

*Corso di Rivalidazione
del Certificato di Formazione Manageriale – 2021*

PROJECT WORK ONCO-PASS

“PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO CON NUOVA DIAGNOSI O SOSPETTO”

Autori:

Carlo Aschele, Direttore Dipartimento Oncologico, Direttore SC Oncologia, ASL 5 La Spezia

Stefano Berti, Direttore Dipartimento di Chirurgia, Direttore SC Chirurgia Generale, ASL 5 La Spezia

Gianni Celoria, Direttore SC Chirurgia Vascolare, ASL 5 La Spezia

Saverio Di Palo, Direttore SC Chirurgia Ospedale di Sanremo, ASL 1 Imperiese

Lazzaro Michele Repetto, Direttore Dipartimento Oncologico, Direttore SC Oncologia, ASL 1 Imperiese

Samir Sukkar, Responsabile UOD Dietetica e Nutrizione Clinica, Policlinico-IRCSS San Martino

Gino Tripodi, Direttore Dipartimento Servizi e Laboratori, Direttore UOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, IRCSS Gaslini

Genova 16 giugno

Abstract

Razionale: Ogni Azienda Sanitaria ha il compito di garantire un appropriato, rapido e coordinato percorso per la diagnosi e la stadiazione di ciascun tipo di tumore. Le Linee Guida correnti raccomandano non solo la “tipologia di procedure” richieste nel corretto processo di diagnosi e stadiazione delle neoplasie ma anche la “tempistica di

completamento” delle stesse allo scopo di evitare ritardi diagnostici e perdita di chance di cura. E' frequente il caso di pazienti con sospetto diagnostico di neoplasia che ricevono gli esami necessari nell'arco temporale di parecchi mesi. Attualmente non è disponibile nel SSR un percorso strutturato di diagnosi e stadiazione del sospetto di neoplasia che garantisca procedure e tempistica nel rispetto delle Linee Guida di riferimento.

Obiettivi: 1) Garantire le tempistiche adeguate dell'iter diagnostico stadiativo 2) garantire l'appropriatezza dell'iter diagnostico terapeutico multidisciplinare 3) migliorare l'accoglienza e la comunicazione con il paziente ed i suoi familiari/accompagnatori in un momento particolarmente difficile e delicato. Lo scopo è la presa in carico del Paziente oncologico per mezzo di un nuovo assetto organizzativo (Programmazione Accoglienza e Servizi Oncologico, PAS-Oncologico – Case Manager) che si occupi di accogliere il Paziente con sospetto e/o nuova diagnosi di patologia oncologica, informandolo sui servizi erogati e che svolga le sue mansioni sul versante amministrativo-gestionale lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico del soggetto, attivando il DMT/Specialista di competenza, verificando la somministrazione delle cure, la continuità assistenziale e attivando un portale per la prenotazione di tutte le prestazioni diagnostiche con tempistiche adeguate.

Metodi e strumenti: 1) Attivazione Ambulatorio per “Programmazione Accoglienza e Servizi Oncologico, PAS-Oncologico (Medico – Infermiere – Amministrativo/Case Manager) che gestisce la valutazione del caso clinico in base al sospetto diagnostico, la valutazione infermieristica per la presa in carico, la prenotazione di tutte le prestazioni utili per giungere alla diagnosi e successivamente alla stadiazione iniziale del tumore, l'accoglienza del paziente fornendo informazioni utili relative ad aspetti assistenziali, sociali, assicurativi e previdenziali del malato di tumore, nonché indicazioni di Associazioni di volontariato da contattare e la comunicazione tra gli operatori, la struttura e i Medici di Famiglia 2) Al termine del percorso diagnostico-stadiativo il paziente viene inviato al DMT/Specialista di competenza (sono coinvolti chirurghi, radioterapisti, oncologi, specialisti d'organo, infermieri, psicologi e palliativisti) per definire il percorso terapeutico e assistenziale appropriato. 3) Il PAS-Oncologico creerà e curerà l'aggiornamento di un fascicolo elettronico contenente le informazioni oncologiche dei Pazienti. 4) Il PAS-Oncologico è condotto da medici oncologi o chirurgo o specialisti di branca (in base al sospetto clinico come da quesito diagnostico), infermieri di reparto, psicologi clinici, palliativisti nonché personale amministrativo, tutti debitamente addestrati allo scopo. 5) Criteri di ingresso nel Percorso: sospetto di neoplasia, richiesta di visita PAS-Oncologico redatta da MMG o specialista

ambulatoriale con idoneo quesito clinico (preparare tabella di riferimento: segni/sintomi sospetti e quesito clinico) 6) Criteri di uscita dal Percorso: completamento di diagnosi e stadiazione e invio al DMT/Specialista di riferimento.

Risultati attesi: Riduzione tempi di diagnosi, riduzione attesa pazienti con sospetto di neoplasia o neoplasia accertata, completezza della valutazione clinica, riduzione intervallo diagnosi/inizio terapia, miglioramento dell'organizzazione con riduzione dei potenziali contenziosi (no telefonate di sollecito, no proteste a URP, no contenziosi legali per ritardo nelle diagnosi), riduzione delle fughe.