

*Padova 7 Novembre 2019*  
*Corso di Formazione Volontari CEAV*

**PERCORSO PER IL PAZIENTE ONCOLOGICO ANZIANO**

**Progetto “Punto Argento”**

*Dipartimento di Oncologia*  
*Istituto Oncologico Veneto – IRCCS, Padova*



Regione del Veneto

# Cosa è il Punto Argento?

Rivolto ai malati over 70

La P.E. coordina :

- ◆ AIMAC
- ◆ ANGOLO
- ◆ CEAV
- ◆ PICCOLI PUNTI



**SOSPETTO  
DI TUMORE  
NELL'ANZIANO?**

**PUNTO  
ARGENTO**

PUOI TELEFONARE ALLO  
**049 8215670**  
DAL LUNEDI' AL VENERDI'  
DALLE 13.00 ALLE 15.00

PER AVERE TUTTE LE INFORMAZIONI  
UTILI PER ACCEDERE AL PERCORSO  
DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

The advertisement features a stylized illustration of an elderly man with glasses and a mustache, and an elderly woman with grey hair, both smiling. The background is a light grey with a subtle pattern of horizontal lines. The text is in bold, sans-serif fonts, with the phone number and service hours highlighted in red and blue.

# Cosa è il Punto Argento?

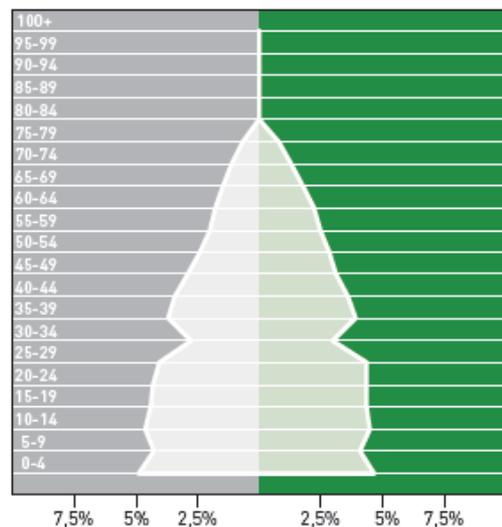
Da lunedì 16 settembre è attivo il servizio informativo telefonico "Punto Argento" per anziani con sospetto di tumore. Telefonando allo 049 821 5670 (lun. - ven. | 13:00 - 15:00) si otterranno tutte le informazioni utili per accedere al percorso diagnostico terapeutico più appropriato.

E' un servizio proposto dallo IOV per aiutare le persone di età maggiore o uguale a 70 anni che hanno un sospetto di neoplasia a velocizzare l'accesso al percorso diagnostico-terapeutico allo IOV

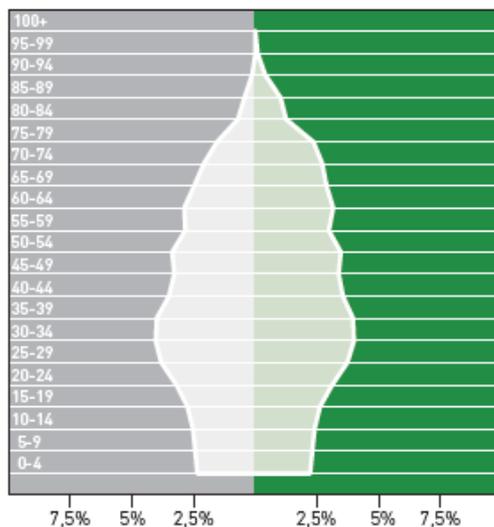


# Struttura per età della popolazione italiana

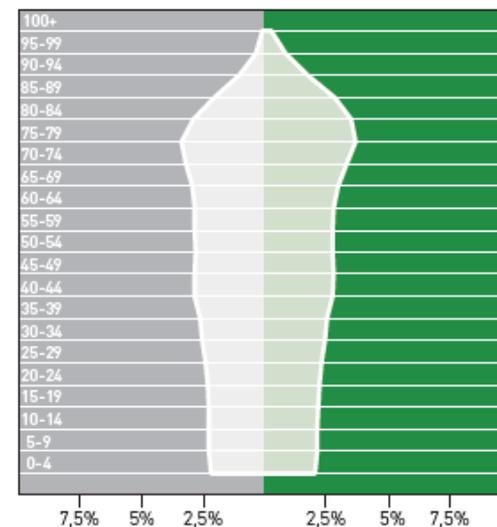
Italy 1950 46.366.000



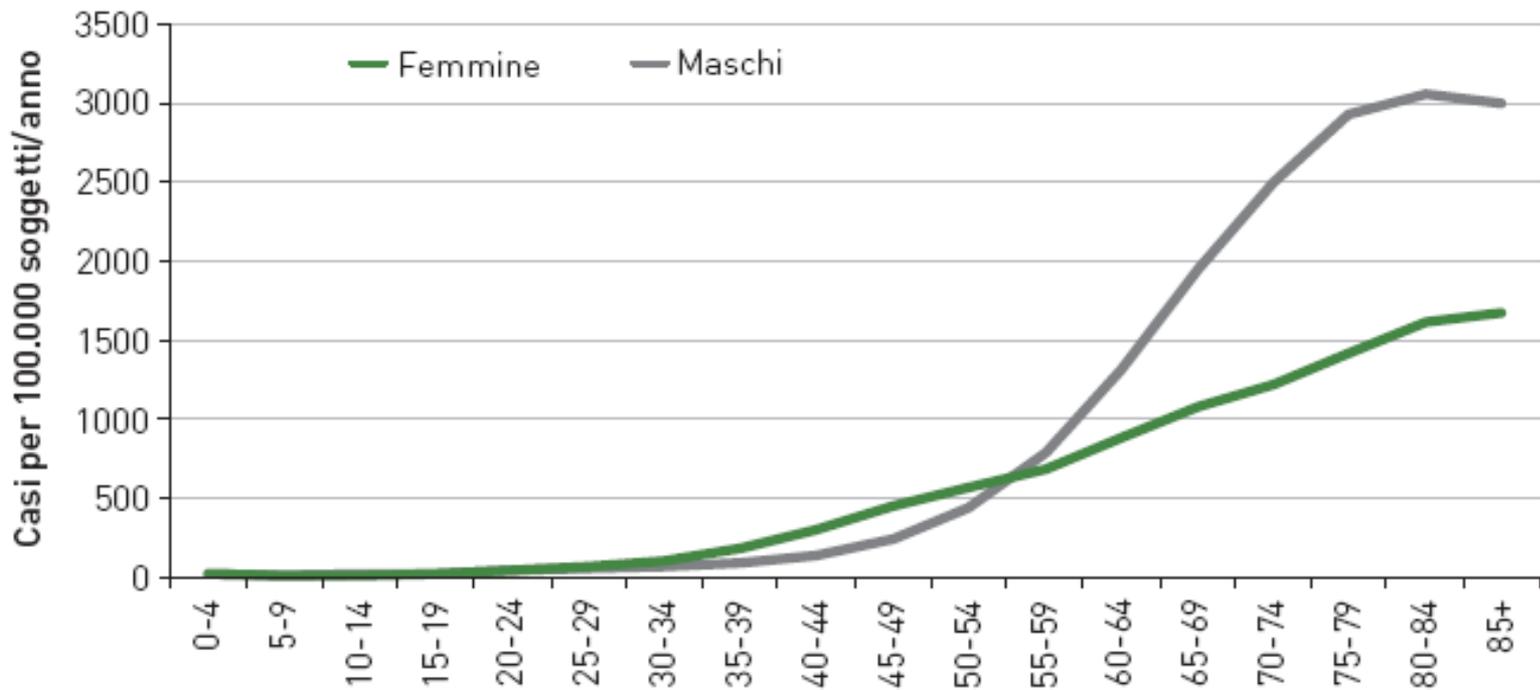
Italy 2000 57.114.000



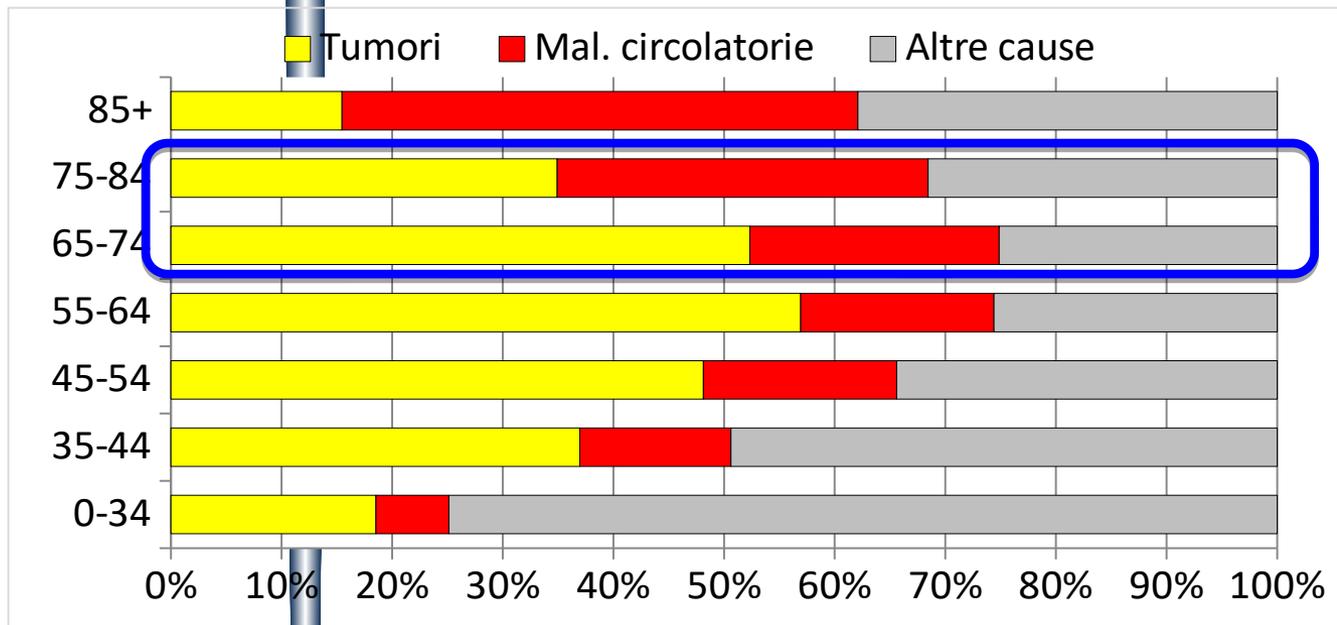
Italy 2050 57.065.000



# L'incidenza dei tumori aumenta con l'età



# Cause di morte in Veneto



Anni 2012-2013

Registro Tumori Veneto

# Sopravvivenza tumore-specifica nell'anziano

- La sopravvivenza a 5 anni è aumentata notevolmente sia per gli uomini (57% nel 2004-2007 vs 39% del 1990-1992) che per le donne (rispettivamente 63% vs 57%)
- Criticità in Italia riguardo sopravvivenza per tumore negli anziani:
  - Nelle donne di età  $\geq 75$  anni la sopravvivenza a 5 anni per tutti i tumori è inferiore alla media europea sia per soggetti della stessa età, che per soggetti di età  $< 75$  anni.
  - Negli uomini, la situazione è analoga ma il limite di età è spostato a 64 anni.
- Rispetto alla media europea, i pazienti giovani hanno una prognosi migliore, mentre gli anziani presentano valori di sopravvivenza decisamente peggiori.

# La Valutazione Geriatrica Multidimensionale

---

- Il paziente morirà A CAUSA del cancro o CON il cancro?
- Il paziente vivrà sufficientemente a lungo per soffrire le conseguenze del tumore?
- Il paziente è in grado di tollerare il trattamento?
- Ci sono delle complicanze del trattamento che sono più comuni nell'anziano?
- La rete sociale del paziente è adeguata per fornire supporto durante il trattamento?

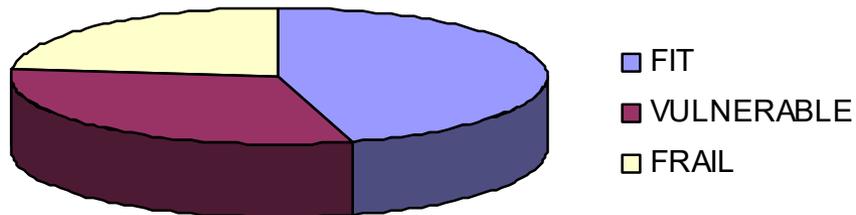
# Il test di screening G8

| G8 Strumento di Screening |   |   |           |
|---------------------------|---|---|-----------|
|                           | Domande   | Possibili risposte  | Punteggio |
| A                         | Negli ultimi 3 mesi, considerando le abitudini alimentari, è diminuita l'assunzione di cibo a causa di: perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione e/o deglutizione? | 0: grave riduzione<br>1: moderata riduzione<br>2: normale assunzione                                      | .....     |
| B                         | Perdita di peso durante gli ultimi 3 mesi?  | 0: riduzione >3kg<br>1: sconosciuta<br>2: riduzione fra 1 e 3 kg<br>3: non perdita di peso                | .....     |
| C                         | Movimento   | 0: letto o poltrona<br>1: in grado di alzarsi dal letto/sedia ma senza uscire<br>2: esce                  | .....     |
| E                         | Problemi Neuropsicologici (anamnestico)<br><br>Se sospetto, rimandare compilazione a dopo invio allo specialista (Neurologo)  | 0: demenza o depressione severa<br>1: demenza o depressione moderata/lieve<br>2: non problemi psicologici | .....     |
| F                         | Body Mass Index<br>(peso in kg/altezza in m <sup>2</sup> )  | 0: BMI <19<br>1: BMI 19 - 21<br>2: BMI 21 - 23<br>3: BMI >23  | .....     |
| H                         | Assume stabilmente più di 3 tipologie di farmaci al giorno?   | 0: si<br>1: no  | .....     |
| P                         | In confronto alle altre persone della stessa età come considera il paziente il suo stato di salute?   | 0: non buono<br>0,5: ignoto<br>1: buono<br>2: ottimo  | .....     |
|                           | Età   | 0: >85<br>1: 80-85<br>2: <80  | .....     |
|                           | <b>Punteggio totale (0-17)</b>  |   | .....     |

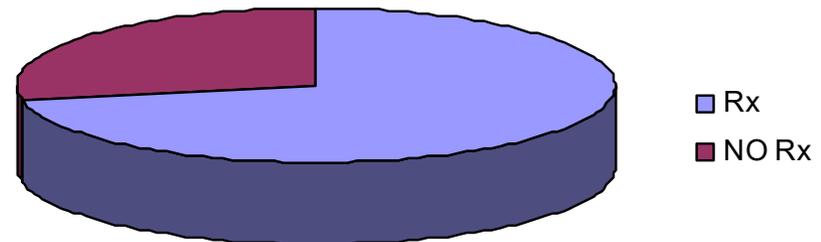
# Ambulatorio Oncologia Geriatrica

- Per pazienti  $\geq 70$  anni
- Geriatra, oncologo e case manager (infermiere) insieme in amb multidisciplinare settimanale
- > 3500 pazienti  $\geq 70$  anni valutati con VGM dall'avvio del programma

CGA



Treatment



# Anziani e possibile ruolo del *navigatore*

---

## *Navigator*

Infermiere, ex-pazienti o volontari con competenze in oncologia, che aiutano i malati a superare gli ostacoli quotidiani e la burocrazia.

### Difficoltà che per pazienti anziani includono:

- aspetti amministrativi (registrazione di esenzione, invalidità etc)
- ricerca di un mezzo di trasporto per andare in ospedale,
- appuntamenti da prendere,
- informazioni sui servizi per i caregivers
- Informazioni su assistenza psicologica.

# Il Progetto Pilota “Punto Argento”

---

Servizio a disposizione:

- dei **pazienti**, come punto di riferimento/informativo del Dipartimento Oncologico Interaziendale di Padova, e punto di snodo dell'attività di valutazione e “trriage” del paziente oncologico anziano a Padova
- **interfaccia dei servizi ospedale/territorio** per pazienti anziani oncologici
- dei **MMG** per informazioni/invio paziente
- per gli **specialisti ambulatoriali**, in ogni fase del PDTA del paziente anziano (invio del paziente all'ambulatorio di oncogeriatría)

# Il Progetto Pilota “Punto Argento”

- **Raccogliere informazioni essenziali del paziente anziano** con tumore (*anagrafiche, presenza di caregiver, nome MMG, tipo di tumore etc*).
- **Eseguire telefonicamente** (se a chiamare è il paziente) il **test rapido di screening dello stato di salute (G8)**.

**Indirizzare il paziente**, sulla base dell’esito del test, e delle altre informazioni raccolte, **al miglior e più rapido percorso di cura**.

-- Se il paziente risulta fragile al test G8 → Amb multidisciplinare  
Oncogeriatría

-- In caso contrario → GOM di riferimento di patologia per avviare il percorso previsto dal PDTA.

# Il Progetto Pilota “Punto Argento”

**Rilevare eventuali altre esigenze/bisogni** socio assistenziali, per i quali potrà essere indirizzato ai servizi territoriali di competenza

- Ambulatorio Oncologia Geriatrica
- Ambulatorio Cure Simultanee

## VERIFICA DEL SERVIZIO

Richiamo del paziente a 2 mesi e a 6 mesi per valutare se il percorso è andato a buon fine, e se il servizio è stato ritenuto utile dal paziente.

# Scheda contatto paziente - 1

Nome e cognome di chi chiama \_\_\_\_\_

Chi chiama?  paziente QUANTI ANNI HA? \_\_\_\_\_ (fare G8)

altra persona (specificare) \_\_\_\_\_ (NON fare G8)

Motivo della chiamata \_\_\_\_\_

Ha in mano una impegnativa? Cosa è stato scritto dal medico come motivazione della richiesta  
esame/visita? \_\_\_\_\_

Come ha saputo di questo servizio? / Dove ha avuto questo numero di telefono?

Il motivo riguarda questo servizio?  SI  NO

# Scheda contatto paziente - 2

---

---

**Se viene richiesta presa in carico, si somministra il G8**

Punteggio G8 \_\_\_\_\_

Esito G8        $\leq 14$  segnalazione a Case Manager Oncogeriatría  
                   $> 14$  segnalazione a Case Manager Gruppo Multidisciplinare di Patologia

---

# Ruolo fondamentale del volontario

---

Per il punto ARGENTO il volontario funge da ponte tra l'anziano fragile e l'istituzione:

- Raccogliendo informazioni essenziali sul probabile paziente anziano allo IOV
- Eseguendo, quando previsto, il test rapido di screening (G8) per meglio caratterizzarlo
- Facilitando il malato anziano ad un percorso di cura più rapido e personalizzato

# Ruolo fondamentale del volontario

---

Il volontario è colui che aiuta indistintamente senza pretendere niente in cambio, che sorride ed accoglie i problemi delle persone fragili.

Le associazioni che afferiscono allo IOV, unite sotto la cultura diffusa di PEE-IOV, offrono ai malati e ai familiari

A - ascolto

A - assistenza

A - accompagnamento e compagnia

GRAZIE alla propria identità e lo spirito solidaristico che le anima