

La strutturazione di un'area pediatrica dedicata all'interno di un centro di protonterapia (CPT) nascente

B. Rombi*, D. Pedrotti[§], P. Orler**, L. Meneghello[¶], A. Lama[#], G. Basso[¥], S. Vennarini*, M. Amichetti*

*U.O. di Protonterapia, APSS e ATreP, Trento

[§] U.O. di Anestesia e Rianimazione 1, Ospedale S. Chiara, Trento

** Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale, Università di Trento, Trento

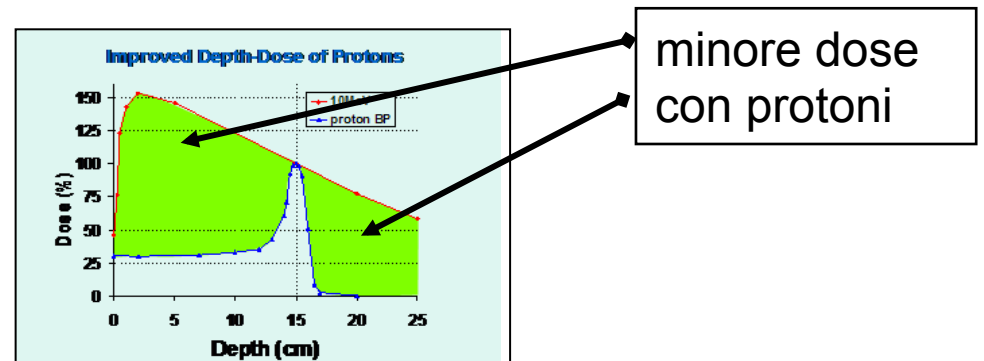
[¶] U.O. di Pediatria, Ospedale S. Chiara, Trento

[#] U.O. di Psicologia Clinica, Distretto Sanitario Centro Nord-, Trento

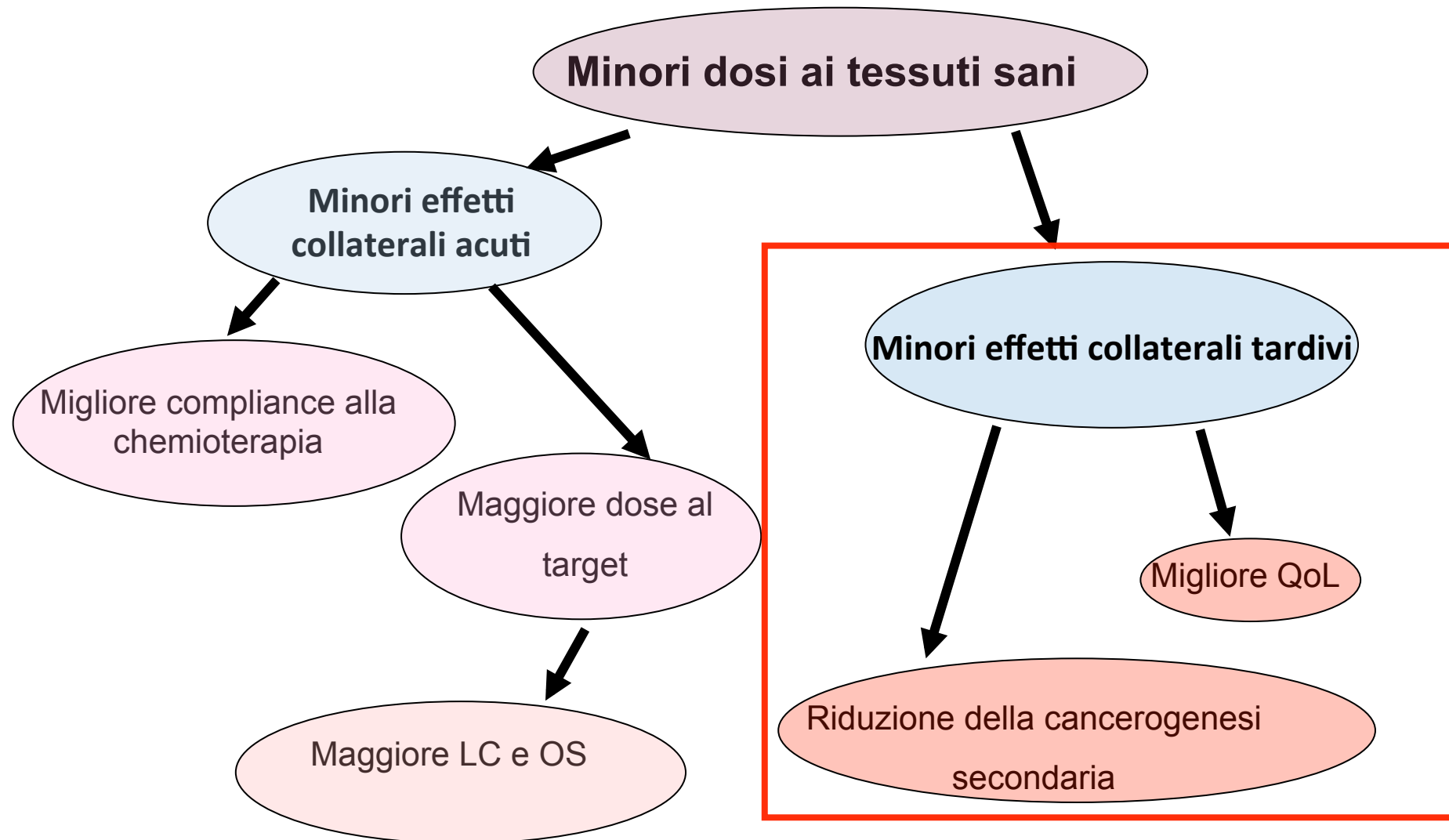
[¥] Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive, Università di Trento, Trento

Introduzione (1)

- la radioterapia con protoni (PT) promette rispetto alle tecniche fotoniche vantaggi in quanto eroga una dose di irradiazione minore ai tessuti sani a parità di copertura del target
- questo vantaggio dosimetrico può verosimilmente tradursi clinicamente nella ridotta insorgenza e gravità di complicanze tardive legate alla radioterapia e di tumore radio-indotto



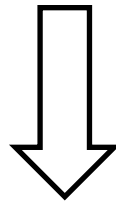
Potenziali vantaggi dei protoni nel trattamento dei tumori pediatrici



Introduzione (2)

La scarsità di centri di protonterapia operativi, molti dei quali inseriti in realtà di ricerca, può rappresentare una condizione che favorisce l'ulteriore sviluppo di competenze sia nella gestione clinica del paziente in trattamento che nell'attivazione di programmi di follow-up mirati all'osservazione dei risultati ottenuti e delle complicanze tardive

studiando



percorsi di ricerca mirati

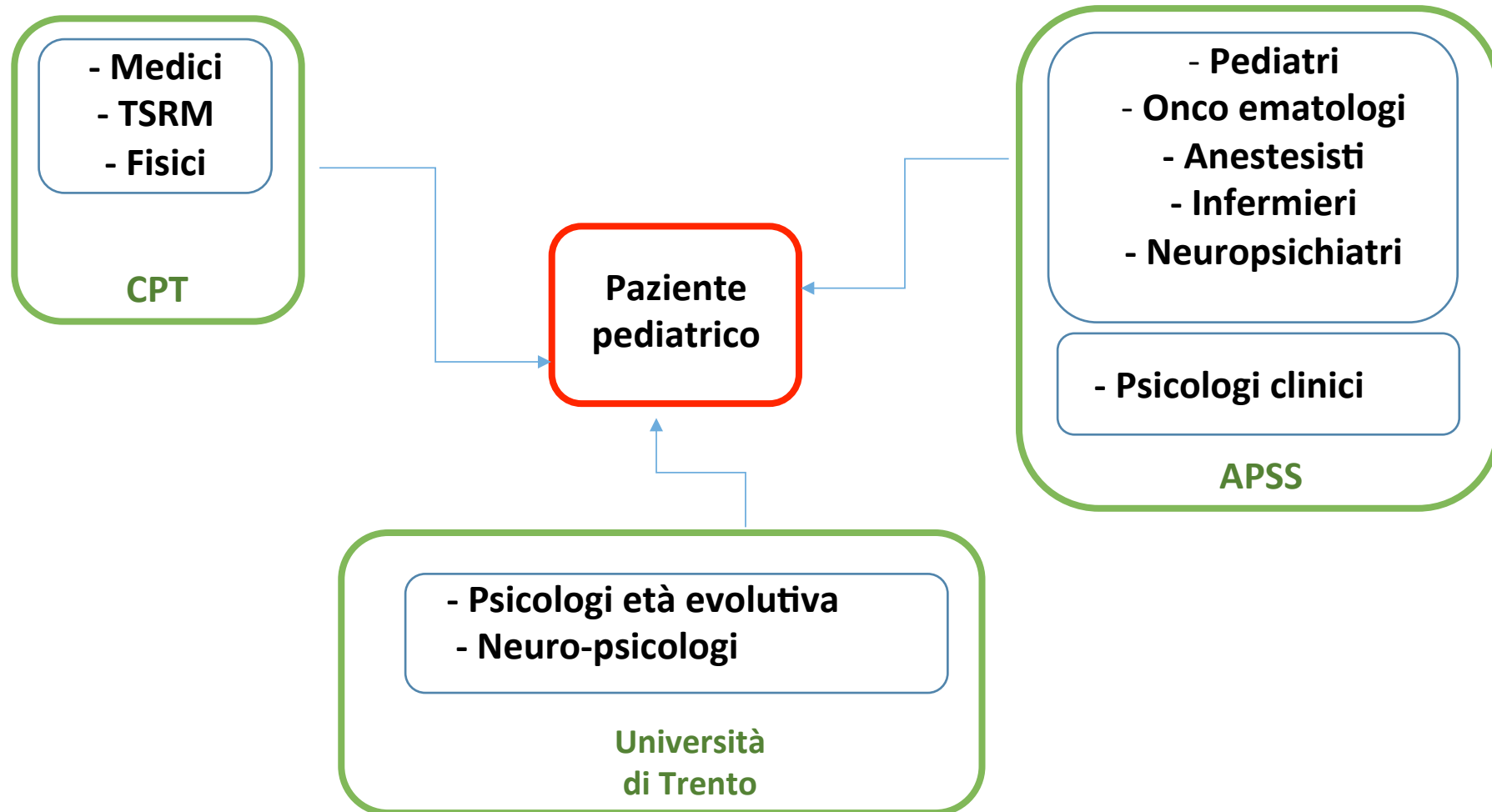
Materiali e Metodi

Dal 2012 U.O. di Protonterapia ha organizzato incontri e seminari con altre figure professionali e Dipartimenti dell' APSS di Trento:

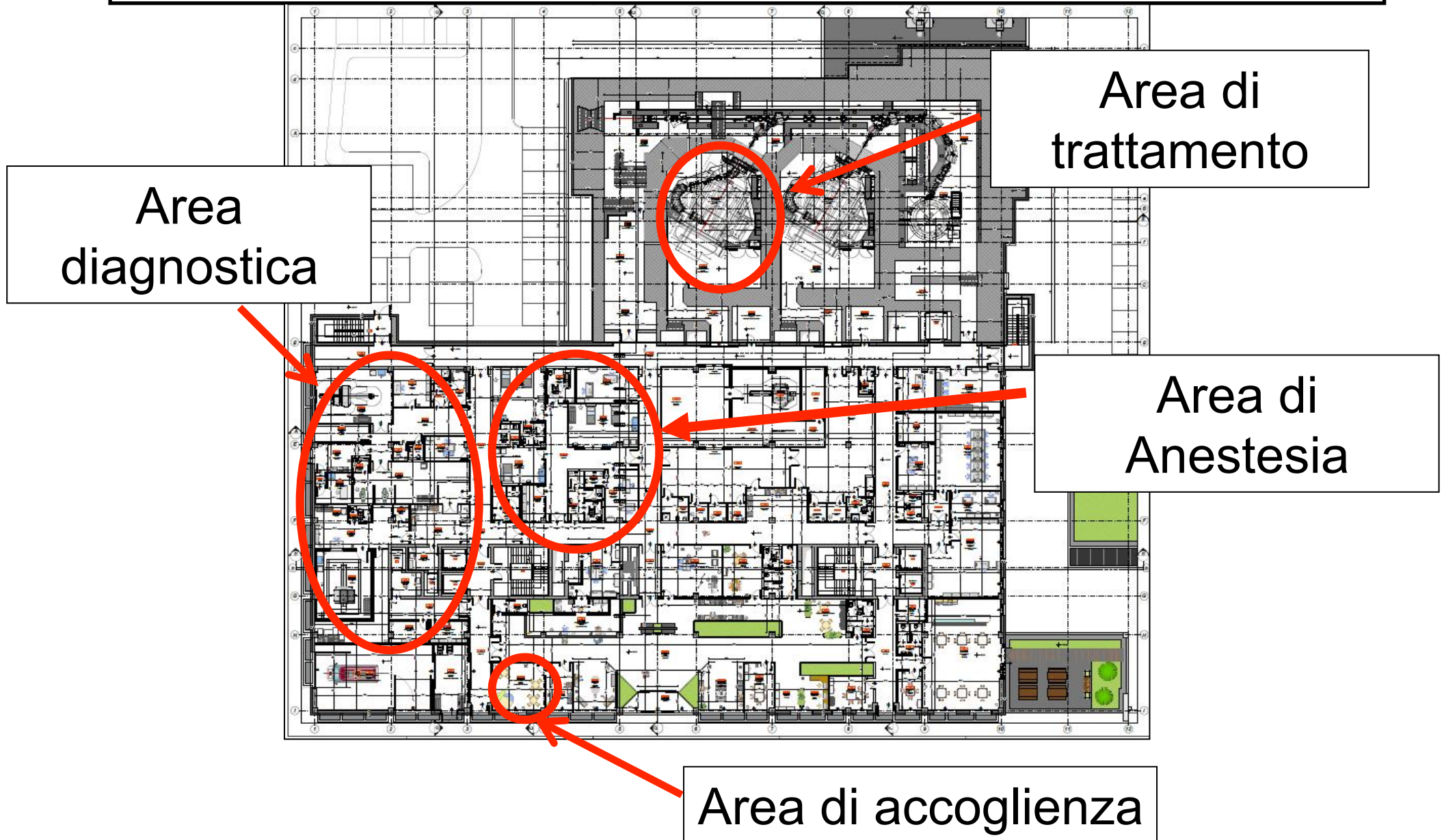
- Anestesia pediatrica
- Pediatria ospedaliera
- Psicologia clinica
- Strutture universitarie di assistenza e ricerca sui disturbi neuro-cognitivi

sulla gestione clinica e organizzativa del bambino sottoposto a
PT

La gestione multidisciplinare del paziente oncologico pediatrico presso CPT -Trento



CPT - Trento



Risultati

Individuazione di un percorso terapeutico così strutturato:

Fase dell' accoglienza è organizzata secondo specifici percorsi:

- 1) angolo lettura
- 2) angolo per il gioco simbolico
- 3) angolo per il gioco di manipolazione (robotica, pittura e costruzioni)

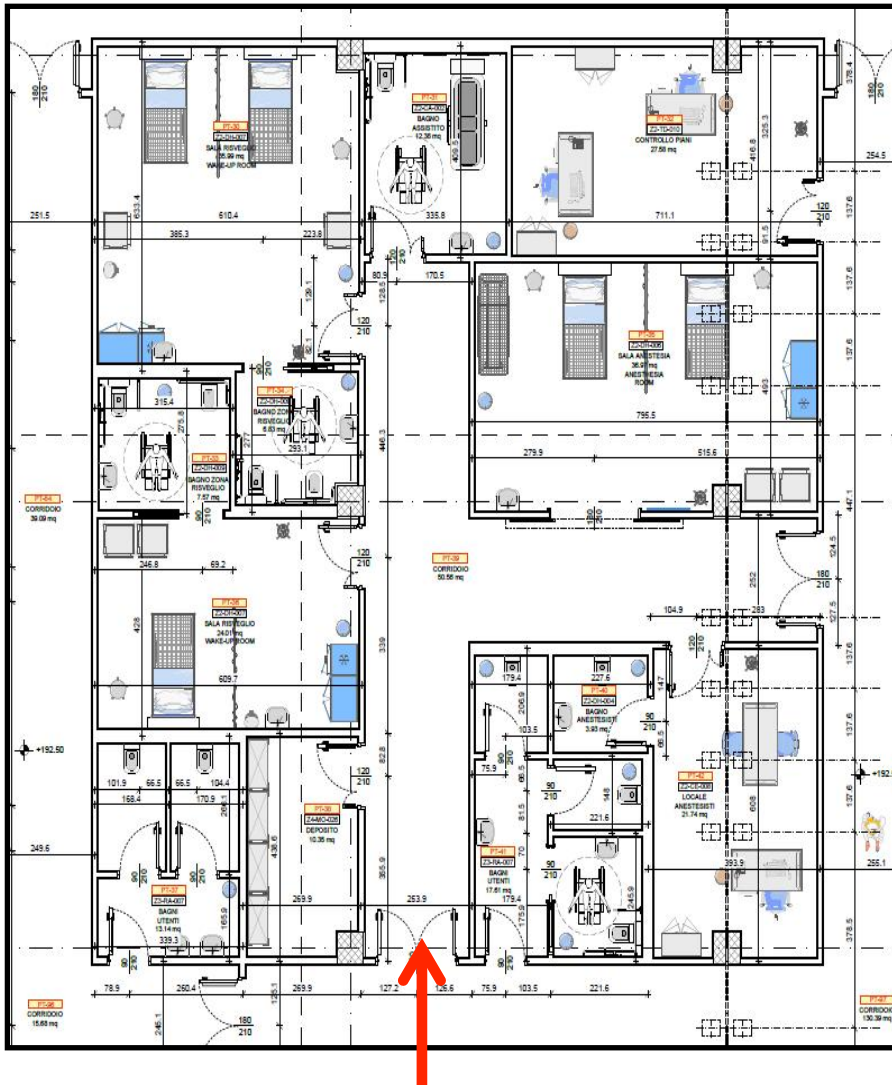
Fase pre-trattamento

- 1) preparazione psicologica con:
 - ✓ visione di filmati su tutte le fasi di preparazione al trattamento
 - ✓ simulazione del trattamento con modellini in legno
 - ✓ elaborazione psicologica dei contenuti emotivi con attività simboliche
- 2) preparazione all' anestesia

Fase di trattamento



Area Anestesia



Stanza di anestesia:

pensile tecnico a 3 postazioni, parete attrezzata

Stanza di risveglio 1:

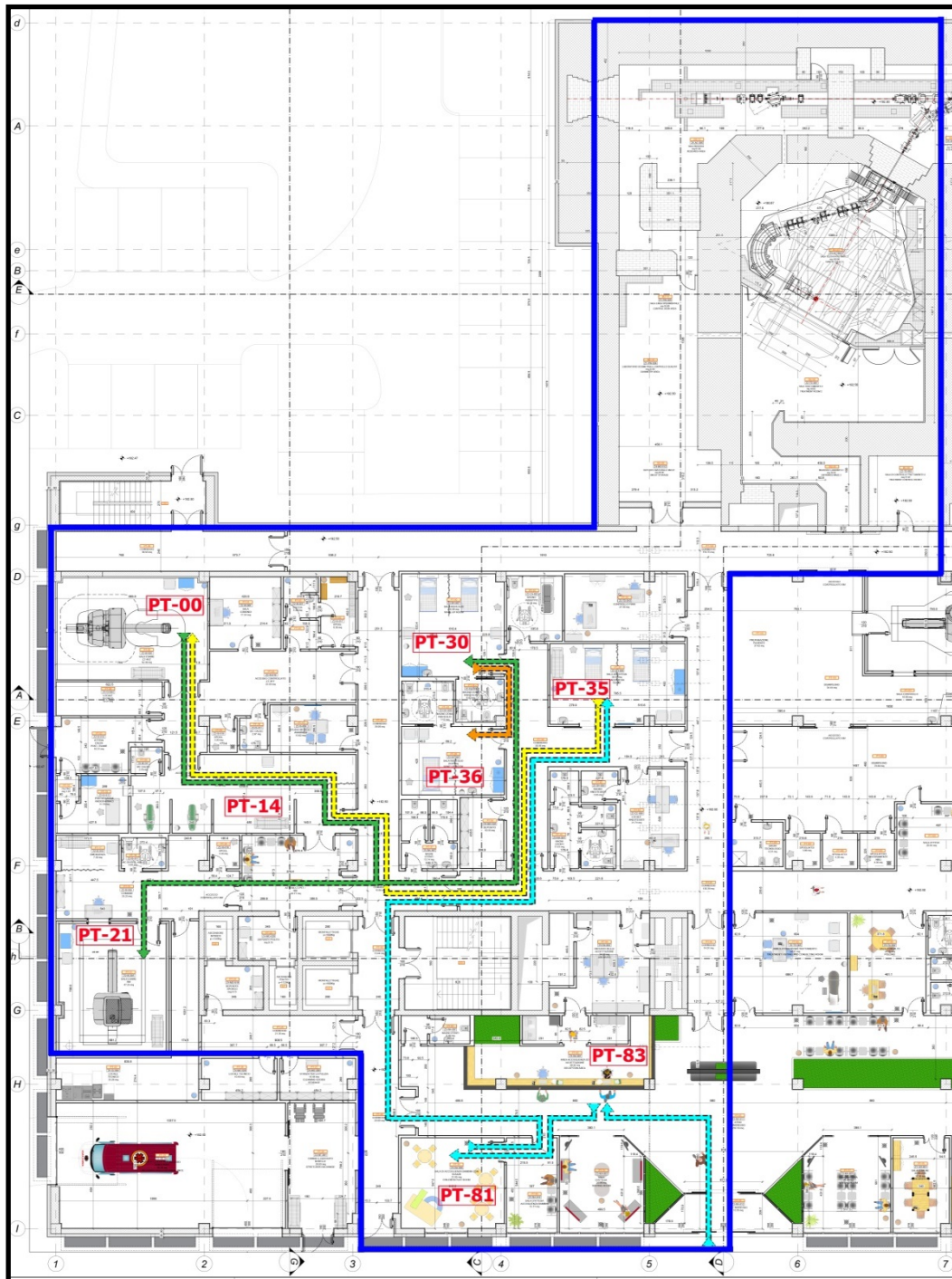
pensile tecnico a 2 postazioni, bagno in camera, parete attrezzata

Stanza di risveglio 2:

arredata come per DH, bagno in camera

Studio per equipe anestesia

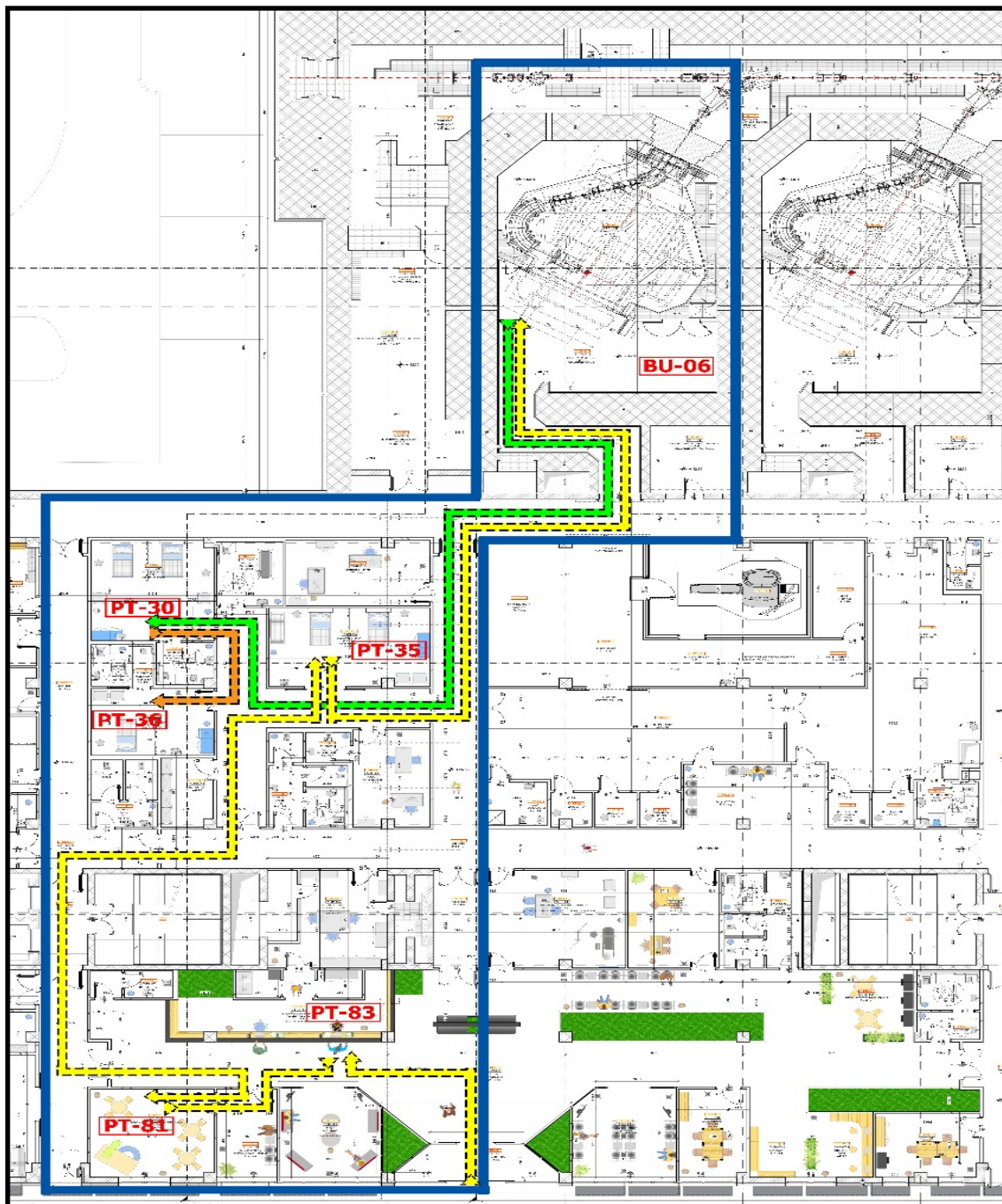
Magazzino Farmaci/Devices



PDTA

1) Percorso diagnostico del paziente in anestesia





PDTA
2) Percorso terapeutico del
paziente in anestesia



Conclusioni (1)

Diverse figure professionali (e associazioni di volontariato) coinvolte nell'organizzazione degli spazi riservati al bambino.

- **Impresa edile ed Ingegneria clinica** → attrezzature tecniche ed impianti strutturali
- **Pediatria** → attivazione ambulatorio onco-ematologico congiunto
 - **Anestesia** → arredi medicali, attrezzature ed integrazione dell'attività anestesiológica
 - **Pedagogia e Psicologia età' evolutiva** → elementi di arredo, assistenza ai pazienti in età evolutiva
 - **Psicologia clinica** → assistenza ai pazienti adolescenti

Conclusioni (2)

Una migliore qualità di vita del bambino viene raggiunta attraverso l'impegno di competenze specifiche in campo onco-ematologico e la chiarezza di percorsi dedicati, favorisce:

- una migliore tolleranza al trattamento
- un minore stato di ansia legato alla terapia
- un minore impatto della terapia su tutta la famiglia





Ringraziamenti a tutti gli operatori coinvolti