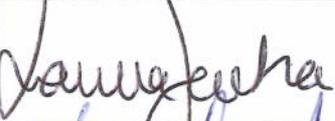
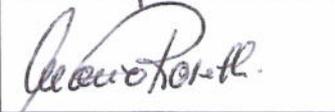


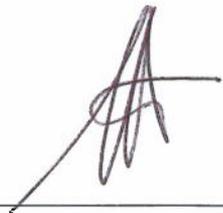
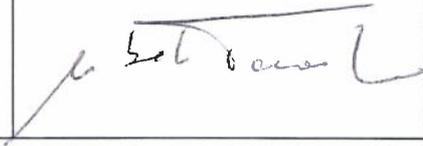
	<p align="center"><b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b>  <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b>  <b>IN PRONTO SOCCORSO</b>  Prof. Mario Roselli  Responsabile UOSD Oncologia Medica</p>	DS_POS-PO Rev.1 1 di 10
DS – Direzione Sanitaria -		

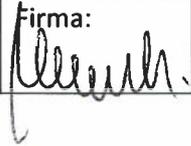
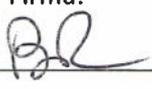
**Gruppo di lavoro**

Nome e Cognome	Qualifica	Firma
Carpenedo Roberta	Direttore UOSD Terapia Antalgica	
Formica Vincenzo	Medico Specialista –Dirigente Medico UOSD Oncologia Medica	
Gentile Lavinia	Medico in formazione specialistica Igiene e Medicina Preventiva – Direzione Generale - Fondazione PTV- Policlinico Tor Vergata	
Legramante Jacopo	Responsabile UOSD OBI e Medicina d'urgenza	
Mulas Maria Franca	Medico in staff Direzione Generale	
Paganelli Carla	Direttore UOC Pronto Soccorso	
Roselli Mario	Direttore UOSD Oncologia	
Russolillo Laura	Medico specialista-UOSD Operations Management-Direzione generale	
Scaramella Martina	Medico in formazione specialistica Igiene e Medicina Preventiva – Direzione Generale - Fondazione PTV- Policlinico Tor Vergata	

 <small>PTV FONDAZIONE PTV ONCOLOGICO TOR VERGATA</small>	<b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b> <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b> <b>IN PRONTO SOCCORSO</b> Prof. Mario Roselli Responsabile UOSD Oncologia Medica	DS_POS-PO Rev.1 2 di 10
DS – Direzione Sanitaria -		

### Per Approvazione

Prof. Arnaldo Ippoliti	Direttore Dipartimento Scienze Chirurgiche, Direttore ad interim del Dipartimento ad attività integrata di Oncoematologia	
Prof. Alberto Siracusano	Direttore del Dipartimento Benessere della Salute Mentale e neurologica, dentale e degli organi sensoriali, Direttore ad interim del Dipartimento dei Processi Assistenziali Integrati	
Prof. Umberto Tarantino	Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione e Direttore ad interim del Dipartimento Scienze Mediche	

<b>Revisione</b>	<b>Redazione</b> <b>Gruppo di lavoro</b>	<b>Verifica</b> <b>DI</b>	<b>Verifica</b> <b>RM</b>	<b>Approvazione</b> <b>DS</b>	<b>Emissione</b> <b>IQ/RM</b>
<b>Prima emissione</b>	Prof. M. Roselli Dott.ssa L. Russolillo	Dott A.Sili	Dott.ssa B. Passini	Dott. A. Magrini	Dott.ssa F. Ignesti 
	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:
	Firma:	Firma: 	Firma: 	Firma: 	Firma:

	<p align="center"><b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b>  <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b>  <b>IN PRONTO SOCCORSO</b>  Prof. Mario Roselli  Responsabile UOSD Oncologia Medica</p>	<p align="center">DS_POS-PO  Rev.1  3 di 10</p>
<p align="center">DS – Direzione Sanitaria -</p>		

## Sommario

INTRODUZIONE E SCOPO .....	4
MODALITA' OPERATIVE.....	5
Modalita' di accesso al centro e servizi offerti .....	6
Collaborazione con altri centri nazionali ed internazionali .....	7
RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI .....	7
GLOSSARIO E ABBREVIAZIONI.....	7
MATRICE DI RESPONSABILITA' .....	8
INDICATORI .....	9
BIBLIOGRAFIA.....	10

	<p align="center"><b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b>  <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b>  <b>IN PRONTO SOCCORSO</b>  Prof. Mario Roselli  Responsabile UOSD Oncologia Medica</p>	<p align="center">DS_POS-PO  Rev.1  4 di 10</p>
<p align="center">DS – Direzione Sanitaria -</p>		

## INTRODUZIONE E SCOPO

Il presente progetto è finalizzato a garantire ai pazienti affetti da patologie neoplastiche, sospette o conclamate, un percorso assistenziale omnicomprensivo e completo a partire dal loro ingresso nel Dipartimento di Emergenza.

L'Unità Operativa di Oncologia Medica del Dipartimento di Oncoematologia del PTV, certificata per la qualità secondo le norme UNI EN ISO 9001-2008, assiste il paziente con patologia neoplastica nella maniera più completa possibile avvalendosi di modalità terapeutiche di uso corrente e di protocolli terapeutici "innovativi", qualora la letteratura scientifica internazionale ne abbia dimostrato la superiorità rispetto alla cosiddetta terapia "standard". La complessità della patologia neoplastica richiede la collaborazione tra diversi specialisti; in base a questo principio l'indicazione e la scelta dell'iter diagnostico-terapeutico del singolo paziente avviene nell'ambito di riunioni collegiali settimanali (Working Oncological Group - WOG), alle quali partecipano specialisti di più discipline (oncologia, chirurgia generale, chirurgia toracica, otorinolaringoiatria, urologia, ginecologia, anatomia patologica, radiologia, radioterapia, etc.).

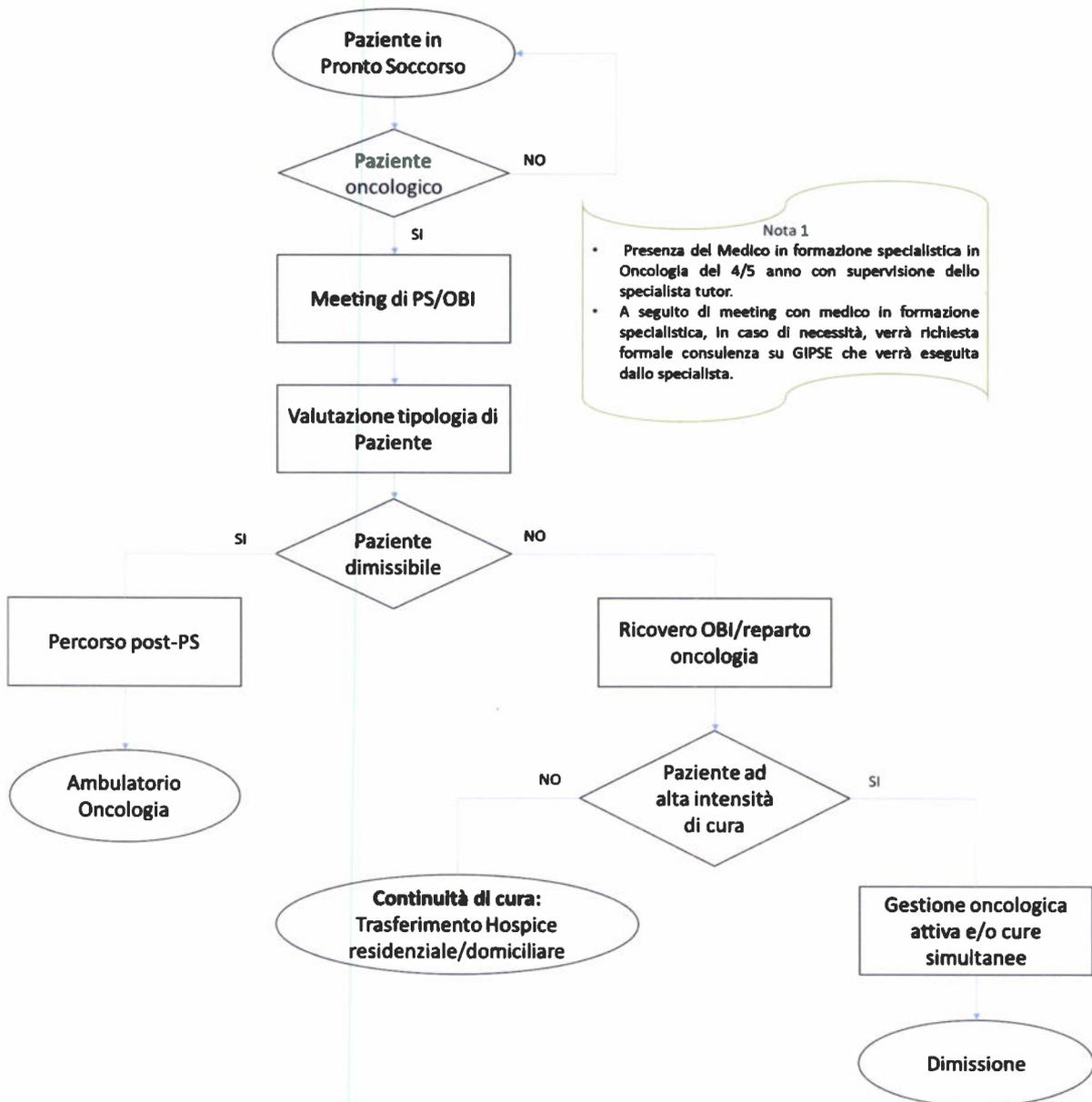
Non essendoci, ad oggi, dati precisi nazionali e/o regionali sul carico dei pazienti oncologici in Pronto Soccorso (PS), si prevede, tramite il presente percorso clinico, la presa in carico del paziente oncologico con modalità multidisciplinare. Ciò potrà avvenire attraverso la stretta collaborazione tra le figure di riferimento dei due settori, quello oncologico e quello di area critica, sotto forma di visita collegiale giornaliera. All'uopo, si prevede la presenza in PS di un medico in formazione specialistica dell'area Oncologica dell'ultimo/penultimo anno di formazione (tutorato dallo specialista oncologo di reparto) che collabori strettamente con gli operatori, medici ed infermieri, del PS.

Il progetto ha lo scopo di definire un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (PDTA) standard per studiare, gestire ed ottimizzare l'assistenza dei malati oncologici che accedono ai presidi ospedalieri tramite Pronto Soccorso.

	<b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b> <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b> <b>IN PRONTO SOCCORSO</b> Prof. Mario Roselli Responsabile UOSD Oncologia Medica	DS_POS-PO Rev.1 5 di 10
DS – Direzione Sanitaria -		

## MODALITA' OPERATIVE

Flowchart




	<b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b> <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b> <b>IN PRONTO SOCCORSO</b> Prof. Mario Roselli Responsabile UOSD Oncologia Medica	DS_POS-PO Rev.1 6 di 10
DS – Direzione Sanitaria -		

### Modalità di accesso al centro e servizi offerti

L'accesso ai servizi di emergenza è regolato dal sistema del triage che consente di stabilire la priorità di accesso alla visita medica in Pronto Soccorso in relazione alla gravità delle condizioni e al potenziale rischio evolutivo.

L'attività di emergenza e urgenza è sostenuta sia da un alto livello di qualificazione professionale degli operatori, medici ed infermieri, che da un supporto tecnologico di sicura avanguardia. Per il paziente oncologico sono garantiti tutti gli interventi diagnostici e/o terapeutici d'urgenza, con eventuale successivo ricovero nel reparto di Oncologia. L'alto grado di informatizzazione di tutta l'area critica permette una gestione tempestiva ed efficace del paziente. Ad es., il Dipartimento Medicina Critica, del Dolore e delle Scienze Anestesiologiche del PTV assicura la risposta intraospedaliera all'emergenza-urgenza territoriale.

La tipologia di paziente che può accedere in PS comprende:

Paziente con neodiagnosi oncologica;

Paziente oncologico già in carico presso il Reparto di Oncologia del nostro Ospedale;

Paziente oncologico in carico ad altra struttura;

Dopo che il paziente è stato inquadrato per la patologia acuta, il paziente oncologico viene inquadrato per la patologia neoplastica da parte del medico in formazione specialistica in Oncologia che parteciperà al meeting multidisciplinare di PS (Nota 1). Se il paziente è considerato come "Dimissibile", verrà inserito nel percorso post-PS e successivamente valutato presso l'Ambulatorio di Oncologia dallo specializzando presente in PS.

Qualora il paziente accedesse in PS in giorni prefestivi o festivi e fosse considerato dal PS come "Dimissibile", verrà prenotato dal personale amministrativo del PS prima della dimissione, un appuntamento per una visita in Ambulatorio di Oncologia (Slot dedicati).

Nel corso della prima visita medica ambulatoriale si raccolgono le informazioni anamnestiche e la situazione clinica attuale al fine di definire la strategia oncologica da seguire e si fissa la cadenza degli incontri successivi da effettuare presso la UOSD di Oncologia Medica del Policlinico Tor Vergata (PTV).

Qualora invece il/la paziente non sia considerato "Dimissibile" viene inviato al reparto di Oncologia Medica secondo procedura aziendale. Dopo essere stato preso in carico, nell'arco di 48h il paziente viene collocato in una delle seguenti tipologie di approccio clinico, come "ad alta" o "a bassa" intensità di cure. Se il paziente

	<b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b> <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b> <b>IN PRONTO SOCCORSO</b> Prof. Mario Roselli Responsabile UOSD Oncologia Medica	DS_POS-PO Rev.1 7 di 10
DS – Direzione Sanitaria -		

è destinato ad alta intensità di cure, si attiveranno i trattamenti antineoplastici o le terapie del caso presso il reparto di degenza ordinaria o quella diurna (DH); se il paziente è a bassa intensità di cure, si attiveranno tutte le modalità di continuità di cura con indicazione a trasferimento in Hospice residenziale o assistenza domiciliare.

La gestione della fase di transizione dalle cure attive a quelle palliative viene gestita con una filosofia di “continuità delle cure” e non di abbandono e rappresenta il perno su cui si basa ogni centro di cure integrate, i cui servizi possono essere attivati sia in ambito residenziale che domiciliare con la finalità della presa in carico del paziente.

#### Collaborazione con altri centri nazionali ed internazionali

L'Unità Operativa di Oncologia Medica del PTV collabora con tutti gli Hospice del territorio laziale, ed in particolare con gli Hospice del San Raffaele Montecompatri e Cassino attraverso una collaborazione ufficialmente riconosciuta dalla Società Europea di Oncologia Medica (European Society for Medical Oncology- ESMO) che le ha conferito, per il terzo triennio consecutivo, il titolo di “CENTRO DI ONCOLOGIA INTEGRATA E CURE PALLIATIVE. Tale riconoscimento viene assegnato a un numero limitato di centri considerati ad altissimo livello per le cure erogate al paziente oncologico. Per questa collaborazione, la UOSD di Oncologia Medica ha ottenuto la certificazione di qualità (UNI EN ISO 9001- 2008) come centro di integrazione tra le terapie oncologiche e le cure palliative.

## RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI

La UOSD di Oncologia Medica del Policlinico Tor Vergata ha rapporti con associazioni dei malati come:

- Volontari per il Policlinico Tor Vergata
- AIMAC

## GLOSSARIO E ABBREVIAZIONI

ARES	Azienda Regionale Emergenza Sanitaria
DH	Day Hospital
ESMO	European Society for Medical Oncology
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

	<b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b> <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b> <b>IN PRONTO SOCCORSO</b> <b>Prof. Mario Roselli</b> <b>Responsabile UOSD Oncologia Medica</b>	<b>DS_POS-PO</b> <b>Rev.1</b> <b>8 di 10</b>
<b>DS – Direzione Sanitaria -</b>		

PS	Pronto Soccorso
WOG	Working Oncological Group

## MATRICE DI RESPONSABILITA'

ATTIVITA'	FIGURE RESPONSABILI		
	Medico PS	Infermiere PS	Oncologo
Triage	I	R	
Visita e Richiesta esami in PS	R	C	I
Presenza al briefing in PS	R	C	C
Videat Oncologico	C	C	R
Presa in carico paziente Oncologico	C	I	R
Gestione Oncologica Attiva			R
Trasferimento in Hospice	I	I	R
Percorso Post PS	I	I	R
Visita Ambulatoriale Oncologico			R

	<b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b> <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b> <b>IN PRONTO SOCCORSO</b> Prof. Mario Roselli Responsabile UOSD Oncologia Medica	DS_POS-PO Rev.1 9 di 10
	DS – Direzione Sanitaria -	

## INDICATORI

Tipologia di Indicatore	Indicatore	Modalità di rilievo	Responsabile	Target	Frequenza di rilevazione
Indicatore di Esito	Totale pazienti oncologici che accedono in PS successivamente ricoverati/Totale pazienti oncologici che accedono in PS	GIPSE/Cartella Clinica	UOSD Oncologia Medica	90%	3 MESI
Indicatore di Esito	Totale pazienti oncologici che accedono in PS successivamente presi incarico in ambulatorio/Total e pazienti oncologici che accedono in PS	GIPSE/ReCup	UOSD Oncologia Medica	90%	3 MESI
Indicatore di Esito	Totale pazienti oncologici che accedono in PS successivamente trasferiti in Hospice/Totale pazienti oncologici che accedono in PS	GIPSE	UOSD Oncologia Medica	90%	3 MESI
Indicatore di Processo	Tempo di attesa in PS del paziente oncologico prima della presa in carico	GIPSE	UOSD Oncologia Medica/UOC Pronto Soccorso	<48 ore	3 MESI
Indicatore di Esito	Degenza media di ricovero del paziente ad alta intensità di cure	Cartella Clinica	UOSD Oncologia Medica	<= 10 giorni	3 MESI

	<p align="center"><b>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale</b>  <b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO</b>  <b>IN PRONTO SOCCORSO</b>  <b>Prof. Mario Roselli</b>  <b>Responsabile UOSD Oncologia Medica</b></p>	<p align="center">DS_POS-PO  Rev.1  10 di 10</p>
<p align="center">DS – Direzione Sanitaria -</p>		

<p align="center">Indicatore di Esito</p>	<p align="center">Degenza media di ricovero del paziente a bassa intensità di cure</p>	<p align="center">Cartella Clinica*</p>	<p align="center">UOSD Oncologia Medica</p>	<p align="center">&lt;=7 giorni</p>	<p align="center">3 MESI</p>
---	--	---	---	-------------------------------------	------------------------------

**\* Il file condiviso**

- deve trovarsi su server interno del PTV e non su piattaforme di condivisione online (ex. Drive...);
- abbiano accesso solo i responsabili del PDTA e i soggetti da loro autorizzati, prevedendo anche diversi livelli di permesso a seconda delle attività svolte sul file e delle diverse competenza/ambiti di competenza;
- l'accesso dovrà avvenire tramite apposita password.

## BIBLIOGRAFIA

Legramante JM, Pellicori S, Magrini A, Frittelli T, Formica V, Roselli M. Cancer Patients in the Emergency Department: A "Nightmare" that Might Become a Virtuous Clinical Pathway. *Anticancer Res.* 2018 Nov;38(11):6387-6391.

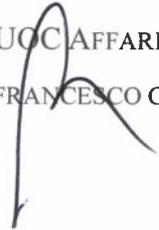


**DIREZIONE AMMINISTRATIVA  
UOC AFFARI GENERALI**

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che in data 13/12/2022 la deliberazione n. 134 del 12.12.2022 in formato *pdf* conforme all'originale agli atti d'ufficio, è pubblicata all'Albo Pretorio *on line* sul sito *web* istituzionale del PTV [www.ptvonline.it](http://www.ptvonline.it) ai sensi dell'art. 31 L.R. Lazio 45/1996, come previsto dall'art. 32 L. 69/2009 e dall'art. 12 L.R. Lazio 1/2011, per rimanervi affissa 15 giorni consecutivi. E' resa inoltre disponibile, tramite canale telematico, al Collegio dei Revisori dei conti.

DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI  
(DR. FRANCESCO COSI)



*Visto, l'incaricato della pubblicazione*

\_\_\_\_\_ 

---

DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ ALL'ORIGINALE

La presente deliberazione si compone di n. \_\_\_\_ pagine e di n. \_\_\_\_ allegati ed è conforme all'originale conservato agli atti dell'Ufficio.

Roma, \_\_\_\_\_

DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI  
(DR. FRANCESCO COSI)