



Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII

PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI

PO TNP
Rev. 00

REGIONE PUGLIA
AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI

COPIA CONTROLLATA: SI, n.° No

PAG. 1 di 20

Rev	Data	Modifiche	Redazione	Firma
00	3/7/2020	Prima emissione	Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico	
			Neurochirurgia	
			Anestesia e Rianimazione I	
			Anestesia e Rianimazione II	
			Anestesia e Rianimazione Osp	
			Neuroradiologia	
			Anatomia Patologica	
			Neuropsichiatria Infantile	
			Neurologia Pediatrica	
			Medicina Fisica e Riabilitativa	
			Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza	
			Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza Giovanni XXIII	
			Radiologia Pediatrica	
			Rianimazione Pediatrica	
			Psicologia Giovanni XXIII	
			UO Farmacia	
			Direzione Medica Policlinico	
			Direzione Medica Presidio Giovanni XXIII	
			Associazione APLETI	
			Approvazione	
			DSA	
			Verifica	
			UQA	
			UGR	
			Emissione	
			UQA	

ALLEGATO 1
 24 FEB 2021
 0351



 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p align="center">PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI</p>	<p align="center">PO TNP Rev. 00</p>
<p align="center">REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p>	<p align="center">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No</p>	<p align="center">PAG. 2 di 20</p>

INDICE

1. Scopo e campo di applicazione	pag. 3
2. Riferimenti normativi e Documenti collegati	pag. 3
3. Termini e definizioni	pag. 4
4. Responsabilità	pag. 5
5. Pianificazione	pag. 6
5.1 Risk-based thinking	pag. 6
6. Attività Operative	pag. 6
6.1 Razionale dell'intervento	pag. 6
6.2 Classificazione dei destinatari	pag. 6
6.3 Procedura per la presa in carico multidisciplinare	pag. 7
6.3.1 Fase Preoperatoria	pag. 8
6.3.2 Intervento chirurgico	pag. 8
6.3.3 Decorso post-operatorio	pag. 8
6.3.4 Presa in carico multidisciplinare post-operatoria	pag. 9
6.3.5 Riabilitazione	pag. 9
6.3.6 Chemioterapia	pag. 10
6.3.7 Intervento psicologico	pag. 10
6.3.8 Funzione assistenziale della UOC di Anestesia, Rianimazione, TI CCH pediatrica, Sala Operatorie dell'Ospedale Giovanni XXIII	pag. 11
6.3.9 Follow up multidisciplinare	pag. 12
7. Flow-chart	pag. 13
8. Verifica dei Processi e delle Prestazioni	pag. 16
9. Azioni di Miglioramento	pag. 17
10. Identificazione, emissione ed archiviazione dei documenti	pag. 17
Allegato 1 Rubrica	Pag. 18
Allegato 2 Flow chart Farmacia	Pag. 19
Allegato 3 Relazione conclusiva congiunta	Pag. 20

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present at the bottom of the page, including names like 'Di Neri', 'Alessandra', and others.]

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDТА TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No	PAG. 3 di 20

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Lo scopo della presente procedura è quello di stabilire le modalità di gestione di tutti i pazienti pediatrici con sospetta e/o accertata neoplasia del sistema nervoso centrale che giungono presso l'AOU Policlinico - Giovanni XXIII.

La procedura si rivolge a tutto il personale afferente alle UU.OO. interessate.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTI COLLEGATI

- **UNI EN ISO-9001:2015**
- **Conteggio pazienti nati regione Puglia Anno DIAGNOSI 2013 a 2018 MODELLO 101 Centro Operativo AIEOP**
- **SIOP PNET 5 medulloblastoma- Protocollo di cura Internazionale per la diagnosi ed il trattamento dei bambini con Medulloblastoma non ad alto rischio**
- **SIOP EPENDYMOMA 2 – Protocollo di cura Internazionale per la diagnosi ed il trattamento dei bambini con Ependymoma**
- **Klin Padiatr. 2019 May; 231(3):107-135. SIOP-E-BTG and GPOH Guidelines for Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents with Low Grade Glioma. Gnekow AK, Kandels D, Tilburg CV et al.**
- **SIOP LGG 2004- Protocollo di cura Internazionale per la diagnosi ed il trattamento dei bambini con Glioma a basso grado di malignità**
- **Servizio Sanitario Nazionale Regione Puglia- Carta dei servizi Oncologici – Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi**
- **Proposta di PDТА della Rete Oncologica Veneta per i pazienti affetti da tumori del sistema nervoso centrale**
- **J Child Neurol. 2016 Mar; 31(4): 488–505. Improving Care in Pediatric Neuro-oncology Patients:An Overview of the Unique Needs of Children with Brain Tumors. Cheryl Fischer, MSN, CPNP,¹Mary Petriccione, MSN, PPCNP-BC, Maria Donzelli, MSN, RN, CPNP,¹ and Elaine Pottenger, MS, RN, CPNP, PMHS**
- **J Multidiscip Healthc. 2011;4: 171-181. Multidisciplinary care in pediatric oncology Mary Ann Cantrell and Kathy Ruble**
- **Pediatrics. 2014;134(2):410–414 Standards for pediatric cancer centers. American Academy of Pediatrics.**

PO TNP	REV 0 DEL 3/07/2020	PAG. 3 di 20
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present below the footer table, including names like 'Alex' and 'Gian'.]

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDТА TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No	PAG. 4 di 20

- J. Clin. Oncol. 1984; 2(8):917–923 **Influence of place of treatment on diagnosis, treatment, and survival in three pediatric solid tumors.** Kramer S, Meadows AT, Pastore G, Jarrett P, Bruce D.
- Neurosurgery. 2004; 54:553–565 **Craniotomy for resection of pediatric brain tumors in the United States, 1988–2000: effects of provider caseloads and progressive centralization and specialization of care.** Smith ER, Butler WE, Barker FG.
- Eur. J. Cancer. 2007;43:1002–1010. **Multidisciplinary cancer conference: a systemic review and development of practice standards.** Wright FC, De Vito C, Langer B, Hunter A.
- J. Surg. Oncol. 2010;102:125–134. **Examining the potential relationship between multidisciplinary cancer care and patient survival: an international literature review.** Look Hong NJ, Wright FC, Gagliardi AR, Paszat LF.
- Surg. Oncol. Clin. N. Am. 2013;22(2):161–178. **Multidisciplinary care of patients with brain tumors.** Huang T, Mueller S, Rutkowski MJ, et al.
- J. Neurooncol. 2004;69:169–180 **Developing a brain tumor center.** Rosenblum ML, Mikkelsen T.
- J Pediatr Oncol Nurs. 2008;25:7–13. **A multidisciplinary model of care for childhood cancer survivors with complex medical needs.** Carlson CA, Hobbie WL, Brogna M, Ginsberg JP.
- J Multidiscip Healthc. 2011;4: 171-181. **Multidisciplinary care in pediatric oncology** Mary Ann Cantrell and Kathy Ruble

3. TERMINI E DEFINIZIONI

ABBREVIAZIONE	DESCRIZIONE
D.S.	Direzione Sanitaria
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
A.O.U.	Azienda Ospedaliero Universitaria
SNC	Sistema nervoso centrale
UGR	Unità di Gestione del Rischio
AIEOP	Associazione Italiana Ematologia ed Oncologia Pediatrica
PIAOP	Punto di Informazione ed Accoglienza Oncoematologia Pediatrica
SIOP	Società Internazionale di Oncologia Pediatrica



Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII

PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI

PO TNP
Rev. 00

REGIONE PUGLIA
AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI

COPIA CONTROLLATA: SI, n.° No

PAG. 5 di 20

4. RESPONSABILITÀ

Responsabile Attività	UU.OO.	Referenti Qualità UU.OO.	DS	Rischio Clinico	Responsabile Qualità Azienda	Direzione Strategica
Redazione e Strutturazione del Processo	Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico Neurochirurgia					
	Anestesia e Rianimazione I Anestesia e Rianimazione II Anestesia e Rianimazione Ospedaliera Neuroradiologia Anatomia Patologica Neuropsichiatria Infantile Neurologia Pediatrica Medicina Fisica e Riabilitativa FARMACIA Policlinico Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza Giovanni XXIII Rianimazione Pediatrica Radiologia Pediatrica Servizio di Psicologia Clinica Giovanni XXIII					
Verifica dei contenuti		X		X	X	
Approvazione del Processo			X			
Adozione del Processo						X
Identificazione, Emissione ed Archiviazione della Documentazione					X	
Monitoraggio dei Risultati Ottentuti	X	X	X	X	X	

PO TNP

REV 0 DEL 3.07.2020

PAG. 5 di 20

Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No	PAG. 6 di 20

Attuazione del Miglioramento	X	X	X	X	X	
------------------------------	---	---	---	---	---	--

5. PIANIFICAZIONE

La presente procedura operativa verrà attuata isorisorse con personale proprio delle UU.OO. interessate e nelle strutture ambulatoriali e di degenza già esistenti.

5.1 Risk-based thinking

L'analisi del rischio correlato al seguente processo assistenziale evidenzia soltanto benefici nell'applicazione delle procedura perché i piccoli pazienti seguiranno un percorso clinico protetto.

6. ATTIVITÀ OPERATIVE

6.1 Razionale dell'intervento

I pazienti affetti da tumore del sistema nervoso centrale in età pediatrica necessitano di un approccio multidisciplinare durante tutte le fasi di presa in carico, dalla diagnosi al termine delle cure. Tale modalità di gestione è essenziale, date le complessità intrinseche legate alle patologie tumorali del sistema nervoso centrale e quelle legate al trattamento che si avvale di strumenti medici, chirurgici, radioterapici, riabilitativi, neurologici.

L'obiettivo finale di tale procedura è di implementare quanto più possibile la presa in carico precoce multidisciplinare e multi-professionale da parte di professionisti "dedicati", e garantire a tutti i pazienti affetti da tali neoplasie i trattamenti più innovativi, la migliore sopravvivenza e qualità di vita in tutte le fasi della malattia.

6.2 Classificazione dei destinatari

Indicazioni per le strutture dell'AOU Policlinico di Bari/Ospedale Giovanni XXIII a cui accedono utenti esterni in regime ambulatoriale

Nel caso di accesso a strutture ambulatoriali dell'AOU Policlinico di Bari/Ospedale Giovanni XXIII da parte di pazienti in età pediatrica con fondato sospetto di neoplasia cerebrale, il Servizio di Radiodiagnostica Pediatrica garantisce, in caso di 'prima diagnosi' su indicazione del Pediatra di Libera Scelta, peraltro casi non infrequenti, la possibilità di attivare il percorso al PIAOP (080

PO TNP	REV 0 DEL 3.07.2020	PAG. 6 di 20
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

[Handwritten signatures and notes in blue ink are present over the bottom section of the page, including the text 'Libera Scelta' and various illegible signatures.]

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDТА TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No	PAG. 7 di 20

5593364-5011), concordando il successivo iter diagnostico-terapeutico del paziente. In caso di conferma radiologica di neof ormazione del sistema nervoso centrale, il Pediatra oncoematologo stabilisce quindi l'iter successivo più idoneo al paziente coinvolgendo i Colleghi dell'UOC Neurochirurgia dell'AOU Policlinico di Bari. In caso di urgenze rianimatorie, invece, il paziente viene trasferito direttamente presso l'Unità Operativa di Rianimazione (MAPPA 1).

Indicazioni per il Pronto Soccorso dell'AOU Policlinico di Bari/Ospedale Giovanni XXIII

Nel caso di accesso in Pronto Soccorso del Giovanni XXIII di paziente in età pediatrica con sospetta neoplasia cerebrale il medico di PS esegue le indagini (strumentali, ematochimiche, consulenze specialistiche) utili al chiarimento del sospetto; quindi allerta prontamente il PIAOP (080 5593364-5011), richiede consulenza oncoematologica pediatrica e si concorda il successivo iter diagnostico terapeutico. Si sottolinea che il Servizio presso il P.O. Pediatrico garantisce tutte le prestazioni, anche quelle neuroradiologiche, nei limiti possibili delle risorse di personale e delle attrezzature. Se indicato, si richiede inoltre consulenza urgente c/o UUOO neuropsichiatria infantile / neurologia pediatrica. In caso di assenza in servizio (turni notturni e festivi) di un neurologo / neuropsichiatra infantile, il medico di PS contatta il reperibile per una consulenza d'urgenza in PS per la esecuzione delle valutazioni urgenti di pertinenza. Per quanto attiene al ruolo del Neurologo Pediatra nel presente PDТА, si precisa che la prestazione di quest'ultimo viene effettuata spesso in regime di P.S. laddove afferrisce il minore con sintomi e/o deficit neurologici sospetti di patologia tumorale. In genere, in questa fase, viene eseguita una TC cranio in urgenza e in alcuni casi, laddove possibile, si completa con studio di RMN encefalo e midollo con m.d.c. e NEURONAVIGAZIONE (i radiologi forniranno le immagini su DVD RW e seguiranno le DIRETTIVE RADIOLOGICHE previste dai Protocolli di cura in caso di lesione della fossa cranica posteriore) In caso di riscontro di neof ormazione del sistema nervoso centrale, si richiedono inoltre consulenza urgente neurochirurgica per escludere urgenze chirurgiche. Il pediatra oncoematologo stabilisce quindi l'iter successivo più idoneo al paziente, ricoverando lo stesso presso la Propria Unità Operativa se non riscontrate urgenze neurochirurgiche/rianimatorie. In caso di urgenze rianimatorie/neurochirurgiche, invece, il paziente viene trasferito direttamente presso l'Unità Operativa di Rianimazione/di neurochirurgia (MAPPA 2). Si precisa che il trasferimento presso l'UOC di Pediatria ad indirizzo Oncoematologico/di Neurochirurgia deve avvenire dopo aver posizionato accesso venoso e con monitoraggio dei parametri vitali durante il trasporto.

Indicazioni per i Reparti di degenza dell'AOU Policlinico di Bari/Ospedale Giovanni XXIII

Nel caso di riscontro di sospetta neoplasia cerebrale (sospetto fondato in base alla storia clinica/esame obiettivo/valutazioni di imaging), in paziente ricoverato presso una Unità Operativa dell'Azienda, si allerta prontamente il PIAOP (080 5593364-5011). Se sono presenti urgenze

PO TNP	REV 0 DEL 3.07.2020	PAG. 7 di 20
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the right side and several initials at the bottom.]

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDТА TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No	PAG. 8 di 20

neurologiche si richiede inoltre consulenza urgente neuropsichiatria infantile/neurologia pediatrica. Si richiede consulenza neurochirurgica per escludere urgenze chirurgiche.

Con il Pediatra oncoematologo si concorda l'iter successivo più idoneo al paziente; in base al riscontro di urgenze neurochirurgiche in atto o meno, si procede al trasferimento del paziente presso l'UOC Pediatria ad Indirizzo oncoematologico o presso l'UOC Neurochirurgia dell'AOU Policlinico di Bari. (MAPPA 3).

6.3 Procedura per la presa in carico multidisciplinare

Indipendentemente dal Ricovero presso la Neurochirurgia o la Pediatria ad Indirizzo Oncoematologica, il team multidisciplinare composto da neurochirurgo, neuroradiologo, oncologo pediatra, anestesista, anatomo patologo, farmacista e psicologo si riunisce per delineare il percorso diagnostico del paziente.

6.3.1 Fase pre-operatoria

Laddove non fosse necessario procedere con intervento neurochirurgico in urgenza, il paziente viene sottoposto alle valutazioni ematochimiche/strumentali/specialistiche previste dagli standard di cura e dai protocolli terapeutici oncologici pediatrici. L'adattamento al contesto ospedaliero, la preparazione e l'accompagnamento alla fase operatoria neurochirurgica prevedono interventi di musicoterapia attiva e recettiva da parte del musicoterapeuta in carico presso l'UOC Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico.

6.3.2 Intervento neurochirurgico

Durante l'intervento neurochirurgico, il personale della UOC Neurochirurgia e della UOC Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico provvedono anche alla raccolta di tessuto a fresco (di circa 1 cm³) posto in 2 criovials, da trasferire, mediante abbattitore, presso il congelatore a -80 °C situato presso il laboratorio di Genetica Medica, sito al Piano Terra dell'ex padiglione della Clinica Pediatrica o presso il Congelatore sito in Anatomia Patologica.

L'anatomo patologo, riceve materiale a fresco prelevato durante l'intervento ed esegue esame estemporaneo, che orienta il chirurgo durante l'atto chirurgico successivo. Il restante materiale a fresco deve pervenire presso l'Anatomia Patologica entro le ore 20:00 del giorno stesso.

6.3.3 Decorso post-operatorio

Terminato l'intervento neurochirurgico, il paziente viene trasferito preferenzialmente presso l'UOC di Rianimazione 1 (ovvero presso l'UOC di Rianimazione 2 a seconda della disponibilità di posti letto/particolari condizioni clinico-logistiche).

PO TNP	REV 0 DEL 3.07.2020	PAG. 8 di 20
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature at the top right and several smaller ones at the bottom.]

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDТА TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.º <input type="checkbox"/> No	PAG. 9 di 20

Entro 72 ore dal termine dell'intervento, il paziente deve eseguire una RM dell'encefalo e, laddove indicato o non precedentemente eseguita, del midollo spinale, volta a valutare il volume dell'eventuale residuo di malattia, come specificato nelle linee guida neuroradiologiche dei protocolli terapeutici oncologici pediatrici.

Non appena stabilizzato, il paziente viene nuovamente trasferito presso l'UOC Neurochirurgia dove prosegue il decorso post-operatorio in collaborazione con i Colleghi della UOC Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico

Durante i primi giorni della degenza, i colleghi dell'UOC Medicina Fisica e Riabilitativa del Policlinico di Bari valutano il paziente e avviano la riabilitazione in reparto nel più breve tempo possibile. Il neuropsichiatra infantile/neurologo, informati preventivamente circa la data dell'intervento, programmano la rivalutazione post-operatoria e le necessità terapeutiche del caso.

6.3.4 Presa in carico multidisciplinare post-operatoria

Non appena ricevuto l'esito dell'esame istologico, il pediatra oncoematologo, il neurochirurgo, il neuroradiologo ed il patologo si confrontano circa l'iter successivo diagnostico e terapeutico del paziente, convocando in riunione le eventuali altre figure che prenderanno parte al percorso di cura e redigendo la relazione congiunta conclusiva

La diagnosi e l'iter terapeutico successivo vengono quindi comunicati alla famiglia da tutte le figure professionali, congiuntamente allo psicologo. Successivamente gli stessi comunicano con adeguati strumenti la diagnosi al paziente.

6.3.5 Riabilitazione

La riabilitazione precoce è essenziale ai fini della prevenzione e del trattamento delle complicanze motorie, sensitive e neurocognitive causate dalla neoplasia.

La riabilitazione inizia con la collaborazione dei colleghi dell'UOC Medicina Fisica e Riabilitativa del Policlinico di Bari durante la degenza presso l'UOC Neurochirurgia.

Durante le prime settimane successive alla chirurgia, inoltre, il fisiatra dell'UOC Medicina Fisica e Riabilitativa, congiuntamente al Neurologo/Neuropsichiatra, al Neurochirurgo ed all'Oncologo Pediatra, valutano il tipo di riabilitazione più idonea al paziente e laddove i team multidisciplinare ritenga indispensabile proseguire con Riabilitazione pediatrica intensiva, il paziente può essere trasferito presso Centri di Riabilitazione Pediatrica ad alta specialità.

Viceversa, terminato il decorso post-operatorio, il paziente può essere rinvio a domicilio con l'avvio di un programma riabilitativo stabilito e seguito dai colleghi dell'UOC Medicina Fisica e Riabilitativa del Policlinico di Bari e che preveda anche i successivi controlli da eseguire presso la medesima UO.

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left margin and several initials at the bottom.]

 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p align="center">PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI</p>	<p align="center">PO TNP Rev. 00</p>
<p align="center">REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p>	<p align="center">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No</p>	<p align="center">PAG. 10 di 20</p>

6.3.6 Chemioterapia

La somministrazione della chemioterapia avverrà secondo quanto previsto dagli standard di cura o dai protocolli terapeutici oncologici per il trattamento delle neoplasie del sistema nervoso centrale presso l' UOC Pediatria ad Indirizzo oncoematologico del Policlinico di Bari.

La chemioterapia prevede l'utilizzo di farmaci somministrati per via orale o per via endovenosa mediante accesso ambulatoriale o mediante Ricovero Ordinario, associati a terapia di supporto di vario genere (antiemetica, reidratante, antiedemigena). Laddove previsto, sarà eseguito Trapianto autologo di cellule staminali emopoietiche presso l'UOC di Oncoematologia Pediatrica che prevederà ricovero in regime di isolamento del paziente e del suo familiare.

Il farmacista valida la prescrizione dell'Oncologo secondo le fasi descritte nel diagramma di flusso (allegato 2). Il farmacista verifica la correttezza della compilazione della prescrizione. Nel caso in cui la prescrizione pervenuta risulti incompleta, il farmacista provvede a contattare il medico richiedente per la regolarizzazione della prescrizione. A seguire, procede con la verifica dell'appropriatezza della prescrizione in base alla diagnosi, verificando che il farmaco sia prescritto secondo scheda tecnica, o inserito nella lista dei farmaci ai sensi della legge 648/96 o off-label autorizzato dalla Direzione Sanitaria. Nel caso di richieste di farmaci non già in dotazione, acquisisce la dichiarazione di infungibilità autorizzata dalla Direzione Sanitaria secondo Deliberazione del Direttore Generale n. 610/2015. Per i farmaci sottoposti a Registro AIFA, la prescrizione viene corredata della documentazione attestante l'avvenuto inserimento del paziente nel Registro AIFA. Solo dopo aver verificato l'appropriatezza della prescrizione, il farmacista verifica il dosaggio, la compatibilità del diluente con il farmaco ed il relativo volume (ai fini della concentrazione finale della preparazione galenica), la stabilità chimico-fisica, la via di somministrazione, la durata e la velocità di infusione, l'aderenza al protocollo terapeutico/sperimentale, la frequenza di somministrazione, la sequenza di somministrazione e le interazioni tra i farmaci prescritti. Solo le richieste validate e siglate dal farmacista vengono inserite nella programmazione giornaliera ed avviate alla elaborazione del foglio di lavorazione e dell'etichetta che a loro volta vengono validate dal farmacista attraverso una query in Access di elaborazione di tutte le etichette.

6.3.7 Intervento psicologico

L'intervento psicologico si realizza possibilmente in tutte le fasi del percorso diagnostico e terapeutico (fase preoperatoria e decorso post operatorio) e si sviluppa lungo due direttrici:

1. rilevare il profilo cognitivo ed emotivo, le dinamiche relazionali, lo stress parentale e individuale, condizioni che possono interferire con la qualità della vita individuale e familiare oltre che con l'aderenza al piano assistenziale

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like 'C. Di', 'N. Sesto', 'Al', 're', 'G.M.', 'M.', 'G.M.', 'M.']

 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p align="center">PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI</p>	<p align="center">PO TNP Rev. 00</p>
<p align="center">REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p>	<p align="center">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No</p>	<p align="center">PAG. 11 di 20</p>

2. supportare l'elaborazione della condizione clinica e degli eventuali esiti sulla salute, al fine di promuovere l'empowerment e adattamento psicosociale individuale e familiare

L'accesso del piccolo paziente alle prestazioni psicologiche seguirà alla richiesta su Galileo di colloquio psicologico clinico, - 94.09 (52221) - e valutazione psicodiagnostica redatta dal medico specialista. La valutazione psicodiagnostica prevede la somministrazione di test neurocognitivi, scale comportamentali ed emotive da selezionare in base alle problematiche del piccolo paziente. Gli eventuali approfondimenti psicodiagnostici saranno sempre motivati e concordati con la famiglia e gli specialisti del team. Nel caso in cui dovessero emergere condizioni di rischio per la qualità della vita, per l'aderenza terapeutica oppure per la crescita psicologica del bambino, sarà formulato un intervento psicologico specifico da condividere con tutti gli specialisti coinvolti. In considerazione del forte impatto emotivo della diagnosi oncologica sul bambino/adolescente e sulla famiglia sarebbe auspicabile, ove possibile, il coinvolgimento dello psicologo a partire dalla comunicazione della diagnosi e inoltre saranno previste riunioni sistematiche con l'equipe di specialisti coinvolti al fine di migliorare le modalità comunicative e relazionali del team. L'associazione di genitori APLETI, accanto ai pazienti oncologici pediatrici dal 1980, sostiene il bambino e la sua famiglia attraverso la presa in carico sociale e psicologica. L'assistenza psicologica, da anni garantita da una figura specializzata nel settore psiconcologico e perfettamente integrata con l'équipe medica e infermieristica, sarà a sostegno del nucleo familiare dal momento della diagnosi e per l'intero iter terapeutico. Nello specifico il supporto psicologico è finalizzato al favorire l'adattamento alla malattia nelle varie fasi terapeutiche e di cura. Per tale fine il servizio psicologico dell'associazione prenderà in carico il piccolo paziente e la sua famiglia dal momento dell'arrivo, alla comunicazione della diagnosi, alla elaborazione delle diverse fasi da quella chirurgica, terapeutica e riabilitativa. L'assistenza sociale viene garantita da esperti nel settore informando e tutelando i diritti del piccolo paziente e dei suoi genitori attraverso uno sportello di sostegno fiscale e burocratico

6.3.8

Funzione assistenziale della UOC di Anestesia, Rianimazione, TI CCH pediatrica, Sala Operatorie dell'Ospedale Giovanni XXIII

Trattamento Intensivo postoperatorio cronico

Nel caso che il trattamento intensivo postoperatorio si prolunghi per motivazioni legate allo stato clinico del paziente, ovvero agli esiti della procedura chirurgica, i rianimatori renderanno note in sede di briefing le motivazioni del prolungarsi delle procedure rianimatorie e concorderanno, con i colleghi oncoematologi l'eventuale inizio della terapia oncoematologica che si renderà necessaria nei tempi e nei modi che saranno individuati per ciascun paziente. Tale trattamento sarà iniziato e somministrato con tempi e modalità definite dagli specialisti, e la sua somministrazione sarà eseguita a cura dei dirigenti medici oncoematologi ed infermieri della medesima UOC.

PO TNP	REV 0 DEL 3.07.2020	PAG. 11 di 20
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the right side of the text block and several initials at the bottom of the page.]

 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p>PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI</p>	<p>PO TNP Rev. 00</p>
<p>REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p>	<p>COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No</p>	<p>PAG. 12 di 20</p>

Trattamento post operatorio a distanza di tipo sub intensivo

Quando il paziente non necessita più, a sola discrezione del Direttore della UOC di Rianimazione, di trattamento intensivistico rianimatorio, dopo consulto con tutte le figure coinvolte o da coinvolgere nel prosieguo terapeutico, lo stesso sarà trasferito presso la UOC di competenza in relazione allo stato clinico evidenziabile al momento della valutazione multidisciplinare. Se si presentasse il caso in cui le condizioni cliniche del paziente possano presentare particolari necessità assistenziali, ovvero siano tali da dover necessariamente garantire al paziente un monitoraggio stretto ed accurato h 24, il paziente rimarrà ricoverato presso la Rianimazione con lo status di paziente da trattamento sub intensivo.

Dimissione dall'area intensivistica

Quando la valutazione collegiale degli operatori definirà il paziente non più a rischio immediato di complicanze e dimissibile dall'area intensiva, lo stesso sarà indirizzato, in rapporto allo stato clinico, ad altra UOC dell'Ospedale Giovanni XXIII, alla UOC di Oncoematologia, indirizzato ad assistenza presso Hospice (al momento si sta valutando la disponibilità collaborativa dell'Hospice assistenziale sito in Bitonto-Bari) ovvero in presenza di casi particolarmente favorevoli il paziente sarà dimesso a casa dopo che siano state chieste ed attivate nonché rese operative tutte le procedure con i Distretti ASL sul territorio per l'assistenza domiciliare. Nel caso in cui il paziente avesse necessità periodica di somministrazione di presidi farmacologici in modalità protetta, le terapie, sempre a cura della UOC di oncoematologia, saranno somministrate presso la Rianimazione pediatrica in regime di Day-Hospital oncoematologico.

6.3.9 Follow-up multidisciplinare

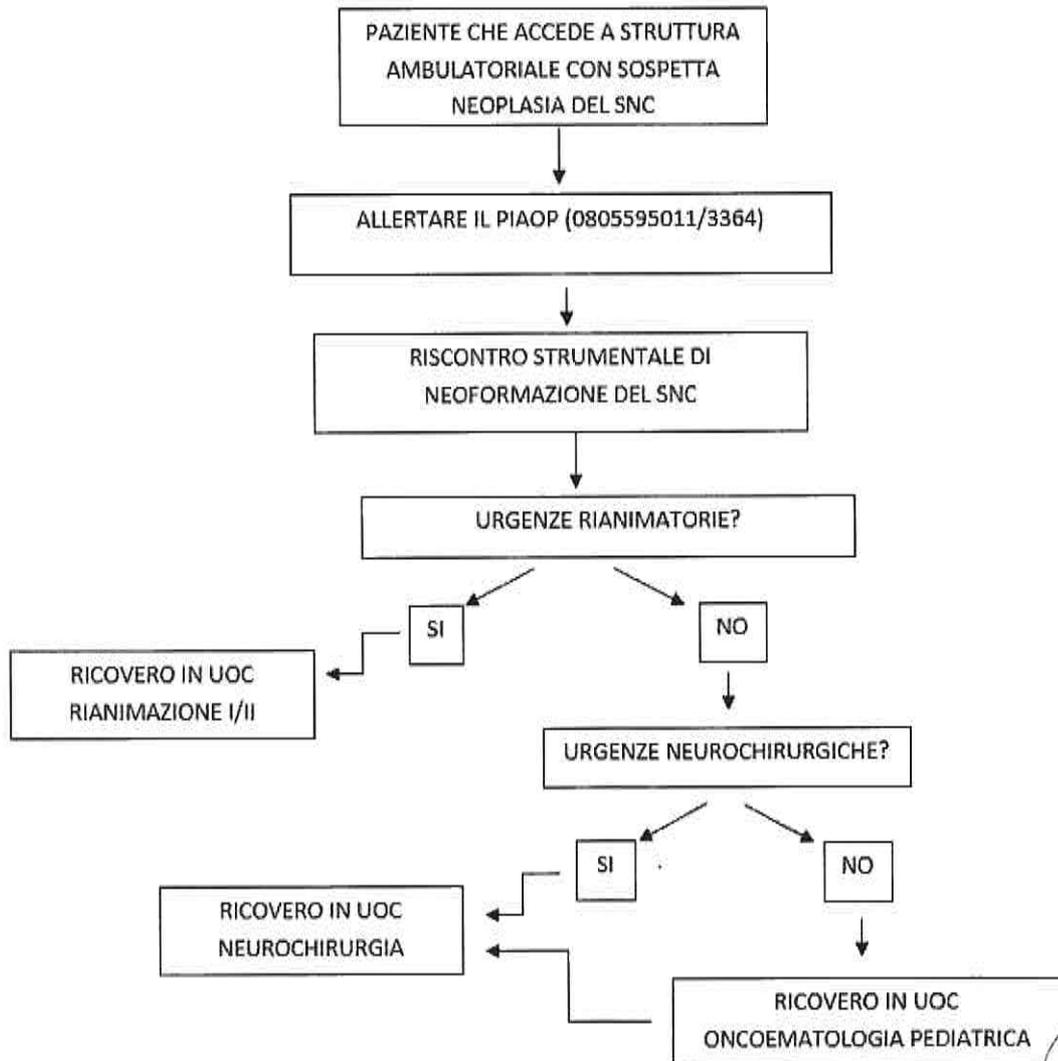
In base alle caratteristiche del tumore, delle eventuali complicanze neurochirurgiche, radioterapiche e mediche, il paziente sarà seguito mediante periodici controlli dagli specialisti dei vari settori del Policlinico /Ospedale Giovanni XXIII, secondo linee guida previste dai Protocolli di Cura Pediatrici.

L'Oncologo pediatra si fa carico di stabilire il piano di Follow-up del paziente comunicandolo per tempo a tutte le figure professionali coinvolte e di organizzare le riunioni multidisciplinari

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No	PAG. 13 di 20

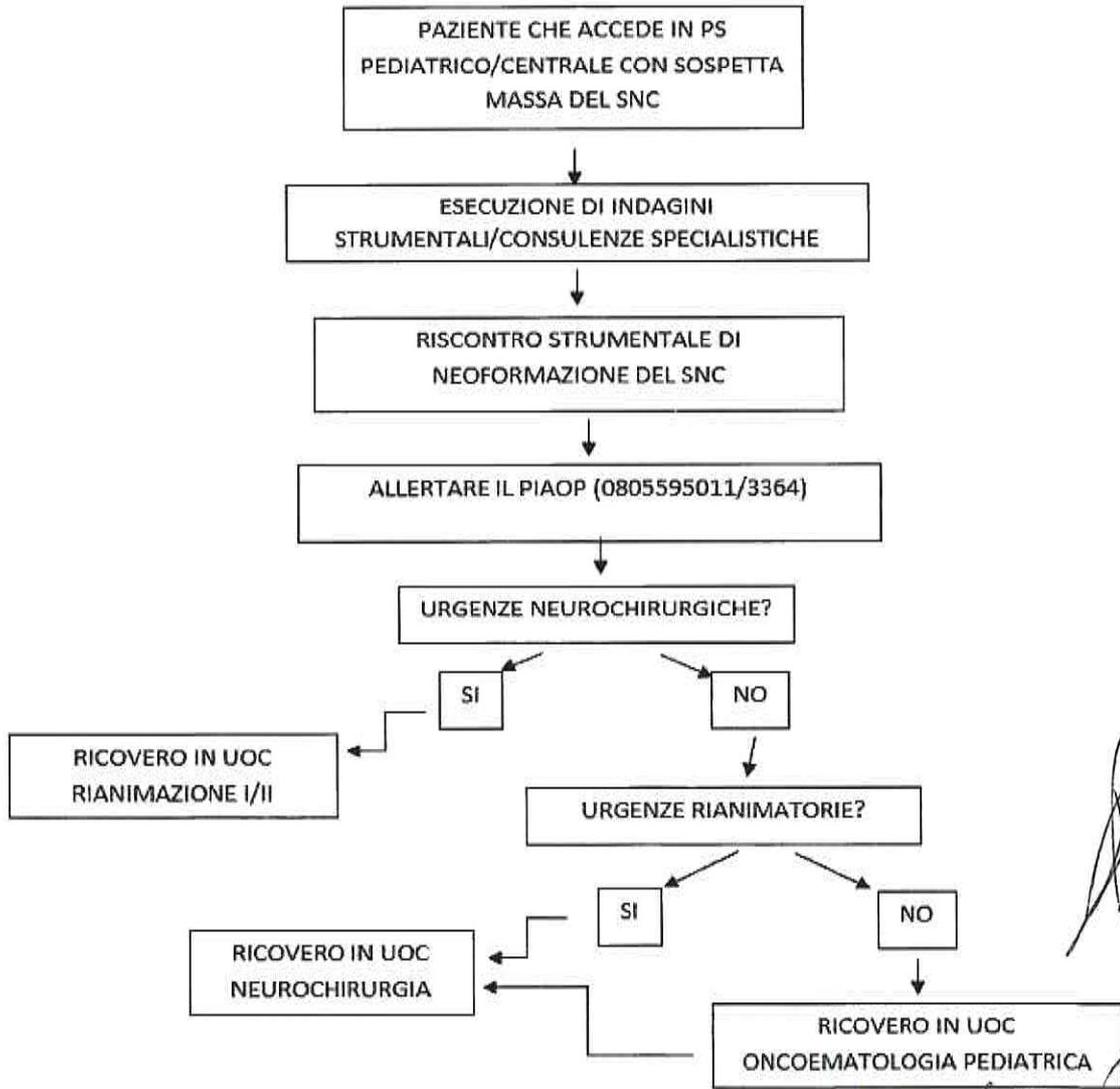
**7. FLOW- CHART
MAPPA 1**



Handwritten signature

 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p>PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI</p>	<p>PO TNP Rev. 00</p>
<p>REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p>	<p>COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No</p>	<p>PAG. 14 di 20</p>

MAPPA 2



Handwritten signature in blue ink.

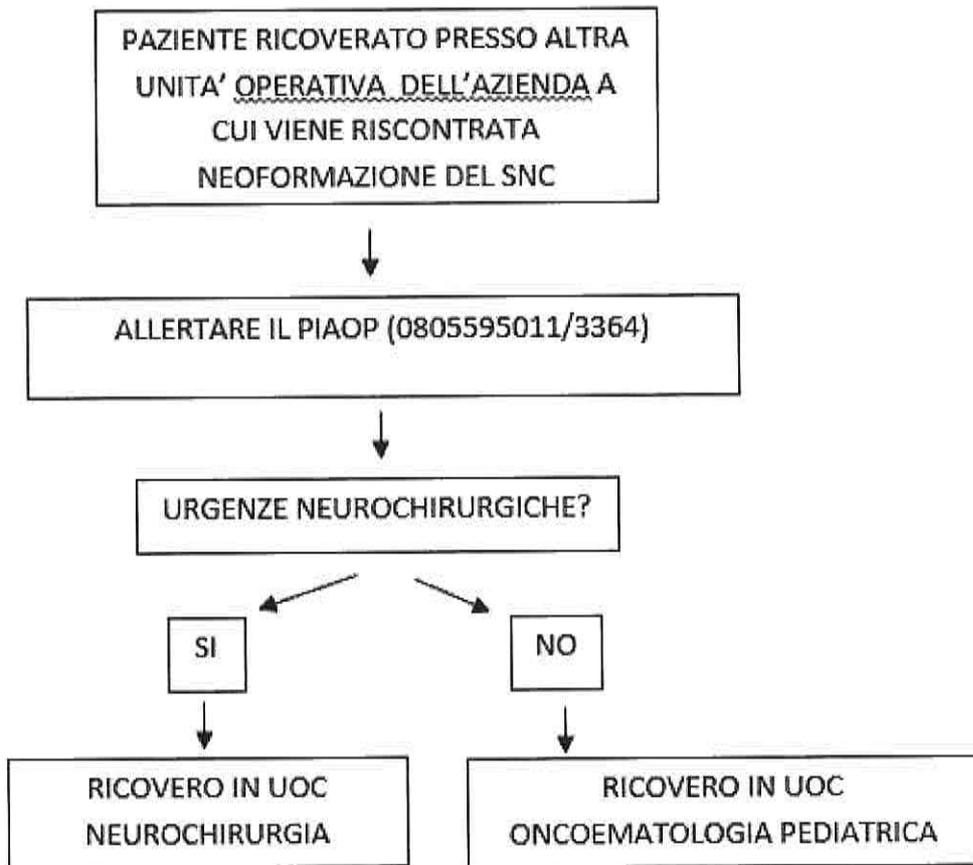
Handwritten signature in blue ink.

Multiple handwritten signatures and initials in blue ink.

Large handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDTA TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No	PAG. 15 di 20

MAPPA 3



Handwritten signature

Handwritten signatures and initials

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	PROCESSO OPERATIVO PDТА TUMORI SNC IN PAZIENTI PEDIATRICI	PO TNP Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/>SI, n.° <input type="checkbox"/>No	PAG. 16 di 20

8. VERIFICA DEI PROCESSI E DELLE PRESTAZIONI

La Presente procedura dovrà essere verificata annualmente dai responsabili delle UU.OO. interessate con il supporto dell' UQA e dell'UGR, ed ogni qualvolta verrà apportata una modifica/integrazione organizzativa, gestionale o normativa. Ogni documento revisionato abroga automaticamente la versione precedente del documento stesso.

Per la verifica sono stati individuati i seguenti indicatori di Processo e di Risultato tenendo conto anche di quelli che sono i valori esistenti sul modello 1.01 AIEOP relativi alla Regione Puglia (con*)

Indicatori di Processo	Valore limite	Valore atteso
Numero di pazienti in età pediatrica affetti da tumore del sistema nervoso centrale presi in carico nell'anno/ T. diagnosticati nell'anno in Regione Puglia	30 %*	15 %*
% di pazienti trattati chirurgicamente entro 30 gg dal ricovero in Pediatria ad indirizzo oncoematologico/Neurochirurgia/ Pazienti presi in carico	80%	60%
% di pazienti con diagnosi istologica comunicata entro 15 gg dall'intervento chirurgico/Totale pazienti operati	40%	30%
% di pazienti con rivalutazione neuroradiologica entro 72 ore dall'intervento neurochirurgico/Totale pazienti operati	80%	70%

Indicatori di Risultato	Valore limite	Valore atteso
Numero di pazienti seguiti secondo tale PDТА /numero di pazienti presi in carico dall'Azienda	80%	100%
Numero di diagnosi clinico-radiologiche eseguite in sede/ numero di pazienti presi in carico	80%	100%
Numero dei pazienti in follow-up/Totale pazienti presi in carico	80%	100%

La valutazione verrà eseguita entro il 31 marzo di ogni anno con riferimento all'anno precedente. La seguente procedura dovrà obbligatoriamente essere revisionata allo scadere del triennio.

[Handwritten signatures and initials in blue ink are present throughout the page, including a large signature at the bottom left and several initials at the bottom right.]

9. AZIONI DI MIGLIORAMENTO

- Eventi formativi per aumentare la sensibilità degli operatori sanitari alla presa in carico multidisciplinare di pazienti in età pediatrica affetti da tumore del sistema nervoso centrale
- Periodiche riunioni di lavoro multidisciplinari con discussione dei casi clinici e revisione della letteratura
- Promozione della presa in carico multidisciplinare di pazienti in età pediatrica affetti da tumore del sistema nervoso centrale in Puglia attraverso canali di comunicazione (ufficiali/social media)

10. IDENTIFICAZIONE, EMISSIONE E ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI

10.1 Identificazione: è a cura dell'Ufficio Qualità

10.2 Emissione: è a cura dell'Ufficio Qualità

10.3 Archiviazione e Conservazione del Processo: è a cura della Segreteria degli Atti Amministrativi.

Handwritten signature

Handwritten signatures

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials

ALLEGATO 1

RUBRICA TELEFONICA

U.O.C. Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico 080/5595011-5010-3364-3363-2293-3277-3414
U.O.C. Neurochirurgia 080/5595130-2374-2990
UOC Anestesia e Rianimazione I 080/5595148-5327-2555
UOC Anestesia e Rianimazione II 080/5592531-2537-5003
UO Neuroradiologia 080/5595294-5295-4123
UO Anatomia Patologica 080/5592555-3217-2864
UO Neuropsichiatria Infantile 080/5592829-5258
UO Neurologia Pediatrica 080/5596584-6731
UO Medicina Fisica e Riabilitativa 080/5593316-3499
UO Pronto Soccorso 080/5597497
UO Pronto Soccorso Pediatrico 080/5596622
UO Rianimazione Pediatrica 080/5596624
U.O.S.D. Psicologia Giovanni XXIII 080/5596601
UO Radiologia Pediatrica 080/559676854
UO FARMACIA 080/5593558

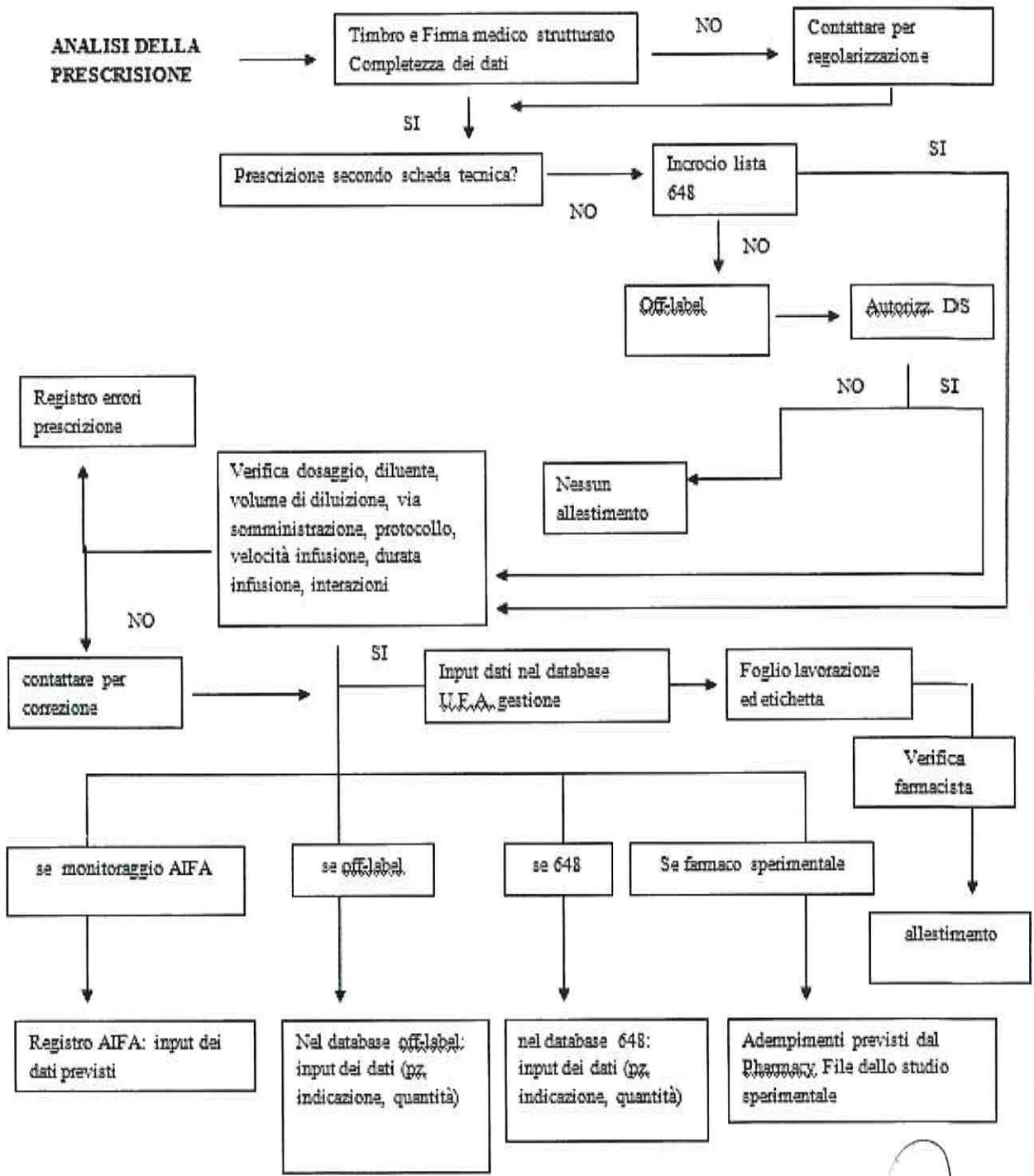
Az. Osp. Univ. Consorzio Policlino di Bari
Dep. Ped. Giovanni XXIII
U.O. RADIOLOGIA PEDIATRICA
U.O. Urgenze Mediche
Dott. Giandomenico STELLACCI
Cod. Reg. 640509

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Large handwritten signatures and initials in blue ink.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

FLOW CHART DEL PROCESSO DI ANALISI DELLA PRESCRIZIONE DI TERAPIE PERSONILAZZATE ONCOLOGICHE



Handwritten signatures and notes in blue ink are present at the bottom of the page, including names like 'S. De...', 'M.', 'P.', and various illegible scribbles.

NEURONCOLOGIA PEDIATRICA: Relazione Congiunta Conclusiva

Sintesi clinica relativa al ricovero presso la U.O.
 Dal.....al.....Cartella clinica n. SDO.....
 Della paziente : nome..... cognome..... nata a il..... C.F.....
 Residenza:..... tel.....

Dati anamnestici e indagini preoperatorie:

- a) Familiarità per tumori:.....
- b) Patologie associate: Pubertà Si NO
- c) Biomarcatori: alfafetoproteina..... beta hcg
- d) Accertamenti radiologici: RMN..... ECO ADDOME RX TORACE.....
- e) Esame citologico su liquor: data..... esito.....
- f) Valutazione oncologica SI NO
- g) Valutazione fisiatrica SI NO
- h) Valutazione neurochirurgica SI NO
- i) Valutazione psicologica SI NO
- j) Valutazione neuropsichiatrica infantile SI NO
- k) Valutazione neurologica SI NO
- l) Valutazione genetica SI NO
- m) Precedenti interventi chirurgici: NO SI quali.....

Diagnosi preoperatoria:

Ricovero:

INTERVENTO CHIRURGICO...SI NO perchè..... data.....

Tipo di intervento.....

Osservazioni.....

Esame Istologico: n..... istotipo..... altro.....

Diagnosi alla Dimissione:.....

Stadiazione clinica post chirurgica.....

PROGRAMMA TERAPEUTICO PROPOSTO:.....

Altro.....

Bari, / /

Firma _____

Team Multidisciplinare

Anatomopatologo
 Neuroradiologo
 Oncologo pediatra
 Neuropsichiatra infantile
 Neurochirurgo
 Fisiatra

Radioterapista
 Neurologo
 Rianimatore
 Psicologo

U.O. Diagnostica
 Osp. Pol. "Giovanni XXIII"
 U.O. Radiodiagnostica
 Dirigente Medico
 Dott. Giandomenico STELLACCI
 Cod. Reg. 640509

lemy

bell

Handwritten signatures and initials

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page