



Indicatori di percorso nel PDTA

Maria Antonia Bianco

U.O.C. Gastroenterologia

ASL Na3Sud

Torre del Greco



PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DEL CANCRO DEL COLON-RETTO

Integra la convenzione formalizzata tra la ASLNa3Sud e l'INT «Pascale»

Il Protocollo Operativo definisce:

- Carichi di lavoro
- Modalità di accesso nel PDTA
- Gruppo di lavoro coinvolto
- Modalità e tempi delle varie fasi operative
- Formazione del personale
- Verifiche periodiche



PDTA CANCRO COLON-RETTO

SCREENING

DIAGNOSI DI CANCRO

**PRENOTAZIONE COLOSCOPIA
SOSPETTO CLINICO DI CANCRO**



Coordinamento

1° LIVELLO SCREENING

- Lettera d'invito agli utenti
- Arruolamento
 - MMG
 - Farmacie
 - Operatori centri screening distrettuali

Utente

Consegna la provetta in farmacia
*(informato di ritirare il risultato dopo 15 giorni dal
MMG/Farmacia/Distretto)*



1° LIVELLO SCREENING

Fornitori dei farmaci

- Ritiro quotidiano delle provette dalle farmacie
- Deposito temporaneo presso i distributori farmaceutici

Autisti

Ritiro e consegna provette al laboratorio di analisi centralizzato



1° LIVELLO SCREENING

Laboratorio analisi

- Comunica risultato via Web (*lettura immediata*)
 - Coordinamento SEP
 - Operatori centri screening distretti
 - MMG
 - Farmacie (identifica il pz con CF del tesserino sanitario)



Gestione dei soggetti positivi al FIT

Infermiere del Coordinamento

- Stampa delle liste dei positivi al FIT
- Contatto telefonico con utente
- Informazioni e spiegazioni
 - motivo della colonscopia
 - aspetti dell'esame (esecuzione, rischi, benefici)
- Prenotazione primo accesso

Infermiere dedicato

Primo accesso (ECG, prelievo)
Fornisce il preparato
Spiega le modalità di assunzione
Prenota la colonscopia *(secondo schema predefinito)*



PDTA CANCRO COLON-RETTO

SCREENING

DIAGNOSI DI CANCRO

**PRENOTAZIONE COLOSCOPIA
SOSPETTO CLINICO DI CANCRO**



CRITERI DI PREDITTIVITA' PER SOSPETTO DI NEOPLASIA

- Soggetti di età > 45 con sanguinamento rettale associato ad alterazioni dell'alvo persistenti da almeno 4 settimane
- Soggetti di età > 50 con riscontro di sangue occulto fecale positivo
- Soggetti con massa addominale palpabile
- Soggetti con esplorazione rettale positiva per massa
- Soggetti con anemia sideropenica (Hb <11gr) di origine sconosciuta
- Soggetti con familiarità di I e II grado per tumore del colon-retto o per polipi
- Soggetti con calo ponderale significativo (dopo aver escluso altre cause)
- Soggetti con stenosi e/o ispessimento pareti coliche alla diagnostica per immagini (ECO,TC,RMN)
- Soggetti con episodi recidivanti di subocclusione intestinale



CRITERI DI PREDITTIVITA' PER SOSPETTO DI NEOPLASIA

Per i pazienti che presentano uno o più di tali criteri , il Medico di Medicina Generale:

Consegnerà e conserverà il consenso informato reso dal paziente per accedere al PDTA

Effettuerà la richiesta di colonscopia su ricettario con esenzione del pagamento ticket per codice D04
(diagnosi precoce del tumore del colon-retto)

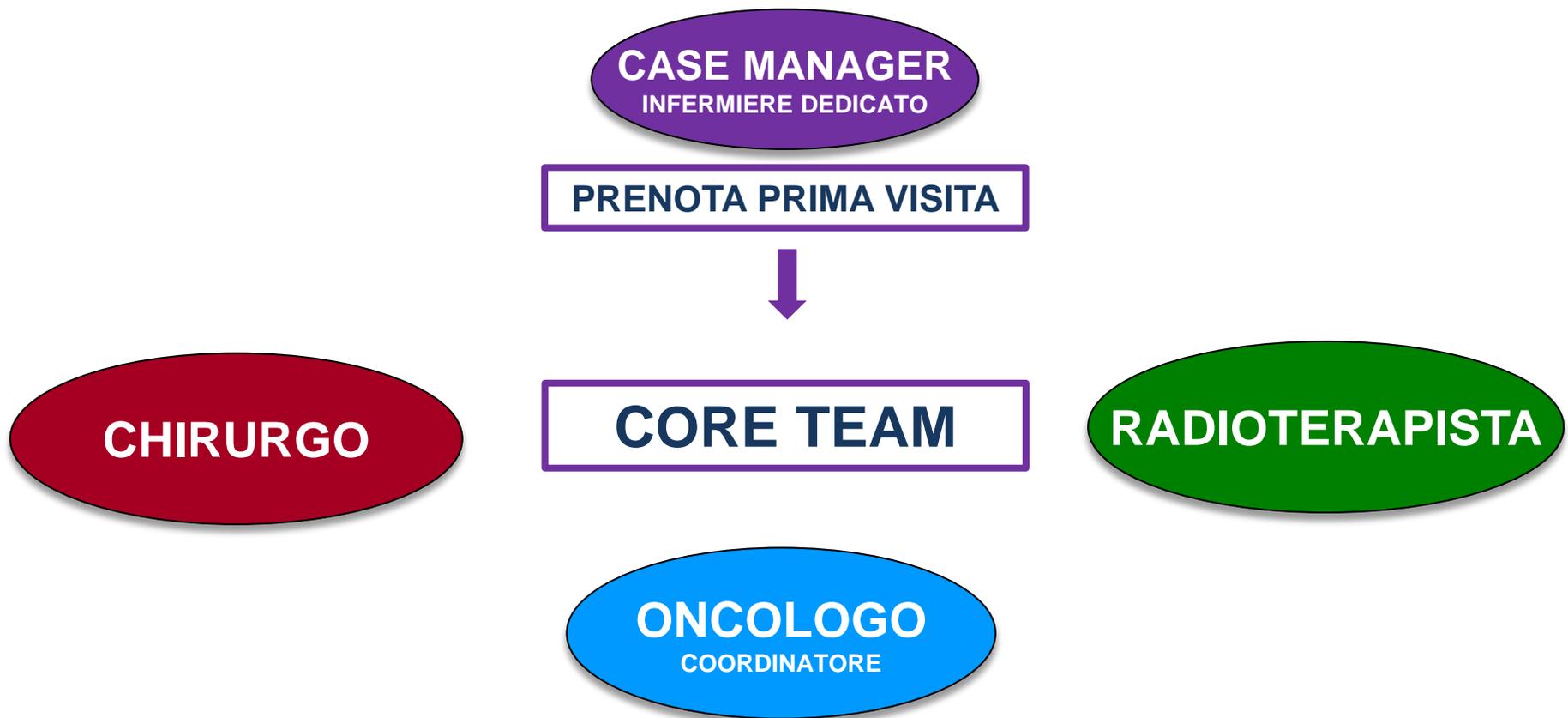
Prenoterà direttamente l'esame presso il centro di endoscopia territorialmente più vicino

Per questi pazienti gli esami endoscopici saranno effettuati entro tre settimane

(sarà cura del MMG richiedere al paziente PT, PTT, INR, ECG)



GRUPPO ONCOLOGICO MULTIDISCIPLINARE INTERAZIENDALE





GRUPPO ONCOLOGICO MULTIDISCIPLINARE INTERAZIENDALE

Integrato dalle seguenti figure professionali

ANATOMO PATOLOGI

RADIOLOGI

ENDOSCOPISTI

INFORMATICI

ANESTESISTI
TERAPIA ANTALGICA

ONCOLOGI MEDICI

MEDICI NUCLEARI

EPIDEMIOLOGI



MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER L'INSERIMENTO NEL PDTA DEL CANCRO COLON-RETTO

Sig./Sig.ra.....

nato/a il.....

Essendo stato informato dal Dott.....

- Sulla necessità di sottopormi ad ulteriori eventuali approfondimenti diagnostici e/o di avviare un percorso terapeutico
- Sulla possibilità di effettuare ciò presso l'INT «Pascale» con cui l'ASL Na3sud ha formalizzato un percorso operativo per la gestione congiunta del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale di tumori del colon-retto
- Che tale protocollo prevede la **«presa in carico multidisciplinare»** del paziente per tutte le fasi previste dal percorso con i conseguenti benefici e vantaggi derivanti da un iter diagnostico/terapeutico gestito in modo multidisciplinare e coordinato dal suddetto centro di eccellenza
- Sulla possibilità di revocare in qualsiasi momento il mio consenso



MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER L'INSERIMENTO NEL PDTA DEL CANCRO COLON-RETTO

ACCONSENTO

Ad usufruire del PDTA condotto in cooperazione tra l'INT Pascale e L'ASL Na3Sud

SI	NO
----	----

Al'uso dei miei dati personali per le finalità previste

SI	NO
----	----

Alla comunicazione al Medico di Medicina Generale da me prescelto degli esiti degli esami e degli eventuali interventi eseguiti

SI	NO
----	----

Data.....

Firma.....



PDTA CANCRO COLON-RETTO

Lettera di invio del Paziente al Gruppo Oncologico Multidisciplinare
Recapiti Case Manager presso l'INT Pascale:.....

Ai dott. xxxxx (Oncologo) e xxxxx (Chirurgo)

Referenti G.O.M. interaziendale INT «Pascale» e ASL Na3Sud

Gentili Colleghi,

Invio alla vostra valutazione il sig.....con diagnosi già accertata di tumore del.....

per la sua «**presa in carico multidisciplinare**» nel prosieguo del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

Tale valutazione è stata programmata dal case manager per il giorno.....ore.....

In allegato il referto dell'esame endoscopico

Cordiali saluti

Il Medico



RISULTATI GOM



PRENOTAZIONI COLONSCOPIE CON SOSPETTO DI CANCRO
Luglio 2018 - Settembre 2018



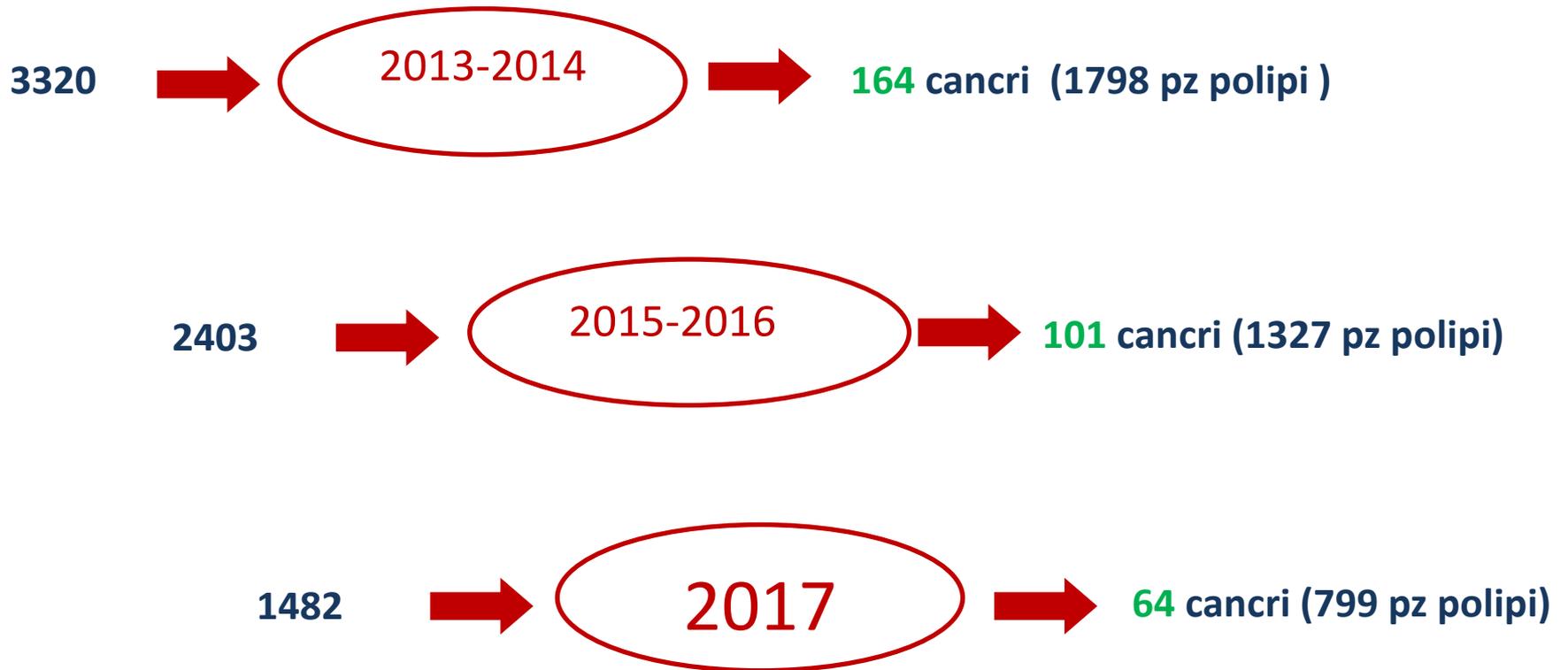
57 colonscopie positive per polipi



RISULTATI SCREENING



COLONSCOPIE DI SCREENING



TOTALE POSITIVI 1° ROUND  **4698**

TOTALE POSITIVI 2° ROUND  **3252**

Anno	COLON TOTALI	COLON POSITIVE	N° PERSONE CON CANCRO DI CUI	N° PERSONE CON ADENOMA AVANZATO	N° PERSONE CON ADENOMA INIZIALE
2013/2014 1° round	3320	1798	164 (9,1%)	676 (39,0%)	852 (49,2%)
2015/2016 2° round	2304	1254	98 (7,8%)	448 (45,3%)	440 (44,5%)

Adesione alla colonscopia e Detection Rate

Anno	Da FIT Indicatori GISCOR: Accettabile >85% Desiderabile >90%	DR per carcinoma Indicatori GISCOR: Accettabile >2‰ Desiderabile >2,5‰	DR per adenoma avanzato Indicatori GISCOR: Accettabile >7,5‰ Desiderabile >10‰
2013/2014 1° Round	71,0%	2,7‰	11,4‰
2015/2016 2° Round	70,7%	2,3‰	13,6‰