

 ASL Brindisi PugliaSalute	MANUALE DELLE PROCEDURE CENTRO DI ORIENTAMENTO ONCOLOGICO BRINDISI	 
--	---	---

MANUALE DELLE PROCEDURE CENTRO DI ORIENTAMENTO ONCOLOGICO BRINDISI

REDAZIONE	Gruppo di lavoro Dott. Saverio Cinieri Direttore UOC Oncologia Medica&Breast Unit P.O. “Sen A. Perrino” - Brindisi Dott.ssa Manuela Caloro Psiconcologa – UOC Oncologia Medica& Breast Unit P.O. “Sen. A. Perrino” - Brindisi Dott. Dario Loparco Psiconcologo - UOC Oncologia Medica& Breast Unit P.O. “Sen. A. Perrino” - Brindisi Dott.ssa Laura Orlando Oncologo medico - UOC Oncologia Medica& Breast Unit P.O. “Sen. A. Perrino” - Brindisi Sig.ra Liana Letizia Falcone Coord. Inferm. - UOC Oncologia Medica& Breast Unit P.O. “Sen. A. Perrino” - Brindisi
VERIFICA	Dott.ssa Sabrina Leonardi Dirigente Medico - UOSD Gestione Rischio Clinico – ASL Brindisi Dott.ssa Stefania Bello Dirigente Medico - UOSD Gestione Rischio Clinico – ASL Brindisi Dott. Giuseppe Lecce Dirigente Medico - UOSD Gestione Rischio Clinico – ASL Brindisi
VALIDAZIONE	Dott. Antonio Trinchera Vicario Direttore Medico di Presidio - P.O. “Sen. A. Perrino” - Brindisi Dott. Saverio Cinieri Direttore UOC Oncologia Medica&Breast Unit P.O. “Sen A. Perrino” - Brindisi
AUTORIZZAZIONE	Direttore Generale ASL Brindisi - Dott. Giuseppe Pasqualone Direttore Sanitario ASL Brindisi - Dott. Andrea Gigliobianco

STATO DELLE REVISIONI

REV. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE REVISIONE	DATA
Versione 1.0			02/09/2019
Revisione 1.1		1. DDG n. 137 del 25/06/2020 _ ARESS - “Revisione identificazione Centri di Orientamento Oncologico (COro) della Rete Oncologica Pugliese (ROP) e relativo Regolamento; 2. Procedura di presa in carico della paziente con neoplasia mammaria sospetta o confermata tramite il servizio COro	16/09/2021

Indice generale

1. Premessa.....	3
2. Organizzazione del C.Or.O.....	3
3. Flow Chart.....	4
4. Accesso al servizio C.Or.O.....	5
5. Prima visita C.Or.O.....	6
6. Secondo appuntamento C.Or.O.....	7
7. Gestione della cartella C.Or.O. dopo la presa in carico del GIP.....	8
8. Impegno alla riservatezza.....	9
ALLEGATO 1. PROCEDURA DI PRESA IN CARICO TRAMITE IL SERVIZIO C.Or.O DELLA PAZIENTE CON NEOPLASIA MAMMARIA SOSPETTA O CONFERMATA.....	10
1. Premessa.....	10
1.1 Personale C.Or.O coinvolto nel percorso Breast Unit.....	10
2. Prima visita C.Or.O. (Algoritmo 7.2).....	11
2.1 Riunione collegiale divisionale di Oncologia Medica e seconda visita oncologica.....	12
3. Prima visita chirurgica (Algoritmo 7.3).....	13
4. Iter successivi.....	13
4.1 Paziente che ha concluso il programma di chemioterapia neoadiuvante.....	13
4.2 Paziente che ha eseguito intervento chirurgico senza chemioterapia neoadiuvante.....	14
5. Indicatori di processo.....	15
6. Adeguamento pandemia 2020 e ripresa attività 2021.....	15
7. Algoritmi.....	17
7.1 Flusso C.Or.O paziente Breast Unit.....	17
7.2 Flusso prima visita C.Or.O.....	18
7.3 Flusso prima visita chirurgica.....	19
ALLEGATO 1.1.....	20
ALLEGATO 1.2.....	21
ALLEGATO 1.3.....	22
ALLEGATO 1.4.....	23

1. Premessa

Il presente documento assolve alle direttive del “Regolamento dei Centri di Orientamento Oncologico nella Rete Oncologica Pugliese”, deliberato con atto n. 230/2019 “Preso d’atto del Regolamento dei Centri di Orientamento Oncologico (C.Or.O.) della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) e loro istituzione” del 09/07/2019 a firma del Direttore Generale A.Re.S.S. (Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale) Puglia. Recepisce inoltre le ulteriori direttive di cui alla “Revisione identificazione Centri di Orientamento Oncologico (COrO) della Rete Oncologica Pugliese (ROP) e relativo Regolamento” deliberata con atto n. 137 del 25/06/2020 a firma del Direttore Generale A.Re.S.S.

Per gli aspetti relativi alle attività della Breast Unit aziendale, è stata inoltre implementata una specifica “Procedura di presa in carico tramite il servizio C.Or.O, della paziente con neoplasia mammaria sospetta o confermata” di cui all’Allegato 1.

2. Organizzazione del C.Or.O

Il Centro di Orientamento Oncologico (C.Or.O) ha sede presso l’UOC di Oncologia Medica & Breast Unit del Presidio Ospedaliero “Sen. A. Perrino” di Brindisi (6° piano, padiglione D0, scala A, reparto di Oncologia Medica & Breast Unit, stanza 13).

Orari di apertura al pubblico:

- dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 14.00
- apertura pomeridiana: martedì e mercoledì dalle ore 15.00-alle ore 17.00

Tel: 0831/537980

Tel: 800185003

E-mail: centrodiorientamentooncologico@gmail.com

Personale C.Or.O.

- 2 dipendenti amministrativi (deputati anche alla prenotazione di esami richiesti durante la visita C.Or.O)
- 2 psiconcologi

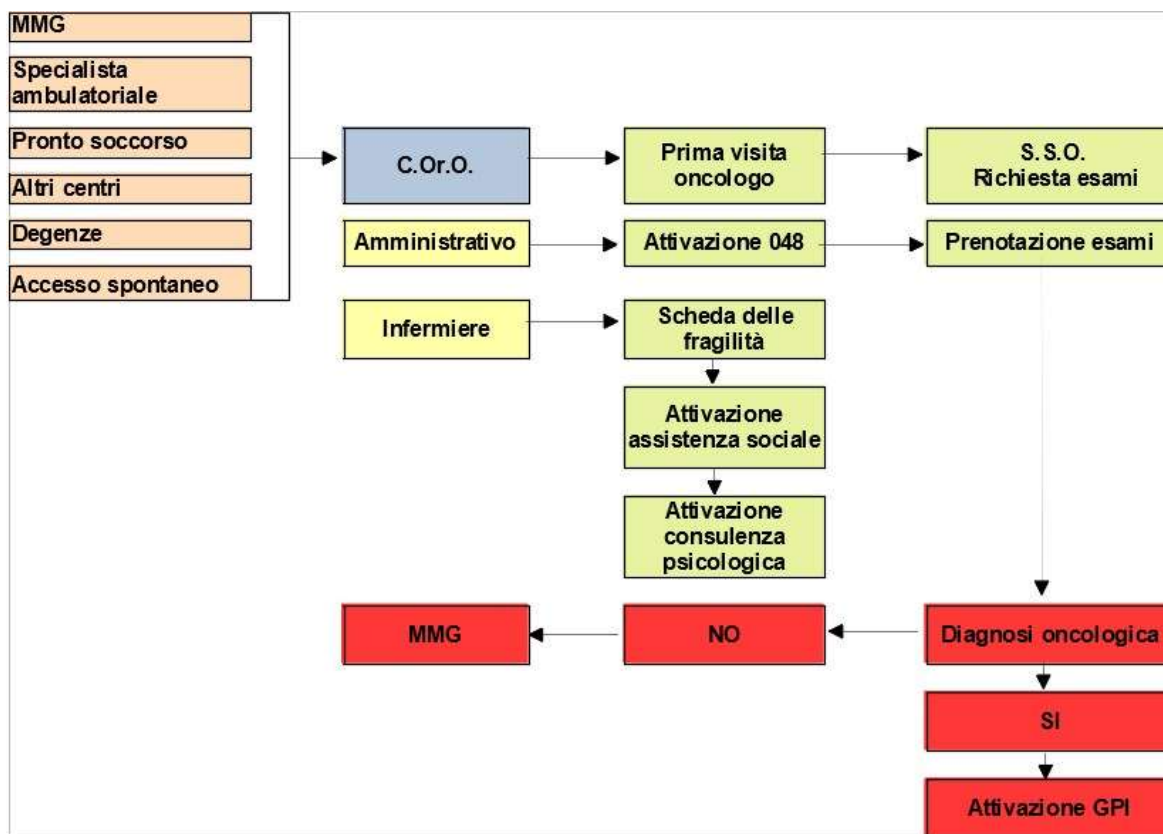
- 1 oncologo prestabilito sulla base dei turni di servizio e del Gruppo Interdisciplinare di Patologia (GIP) di appartenenza
- 1 infermiere identificato nel Coordinatore Infermieristico.

L'agenda interna C.Or.O. è divisa, nelle sue giornate, per patologie:

- due giornate per la patologia mammaria
- una giornata per la patologia toracica
- una giornata per le patologie gastro-enteriche
- una giornata per le altre patologie oncologiche

Totale: 25 accessi settimanali disponibili

3. Flow Chart



Acronimi:

MMG: Medico di Medicina Generale

SSO: Scheda Sintetica Oncologica

GIP: Gruppo Interdisciplinare di Patologia (o GPI).

4. Accesso al servizio C.Or.O.

L'accesso del paziente ai servizi del Centro di Orientamento Oncologico può avvenire in diverse modalità:

- Invio dal Medico di Medicina Generale
- Invio dallo Specialista Ambulatoriale
- Invio dal Pronto Soccorso
- Invio da altri C.Or.O.
- Invio dai reparti di degenza
- Accesso spontaneo da parte del paziente.

Gli accessi avvengono attraverso contatto telefonico al numero C.Or.O.

Al primo contatto telefonico, l'operatore registra la chiamata nell'agenda C.Or.O. (accessibile online dall'indirizzo centrodiorientamentooncologico@gmail.com) segnando generalità del chiamante, data di nascita, codice fiscale e motivo della chiamata.

Se la problematica è di pertinenza C.Or.O., il personale amministrativo fornisce:

- informazioni relative alla documentazione da produrre al momento della visita;
- informazioni circa le modalità di redazione dell'impegnativa necessaria a cura del MMG (l'impegnativa di "Prima visita oncologica" dovrà riportare nelle note la dicitura "Visita C.Or.O.");
- il primo appuntamento utile e lo registra in agenda in funzione della sospetta o accertata patologia.

L'operatore amministrativo deve, quindi, informare il medico oncologo degli appuntamenti previsti e predisporre la cartella C.Or.O..

Nell'attesa della predisposizione delle cartelle informatiche, la registrazione dei dati e delle informazioni avverrà su supporto cartaceo.

La cartella C.Or.O. deve includere:

- Scheda Sintetica Oncologica (SSO);
- Consenso Informato C.Or.O.;

- Foglio di diario;
- Scheda delle fragilità;
- Documento di Presa in Carico C.Or.O.;
- Informativa al trattamento dei dati personali (reperibile anche sul sito istituzionale aziendale al link <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi/privacy2>).

Il “Questionario di valutazione del servizio” viene somministrato in modalità anonima al paziente alla seconda visita C.Or.O.. A garanzia dell’anonimato, la conservazione del documento sarà a cura del personale amministrativo.

Le cartelle devono essere riposte, terminato l’utilizzo, nell’apposito schedario C.Or.O., collocato nella stanza visite C.Or.O., sita al 6[^] piano, del P.O. “Sen. A. Perrino”, reparto di Oncologia Medica.

E’ fatto divieto a chiunque non sia autorizzato in qualità di personale C.Or.O., di aver accesso alle cartelle, leggerne il contenuto o modificare il contenuto stesso.

5. Prima visita C.Or.O.

Il paziente viene accolto per la visita tramite il servizio di accettazione sito al 6° piano, Pad. D0, scala A, stanza 13, dai 2 dipendenti amministrativi che avranno il compito di registrare l'impegnativa prodotta dal MMG di "prima visita oncologica C.Or.O."

All’ora e nel giorno prestabiliti, l’oncologo e lo psiconcologo C.Or.O. accoglieranno il paziente nella stanza dedicata, posta al 6[^] piano, Pad. D0, scala A, stanza 13, del P.O. “Sen. A. Perrino”, reparto di Oncologia Medica.

Dopo aver illustrato le modalità di funzionamento del servizio, l’operatore sanitario provvederà a compilare il frontespizio della cartella C.Or.O. e la parte di raccolta dati anamnestici della Scheda Sintetica Oncologica.

Il medico oncologo effettua la visita, visiona e raccoglie la eventuale documentazione clinica in possesso del paziente e compila la Scheda Sintetica Oncologica.

Sulla base della visita effettuata e degli esami visionati, formula un'ipotesi diagnostica e redige le richieste per gli esami strumentali e/o le visite specialistiche di approfondimento necessari per giungere ad una diagnosi.

Se il paziente non è in possesso di esenzione specifica, il personale amministrativo provvederà ad attivare l'esenzione per patologia oncologica (048). Nel caso di diagnosi istologica l'esenzione avrà validità di 5 anni (rinnovabile), nel caso di sospetto di patologia in fase di accertamento istologico si attiverà una esenzione temporanea (3 mesi rinnovabili).

Il personale amministrativo provvederà, quindi, a prenotare gli esami richiesti utilizzando le liste riservate messe a disposizione da ogni unità operativa (p.e.: radiologia, medicina nucleare, visite urologiche, ecc.).

Lo psiconcologo somministra al paziente la "Scheda delle fragilità" per l'identificazione delle caratteristiche familiari, utilizzata per l'individuazione di fattori familiari che possano incidere nella gestione del paziente oncologico (p.e.: limitazioni delle autonomie e/o delle abilità del paziente stesso, problematiche economiche e sociali svantaggiose del paziente e/o della famiglia, presenza di problematiche di disabilità fisiche e/o mentali, problematiche di dipendenze del paziente e/o dei familiari, ecc.). Nel caso in cui dall'esame del questionario emergesse la necessità di una presa in carico da parte dell'assistente sociale e/o dello psicologo, lo psiconcologo provvederà, per quanto di competenza, alla presa in carico del paziente per l'attivazione dell'iter psicoterapeutico necessario e/o, ove necessario, a segnalare il caso all'assistente sociale ospedaliero. Lo psiconcologo ed il medico oncologo che ha eseguito la visita firmeranno la Scheda Sintetica Oncologica al termine della visita (firma leggibile e timbro).

6. Secondo appuntamento C.Or.O.

Una volta ritirati gli esiti degli esami richiesti, il paziente consegnerà una copia dell'ulteriore documentazione al personale amministrativo il quale provvederà a consegnarla tempestivamente al medico che ha preso in carico il caso. L'operatore

amministrativo contatterà il paziente per fornire un nuovo appuntamento per “seconda visita coro”.

Durante la visita, l'oncologo discuterà con il paziente delle risultanze degli esami eseguiti e valuterà con lo stesso le eventuali opzioni terapeutiche.

Nel caso in cui l'ipotesi iniziale non sia confermata, e quindi non vi sia alcuna malattia oncologica, il medico provvederà a rilasciare una relazione indirizzata al Medico di Medicina Generale nella quale riassume le indagini effettuate e i loro esiti.

Nel caso in cui l'indagine diagnostica sia invece confermata, il medico provvederà a comunicare la diagnosi, chiarire eventuali dubbi del paziente e contatterà il Gruppo Interdisciplinare di Patologia (GIP).

Il medico oncologo fornirà al GIP una copia della Scheda Sintetica Oncologica e degli esami effettuati, di modo che il Gruppo possa identificare il miglior percorso terapeutico possibile per il paziente.

L'operatore amministrativo somministrerà quindi al paziente, in modalità anonima, il “Questionario di gradimento del servizio”.

Il paziente sarà, quindi, ricontattato dall'operatore amministrativo C.Or.O. che gli comunicherà data e orario per la visita con un referente del Gruppo Interdisciplinare di Patologia che prende in carico il paziente.

L'operatore sanitario provvederà, successivamente, ad aggiornare la cartella C.Or.O. con il programma terapeutico previsto.

7. Gestione della cartella C.Or.O. dopo la presa in carico del GIP

Una volta che il paziente è inserito nel percorso terapeutico previsto dal GIP, l'operatore sanitario C.Or.O. contatterà periodicamente il referente del GIP che gestisce tale percorso, al fine di aggiornare la cartella C.Or.O..

Dovranno essere registrati in cartella eventuali cambi di terapia, interventi chirurgici e/o prese in carico da altri reparti, eventuale scadimento delle condizioni cliniche del paziente e decesso.

8. Impegno alla riservatezza

Il personale C.Or.O. si impegna formalmente a mantenere la riservatezza su qualsiasi informazione e notizia appresa durante l'attività, osservando le misure di tutela e di sicurezza la cui applicazione deve essere costantemente perseguita per il corretto trattamento di tutte le informazioni che riguardano l'identità degli utenti nella condizione di pazienti, secondo la normativa del Codice in materia di protezione dei dati personali.

ALLEGATO 1. PROCEDURA DI PRESA IN CARICO TRAMITE IL SERVIZIO C.Or.O DELLA PAZIENTE CON NEOPLASIA MAMMARIA SOSPETTA O CONFERMATA

1. Premessa

L'avvio del processo di presa in carico avviene, solitamente, tramite una prima visita presso la radiologia senologica territoriale o ospedaliera (Algoritmo 7.1).

Tale accesso può avvenire attraverso la chiamata per screening oppure per accesso diretto tramite MMG o altri specialisti a seguito di un sospetto diagnostico di neoplasia mammaria.

Il radiologo senologo esegue la diagnosi strumentale (mammografia, ecografia mammaria e se necessario RMN mammaria) e organizza l'accertamento citologico o istologico.

Dopo diagnosi istologica confermata (l'esame istologico deve comprendere il tipo istologico, l'invasione vascolare e le caratteristiche biologiche quali lo stato recettoriale endocrino, KI-67, stato di HER2, grading), il radiologo senologo porta il caso in discussione multidisciplinare Breast Unit.

Tale riunione si svolge presso il 6° piano, padiglione D0 scala A, reparto di Oncologia Medica & Breast Unit, stanza 7, ogni martedì dalle ore 14.30 alle ore 16.30 circa. Alla riunione partecipano l'oncologo, lo psiconcologo, il chirurgo senologo, il chirurgo plastico, il medico nucleare, il radiologo senologo, l'anatomo patologo, il radioterapista e la breast nurse.

Durante la riunione della Breast Unit viene formulata una strategia diagnostico-terapeutica condivisa.

In base al tipo istologico, alle caratteristiche biologiche, allo stadio e alle caratteristiche della paziente, viene prodotto un documento decisionale (Allegato 1.1), consegnato alla paziente in sede di successiva visita, e il caso verrà avviato:

- A prima visita C.Or.O. (in caso di proposta di trattamento neoadiuvante)
- A prima visita chirurgica (in caso di decisione per intervento chirurgico)

La documentazione presentata e il verbale della riunione vengono firmati dall'equipe multidisciplinare e conservati dalla breast nurse in archivi preposti.

1.1 Personale C.Or.O coinvolto nel percorso Breast Unit

Responsabile	Prof. Saverio Cinieri
Psiconcologi	Dott. Dario Loparco Dott.ssa Manuela Caloro
Medici Oncologi	Dott.ssa Laura Orlando Dott.ssa Paola Schiavone Dott.ssa Chiara Caliolo Dott.ssa Annamaria Quaranta
Dipendenti amministrativi	Sig.ra Margherita Randinelli Dott.ssa Stefania Muscogiuri
Coordinatore infermieristico	Sig.ra Liana Letizia Falcone

2. Prima visita C.Or.O. (Algoritmo 7.2)

In caso di prima visita C.Or.O, la paziente segnalata in occasione della riunione Breast Unit, verrà contattata direttamente dal personale amministrativo del C.Or.O. che fornirà un appuntamento nella prima data utile specifica per patologia.

Durante la prima visita C.Or.O:

- viene creata una cartella clinica C.Or.O ed una cartella clinica per DH, dove sono inserite le copie della documentazione in possesso della paziente, la modulistica relativa alla discussione avvenuta durante la riunione multidisciplinare Breast Unit e il documento di presa in carico C.Or.O. (Allegato 1.2);
- viene attivata l'esenzione 048, se non già attiva, ed inserita una copia del libretto sanitario della paziente in cartella;
- viene compilata l'anagrafica e completata la raccolta dell'anamnesi attraverso la S.S.O;
- vengono rilasciate le impegnative per eventuali esami strumentali ed ematici necessari. La prenotazione verrà effettuata tramite i dipendenti amministrativi C.Or.O;
- viene completata dallo psiconcologo la scheda A.D.L.- Index of Independence in Activities of Daily Living, propedeutica all'avvio di un percorso di sostegno psicologico o eventuale attivazione dell'assistenza sociale
- viene anticipata alla paziente l'eventuale opzione di chemioterapia neoadiuvante che verrà poi confermata dopo discussione divisionale di Oncologia;
- vengono valutate le problematiche della fertilità e menopausa precoce con le pazienti in premenopausa e discusse le diverse opzioni di gonado-protezione;
- viene valutato l'eventuale rischio genetico in base alla biologia del tumore e/o la familiarità ed indirizzata la paziente a consulenza genetica;
- viene rilasciato alla paziente un documento di presa in carico C.Or.O (Allegato 1.2).

Copia degli esiti degli esami richiesti in visita C.Or.O, una volta acquisiti dalla paziente, verranno rilasciati al personale amministrativo che provvederà a consegnarli al medico di riferimento del C.Or.O.

2.1 Riunione collegiale divisionale di Oncologia Medica e seconda visita oncologica

Una volta pervenuti gli esiti, il medico di riferimento del C.Or.O. presenta il caso durante la discussione collegiale divisionale di Oncologia Medica.

Tale riunione si svolge ogni mercoledì dalle 14.00 alle 16.30 presso 6° piano, padiglione D0, scala A, reparto di Oncologia Medica & Breast Unit, stanza 7. Sono presenti le data-manager deputate al coordinamento degli studi clinici, l'intera equipe medica, gli psiconcologi, la coordinatrice infermieristica, il Direttore della UOC.

Durante la riunione:

- sono discusse le opzioni terapeutiche di chemioterapia neoadiuvante e l'eventuale includibilità in studi clinici in corso presso l'UOC di Oncologia;
- in caso di presenza di malattia metastatica, sono discusse le opzioni di terapia sistemica e l'eventuale includibilità in studi clinici in corso presso l'UOC di Oncologia;
- viene prodotto il documento relativo alla discussione divisionale di Oncologia Medica firmato dal medico di riferimento del C.Or.O. e dal Direttore della UOC di Oncologia (Allegato 1.3).

Dopo la riunione, la paziente viene ricontattata per nuovo appuntamento (che si svolge presso ambulatorio situato in Day-Hospital Oncologico presso il piano terra, padiglione D0) durante il quale:

- vengono implementate le Hucare Quality Improvement Strategy (HQIS) da parte del personale coinvolto;
- è discussa la proposta terapeutica e i potenziali effetti collaterali del trattamento proposto;
- è discussa l'eventuale necessità di posizionare accesso venoso centrale tramite valutazione infermieristica;
- è proposta l'eventuale opzione di studi clinici;
- è proposta l'opzione di eseguire il trattamento con Dignicap per la prevenzione dell'alopecia indotta da chemioterapia;
- viene dato appuntamento per l'inizio della terapia in Day-Hospital Oncologico presso il piano terra, padiglione D0;
- è consegnato il documento relativo alla discussione divisionale di Oncologia Medica (Allegato 1.3).

La scelta di eseguire la seconda visita oncologica (successiva alla prima visita C.Or.O.) presso il DH è derivata dalla volontà di proseguire il percorso di Accoglienza e Cura iniziato con l'adesione al progetto Hucare 2. Il progetto, promosso dall'Associazione Italiana Oncologia Medica, è attivo presso il nostro Day Hospital dal 2019 e attraverso la Hucare Quality Improvement Strategy

(HQIS), è stato possibile integrare nella pratica clinica interventi psicosociali al fine di migliorare la QoL dei pazienti che iniziano un trattamento oncologico attivo.

3. Prima visita chirurgica (Algoritmo 7.3)

A seguito della riunione della Breast Unit, la paziente, in base alle caratteristiche della neoplasia mammaria, può essere avviata direttamente a valutazione chirurgica.

Verrà pertanto contattata dalla Breast nurse della chirurgia senologica per l'appuntamento.

Durante tale visita:

- viene creata una cartella clinica di chirurgia senologica;
- la paziente viene informata della decisione terapeutica presa a seguito della riunione multidisciplinare Breast Unit;
- vengono discusse le opzioni chirurgiche;
- viene programmata la stadiazione del caso ed eseguiti gli esami ematochimici;
- vengono programmate le valutazioni specialistiche necessarie per l'intervento (visita anestesiological, cardiologica, ed altre se necessario);
- viene stabilita una data orientativa di intervento;
- viene rilasciato alla paziente il documento di presa in carico Breast Unit (Allegato 1.1).

4. Iter successivi

4.1 Paziente che ha concluso il programma di chemioterapia neoadiuvante

Dopo che la paziente ha concluso il programma di chemioterapia neoadiuvante, deve essere avviata a valutazione chirurgica. Il caso clinico viene ripresentato, solitamente almeno due settimane prima del termine del trattamento chemioterapico, in sede di riunione Breast Unit, durante la quale viene valutata la risposta alla terapia, programmata visita chirurgica e prodotto documento che verrà consegnato alla paziente al momento della visita chirurgica (Allegato 1.1). La Breast nurse provvede a programmare l'appuntamento e a contattare la paziente.

Inoltre al termine del trattamento terapeutico, l'oncologo fornisce istruzioni circa le modalità di prenotazione della visita oncologica post chirurgica. In particolare, una volta ricevuto il nuovo esame istologico, la paziente contatterà, il DH oncologico (0831/537217, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 14.00) per programmare la predetta visita post chirurgica.

L'oncologo di riferimento, acquisita la documentazione, presenta il caso durante la discussione collegiale divisionale di Oncologia.

Durante la riunione:

- viene predisposto eventuale follow-up clinico e strumentale del caso;
- sono discusse le eventuali opzioni terapeutiche adiuvanti e l'eventuale includibilità in studi clinici in corso presso l'Unità Complessa di Oncologia Medica & Breast Unit di Brindisi;
- viene prodotto un nuovo documento di discussione divisionale firmato dal medico di riferimento e dal direttore della UOC di Oncologia (allegato 1.3).

Dopo la riunione la paziente viene ricontattata per un nuovo appuntamento (che si svolge presso ambulatorio situato in Day-Hospital Oncologico presso piano terra, padiglione D0) durante il quale:

- vengono implementate le Hucare Quality Improvement Strategy (HQIS) da parte del personale coinvolto;
- viene discussa la proposta terapeutica e i potenziali effetti collaterali del trattamento proposto ove necessario;
- viene consegnato il documento relativo alla discussione divisionale di Oncologia Medica (allegato 1.3);
- nel caso non venga proposta ulteriore chemioterapia, l'oncologo rilascia una impegnativa di visita oncologica di controllo che la paziente prenoterà al CUP dedicato.

4.2 Paziente che ha eseguito intervento chirurgico senza chemioterapia neoadiuvante

La paziente che, dopo la riunione multidisciplinare Breast Unit, è stata avviata direttamente a valutazione chirurgica, dopo l'intervento e l'acquisizione dell'esame istologico definitivo, prenoterà personalmente una prima visita C.Or.O., come specificato nella lettera di dimissione senologica (allegato 1.4).

Durante tale prima visita C.Or.O (che si svolge al 6° piano, padiglione D0, reparto di Oncologia Medica & Breast Unit, stanza 13):

- viene creata una cartella clinica C.Or.O e una del DH/Ambulatorio F.U. dove sono inserite le copie della documentazione in possesso della paziente, il documento di presa in carico C.Or.O. oltre che la documentazione relativa alla Breast Unit;
- viene compilata l'anagrafica e completata la raccolta dell'anamnesi attraverso la S.S.O.;
- vengono rilasciate le impegnative per eventuali ulteriori esami strumentali ed ematici necessari. La prenotazione verrà effettuata tramite i dipendenti amministrativi C.Or.O.;
- viene anticipata alla paziente l'eventuale opzione di terapia adiuvante che verrà poi confermata dopo discussione divisionale di Oncologia;
- viene valutata anche la problematica della fertilità e menopausa precoce con le pazienti in premenopausa e discusse le diverse opzioni di gonado-protezione;
- viene valutato l'eventuale rischio genetico in base alla biologia del tumore e/o la familiarità ed indirizzata la paziente a consulenza genetica, se non precedentemente eseguito;
- viene rilasciato alla paziente un documento di presa in carico C.Or.O. (Allegato 1.2)

L'oncologo di riferimento del C.Or.O. presenta il caso durante la discussione collegiale divisionale di Oncologia. Durante la riunione:

- vengono discusse le opzioni terapeutiche di terapia adiuvante e l'eventuale includibilità in studi clinici in corso presso l'Unità Complessa di Oncologia Medica & Breast Unit di Brindisi;
- viene prodotto un documento di discussione divisionale firmato dal medico di riferimento e dal direttore della UOC di Oncologia (allegato 1.3).

Dopo la riunione la paziente viene ricontattata per nuovo appuntamento (che si svolge presso l'ambulatorio situato in Day-Hospital Oncologico presso piano terra, padiglione D0) durante il quale:

- vengono implementate le Hucare Quality Improvement Strategy (HQIS) da parte del personale coinvolto;
- è discussa la proposta terapeutica e i potenziali effetti collaterali del trattamento proposto;
- è discussa l'eventuale necessità di posizionare accesso venoso centrale tramite valutazione infermieristica;
- è proposta l'opzione di studi clinici;
- è proposta l'opzione di eseguire il trattamento con Dignicap per la prevenzione dell'alopecia indotta da chemioterapia;
- viene dato appuntamento per l'eventuale inizio della terapia in Day-Hospital Oncologico presso piano terra, padiglione D0;
- in caso non venga proposta chemioterapia adiuvante, l'oncologo rilascia un'impegnativa di visita oncologica di controllo che la paziente prenoterà al CUP dedicato;
- è consegnato il documento relativo alla discussione divisionale di Oncologia Medica (Allegato 1.3).

5. Indicatori di processo

<u>C.Or.O come I accesso</u>	<u>Benchmark</u>
• % di pazienti discusse in Riunione Breast Unit avviate a visita C.Or.O.	40%
• % di pazienti discusse in Riunione Breast Unit avviate a visita chirurgica.	60%
• Tempo che intercorre tra Riunione Breast Unit e visita C.Or.O.	5 gg lavorativi
• Tempo che intercorre tra visita C.Or.O. e inizio chemioterapia neoadiuvante	10 gg lavorativi
• % di pazienti con esami di stadiazione prenotati tramite C.Or.O.	60%
<u>C.Or.O. come accesso successivo alla chirurgia</u>	<u>Benchmark</u>
• % di pazienti operate e con successiva prima visita C.Or.O.	90%
• Tempo che intercorre tra consegna esame istologico e prima visita C.Or.O.	5 gg lavorativi
• % di pazienti con esami di stadiazione prenotati tramite C.Or.O.	30%
• Tempo che intercorre tra prima visita C.Or.O. e inizio chemioterapia adiuvante	10 gg lavorativi

6. Adeguamento pandemia 2020 e ripresa attività 2021

Da marzo 2020 a Gennaio 2021, a seguito dell'emergenza COVID-19, sono state sospese le riunioni multidisciplinari e divisionali in presenza con tutto il personale coinvolto.

Tuttavia, per garantire il diritto alla salute e i percorsi diagnostici-terapeutici, le discussioni collegiali sono state effettuate, nel rispetto delle regole di contenimento della pandemia, dal chirurgo senologo e dall'oncologo per quanto concerne quelle multidisciplinari Breast Unit, e dall'oncologo e dal Direttore dell'UOC per quanto concerne quelle divisionali. Tali discussioni sono state effettuate in presenza presso il reparto di Oncologia Medica, 6^a piano, stanza 7, padiglione D0.

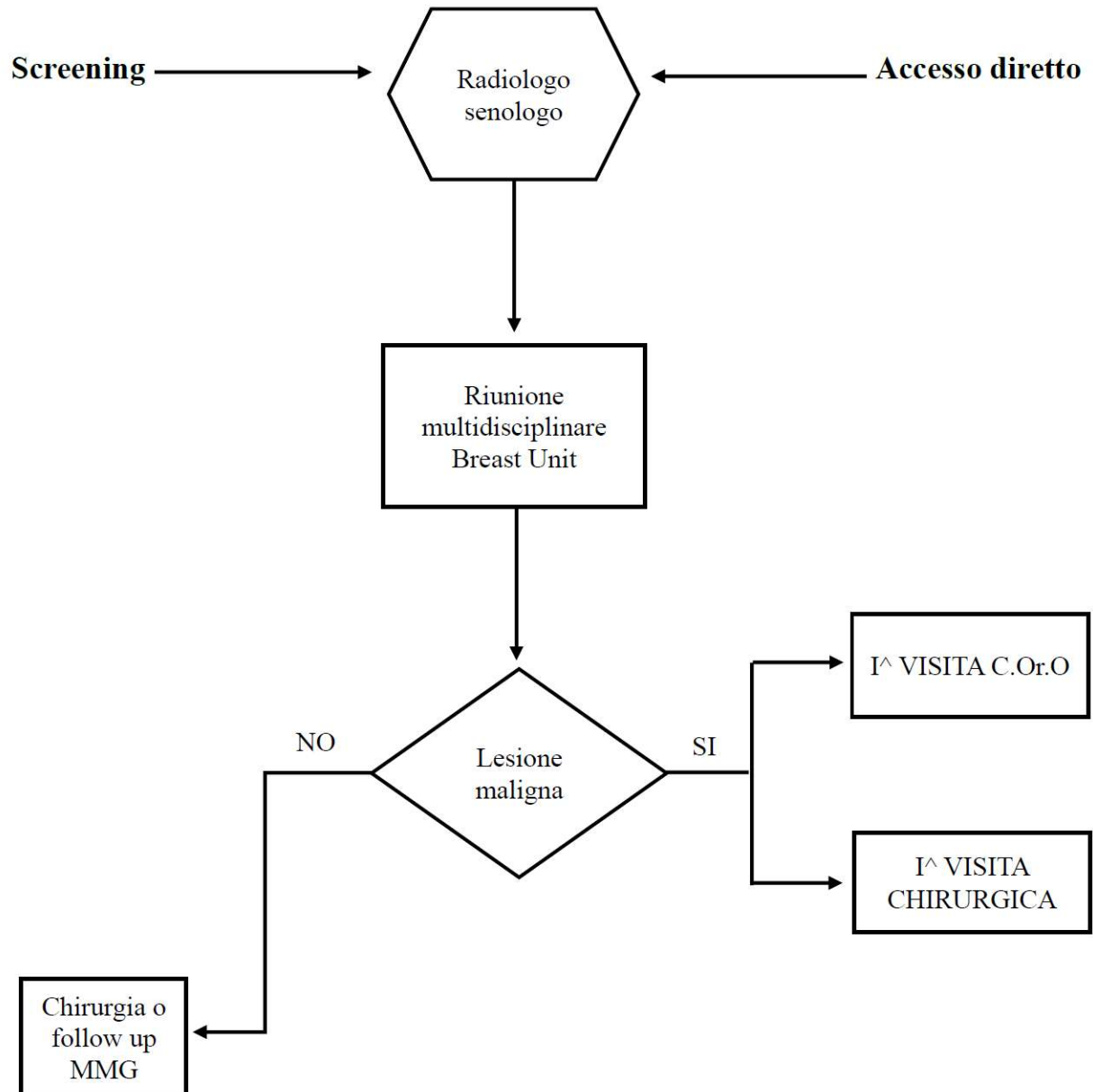
Tutte le altre procedure, inerenti il percorso di presa in carico C.Or.O e trattamento oncologico ovvero chirurgico delle pazienti, sono rimaste invariate con la sola integrazione della fase del Triage e misurazione della temperatura corporea in corso di accoglienza da parte del personale amministrativo o infermieristico. Queste ultime procedure sono tutt'oggi attive, unitamente alle ulteriori procedure di prevenzione quali la calendarizzazione degli accessi, scaglionati nel tempo per evitare assembramenti, la promozione dell'igiene delle mani anche mediante gel idroalcolico messo a disposizione nel reparto, il controllo del corretto posizionamento della mascherina da parte delle pazienti, etc.

Da Febbraio 2021, in seguito alla vaccinazione del personale coinvolto (somministrazione di prima e seconda dose), è stato possibile ripristinare le riunioni multidisciplinari Breast Unit in presenza limitando l'accesso ad un solo specialista per branca e mantenendo la distanza di sicurezza interpersonale e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale in accordo con le misure nazionali.

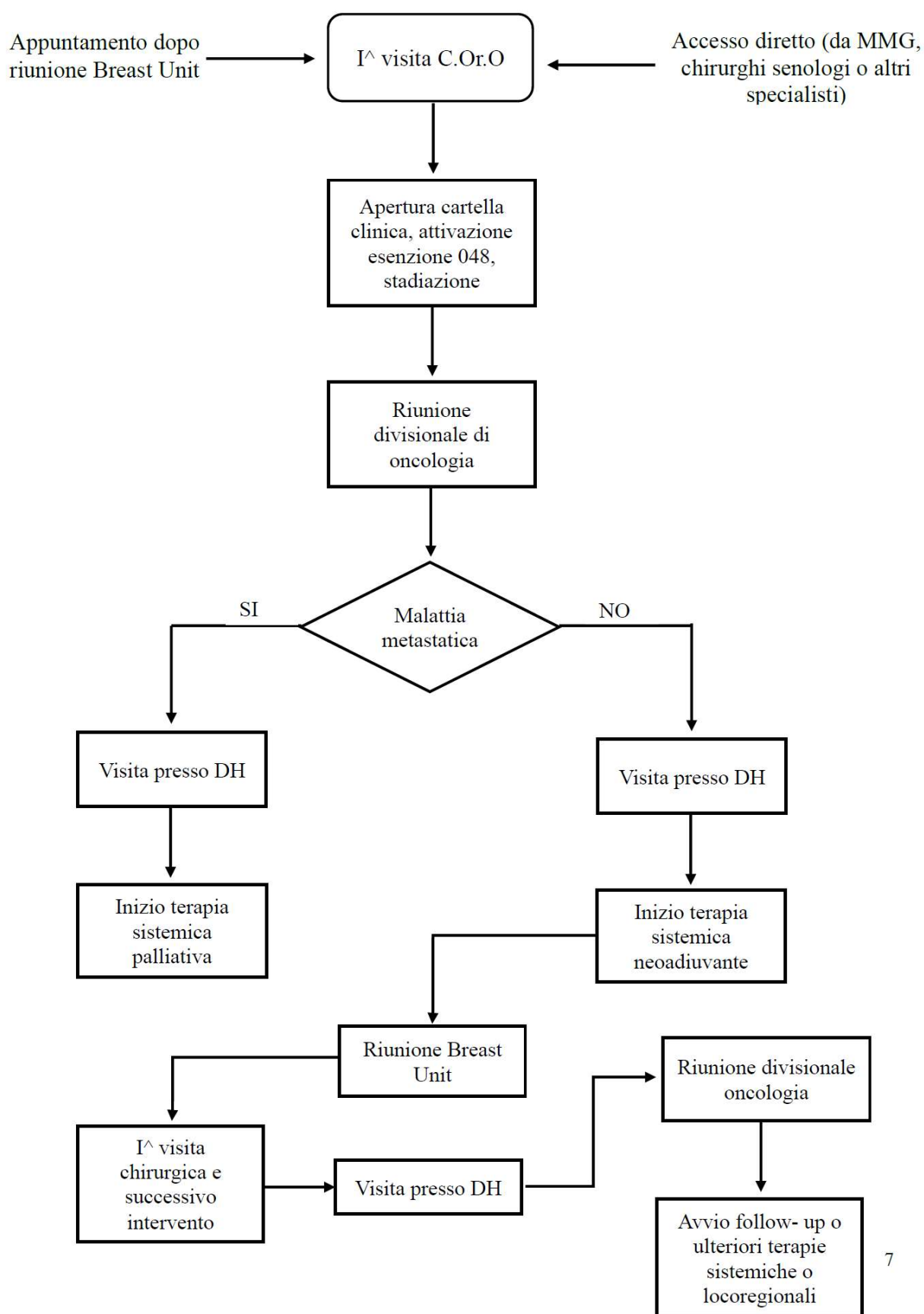
Dal giugno 2021, è stato possibile ripristinare anche le riunioni divisionali, sempre nel pieno rispetto delle misure di prevenzione di cui sopra.

7. Algoritmi

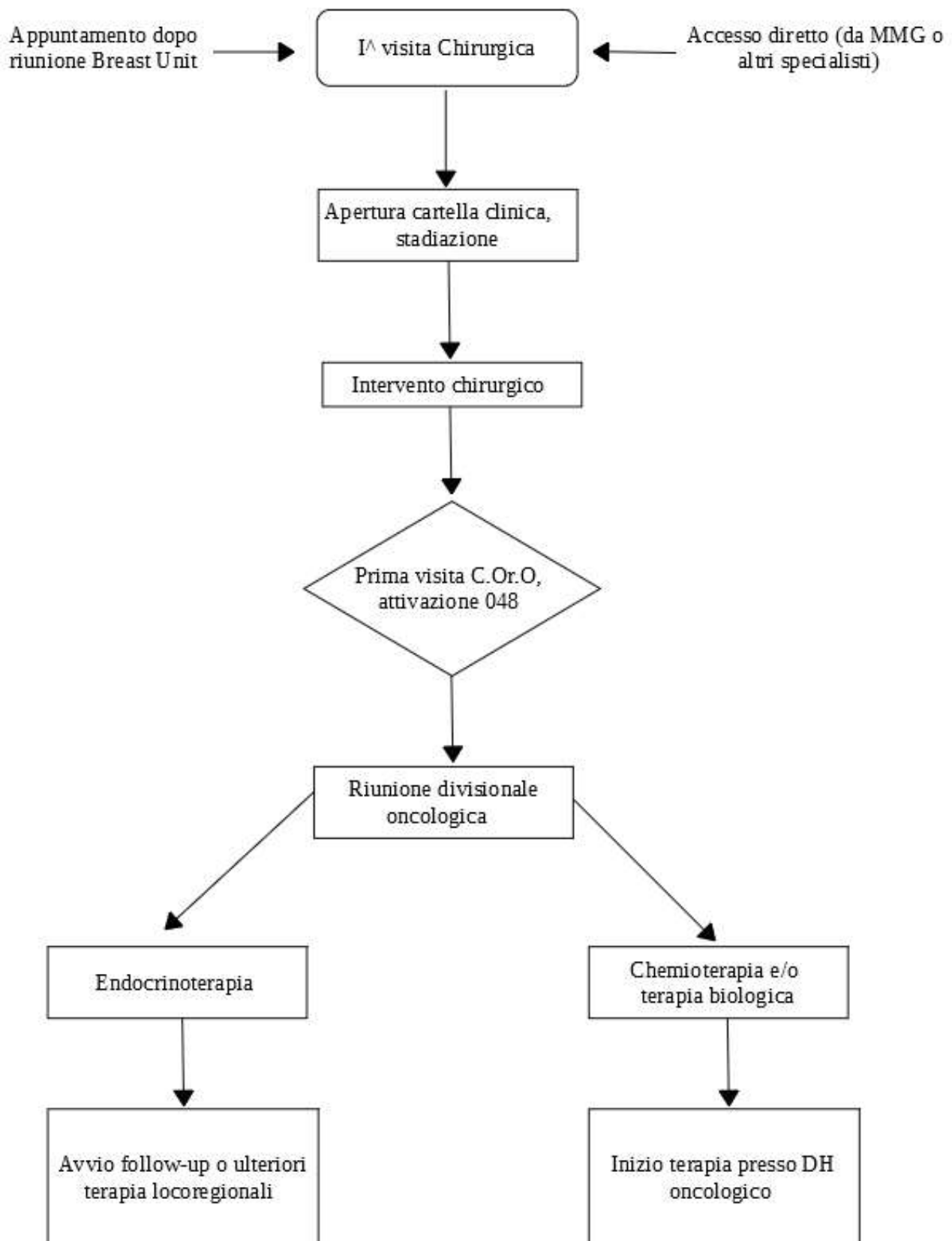
7.1 Flusso C.Or.O paziente Breast Unit



7.2 Flusso prima visita C.Or.O



7.3 Flusso prima visita chirurgica



**Centro di Orientamento Oncologico**

Coordinatore Prof. Dott. Saverio Cinieri

P.O. "Sen. A. Perrino" - Brindisi

Tel 0831/537980

email centrodiorientamentooncologico@gmail.comonco.brindisi@gmail.com**LETTERA DI PRESA IN CARICO**

Nome e cognome	
Data di nascita	

Triage eseguito _____

PSECOG: _____

Diagnosi o sospetta diagnosi

Familiarità oncologica

--

Comorbidità

Precedenti interventi

--

Esami strumentali già eseguiti

Esami strumentali da eseguire

In data odierna, la Sig.ra xxxx è stata presa in carico dal Centro di Orientamento Oncologico di Brindisi al fine di giungere ad una diagnosi oncologica e/o stabilire l'iter terapeutico.

Sarà nostra premura ricontattare la paziente dopo discussione divisionale del caso.

Brindisi, xx/xx/xx

L'oncologo medico

Dott. XXXXXX

Lo psiconcologo

Dott. XXXXXX

ALLEGATO 1.3

Unità Operativa Complessa di Oncologia Medica & Breast Unit

Presidio Ospedaliero Senatore Antonio Perrino

ASL Brindisi

Direttore

Prof. Dr. Saverio Cinieri

Member of International Breast Cancer Study Group



Degenza: ++39 – 0831537217
Accettazione/CUP ++39 – 0831537245
Day Hospital: ++39 – 0831537218
Ambulatorio ++39 --0831537965
Fax ++39 – 0831537918
C..Or.O ++39 - 0831537980

Direttore

Prof. Saverio Cinieri

Dirigenti Medici

Dr Nicola Calvani
Dr Concetta Chettri
Dr Maria D'amico
Dr Palma Fedele
Dr Antonella Marino
Dr Angelo Nacci
Dr Laura Orlando
Dr Pietro Rizzo
Dr Paola Schiavone
Dr Francesco Sponziello
Dr Enrica Mazzoni
Dr Annamaria Quaranta
Dr Chiara Calio
Coordinamento studi clinici
Dr Margherita Cinefra
Dr Pasqualinda Ferrara

Coordinatrici Infermieristiche

Sig.ra Falcone Luana

Psiconcologi

Dr Manuela Caloro Dr
Dario Loparco

Brindisi xx/xx/xx

Alla cortese attenzione del Medico Curante della Sig.ra xxxxxxxx (xx/xx/xxxx)

Modalità di accesso:

Diagnosi:

Anamnesi fisiologia:

Familiarità oncologica

Patologie associate

Allergie:

Esami di stadiazione:

Anamnesi oncologica:

Esami richiesti:

Proposta terapeutica:

Prossimo appuntamento:

*Il Dirigente Medico di I livello
Dott.ssa XXXXXXXXXX*

*Il Direttore dell'UOC
Prof. Saverio Cinieri*

Presidio Ospedaliero A. Perrino
U.O.S.D. DI CHIRURGIA SENOLOGICA
Tel 0831 537710/0831 537718

Senonetwork member (www.senonetwork.it)

Dirigente Responsabile

Dr. Stefano Burlizzi

Dirigenti Medici U.O.S.D.

Dott.ssa Sarah Stasolla

Dott. Enrico Ranieri

Dott.ssa Felicia Giacobbe

Dott.ssa Maria Ilaria Gattuso

Dott. Amedeo Villanucci

AL MEDICO CURANTE

Brindisi __/__/__

In data odierna si dimette la Sig.ra _____ ricoverata
in questa divisione il __/__/__ con diagnosi di:

Dopo i necessari accertamenti preoperatori la paziente è stata sottoposta
in data __/__/__ al seguente intervento:

Chirurgia Ricostruttiva

Dott. Mario Gazzabin

Il decorso postoperatorio è stato regolare e la paziente viene dimessa in
data odierna in buone condizioni generali, apiretica, normotesa, portatrice
di drenaggio mammario sieroso con diagnosi provvisoria di
_____ in attesa di esame

Breast Care Nurse

istologico definitivo.

Inf. Sonia De Blasi

Si consiglia al domicilio:

Inf. Daniela Mazzei

- Riposo domiciliare: astenersi da sforzi fisici ed indossare il reggiseno giorno e notte.
- Torna per controllo ambulatoriale il giorno __/__/__ ore __: __ presso Ambulatorio Chirurgia Senologica primo piano.
- Ritiro Esame Istologico appena disponibile il referto ed a seguire visita Oncologica da prenotare presso il Centro di Orientamento Regionale Oncologico (COro) al seguente numero 0831537980 (dal lunedì al venerdì dalle ore 08:30 alle ore 12:00).
- Visita di Radioterapia per la quale la paziente verrà contattata dal centro di radioterapia di questo nosocomio.

- Possibili complicanze come: emorragia, ipotensione, richiedono immediata ospedalizzazione, per ogni altro sintomo contattare il seguente n° 0831-537331

La presentazione di questa lettera equivale a delega alla acquisizione di notizie relative al ricovero e al ritiro degli esami in corso. Al momento della dimissione la paziente dichiara:

- Di impegnarsi a ritirare gli esami in corso e a sottoporsi a controlli successivi
- Di essere accompagnata da persona di fiducia
- Di poter contare su assistenza familiare per le prossime 24 ore
- Di poter raggiungere l'ospedale in meno di 1 ora

Psiconcologa

Dott.ssa Francesca
Giannone

Il Dirigente responsabile dell'U.O.S.D.
Dott. Stefano Burlizzi

Il Dirigente medico