2	• Quasi sempre	<input type="checkbox"/> 2
• A volte	<input type="checkbox"/> 3	• A volte	<input type="checkbox"/> 3
• Raramente	<input checked="" type="checkbox"/> 4	• Raramente	<input type="checkbox"/> 4
• Mai	<input type="checkbox"/> 5	• Mai	<input checked="" type="checkbox"/> 5

- 22 ELEMENTI : 8 fisici e 14 psicologici (personali e relazionali)
- AUTOSOMMINISTRATO
- TEMPO DI RISPOSTA : 5 minuti
- RISPOSTE MULTIPLE : scala 1 – 5
- FREQUENZA (sempre/mai) e GRADO DI ACCORDO (completamente d'accordo / disaccordo)
- PUNTEGGIO GLOBALE (min 22 max 110)
- ETA' compresa tra 18 e 70 anni
- ESTREMAMENTE SENSIBILE / MALATTIA SPECIFICO



# Acromegalia e QoL : i dati



Bari,  
7-10 novembre 2013

## STUDIO DEL 2004 :

- 118 PAZIENTI
- ETA >DI 18 ANNI
- TRATTATI CON TERAPIA MEDICA, CHIRURGICA (VIA TRANSFENOIDALE) E RADIOTERAPICA
- VALUTATI DURANTE IL TRATTAMENTO E DURANTE LA REMISSIONE DELLA MALATTIA

➔ **NON HANNO DIMOSTRATO UN MIGLIORAMENTO SOSTANZIALE DELLA QoL**



# Acromegalia : i nostri dati



Bari,  
7-10 novembre 2013

## PERIODO 2011:

- 8 PAZIENTI
  - ETA > DI 18 ANNI
  - QUASI TUTTI IN UNA FASE INIZIALE DI MALATTIA
  - TRATTATI CON TERAPIA MEDICA , CHIRURGICA E RADIOTERAPIACA
  - VALUTATI AL MOMENTO DELLA DIAGNOSI E DOPO 12 MESI
- ➔ HANNO DIMOSTRATO UN LEGGERO MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA SOPRATTUTTO NEGLI ASPETTI : ASTENIA E FORZA NELLE GAMBE



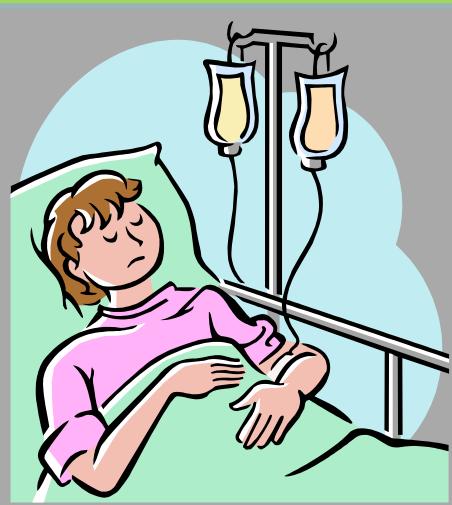
# Acromegalia : Diagnosi



**RMN  
IPOFISI**

**TEST  
OGTT DI  
INIBIZIONE**

• SOM  
75 gr  
PER



**PAZIENTE A DIGIUNO,  
SUPINO CON ACCESSO  
VENOSO PERIFERICO A  
PERMANENZA**

• PRE  
GH,  
DA T



**PARAMETRI  
VITALI  
ECG**



**PARAMETRI  
ANTROPOMETRICI**



Manovre da eseguire dopo la  
fine del test

Nessuna

(Firma leggibile) \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_  
\* Il medico che firma e raccoglie il consenso / diniego può essere diverso da quello che ha informato il paziente o lo che esegue il trattamento.

Foglio da allegare in cartella  
Mod. 6.850.05/27A - 6/2017/rev. 01

# Attivazione del "ter diagnostico"

## SCHEDA DI ATTIVAZIONE DEL D.H. SDAC D.S. U.O. di ENDOCRINOLOGIA

Data di attivazione ..... Data di ricovero .....

Nome ..... Cognome .....

Data di nascita ..... Luogo .....

Comune di residenza ..... Via .....

Tessera sanitaria .....

Telefono ..... Cellulare .....

Sospetto diagnostico .....

Terapia .....

Esami ematochimici ed ormonali da eseguire .....

ENDOCRINO	FT3	I6F-1
URINE	FT4	GH
AZOTEMIA	TSH	DHEAS
TRIGLICERIDI	Tg	FIBRINOGENO
PROTEINE TOTALI	CALCITONINA	ANTI-TROMBINA III

**ESAMI  
EMATOCHIMICI E  
ORMONALI**

➔ Valutazione cardiologica

➔ Esami radiologici

➔ Valutazione oculistica

➔ colonscopia

➔ Altre consulenze specialistiche

Esami strumentali .....

# Acromegalia : Iter diagnostico



- **competenze tecniche**
- **conoscenze scientifiche e capacità relazionali**
- **efficacia ed efficienza organizzativa**



# Acromegalia: follow up



Bari,  
7-10 novembre 2013

- Visite endocrinologiche
- Prelevi ematici di IGF-1 e GH
- Rivalutazione ACROQoI
- DS Endocrinologici

# Acromegalia: Conclusione



**VISIONE  
GLOBALE  
DEL PAZIENTE**

**COMPETENZE  
INTEGRATE  
NELL' EQUIPE**

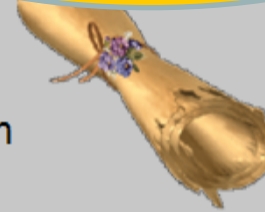
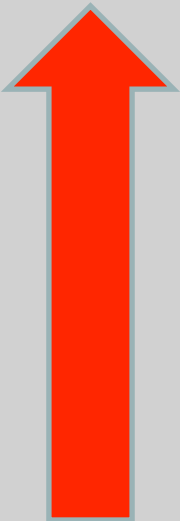
➔ L'infermiere contribuisce a realizzare il percorso di diagnosi e cura occupandosi di aspetti organizzativi e di programmazione, sia in collaborazione che in autonomia;

➔ L'infermiere nella gestione dei pazienti con patologia endocrinologica mette in campo conoscenze e capacità tecniche specifiche;

**COMPLIANCE ITER DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO**

**BENESSERE/SALUTE**

**QUALITA' DI VITA**





# *Grazie*



Bari,  
7-10 novembre 2013

# *per l'attenzione*

