

OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

Documento dell'Unità Operativa
U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
Degenza
T18D

Dipartimento delle terapie oncologiche
integrate

<p>Redatto-Controllato R.A.Q. Dott.ssa M. Bruzzone Vice R.A.Q Dott.ssa L. Tomasello</p>	<p>Validato Direzione U.O. Prof. Francesco Boccardo</p>
---	---

***U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D- Degenza***

Direttore: Prof. F. Boccardo

Coordinatore Infermieristico: Sig.ra A. Gambino

Numeri telefonici:

010 5600876 - 010 5554250 010 5600877 - 010 5554252 010 5600833	<u>Piano 5 Ponente</u> <u>Degenza</u> Coordinatore infermieristico (CPSE) Sala infermieri Sala medici
010 5554255 010 5556536	<u>Piano 1 Palazzina ex Economato</u> Segreteria Segretario Fax Segreteria
010 5554256 010 5554258 010 5558937 010 5558936 010 5558109 010 5558930	Studi Medici Direttore Dr.ssa Bruzzone Dr.ssa Caroti Dr.ssa Tomasello Prof.ssa Zanardi Medici in formazione specialistica

Ubicazione dell'U.O.(Degenza di Oncologia Medica)

Padiglione 15 (EX-IST) piano 5 ponente

Ubicazione della segreteria e studi medici

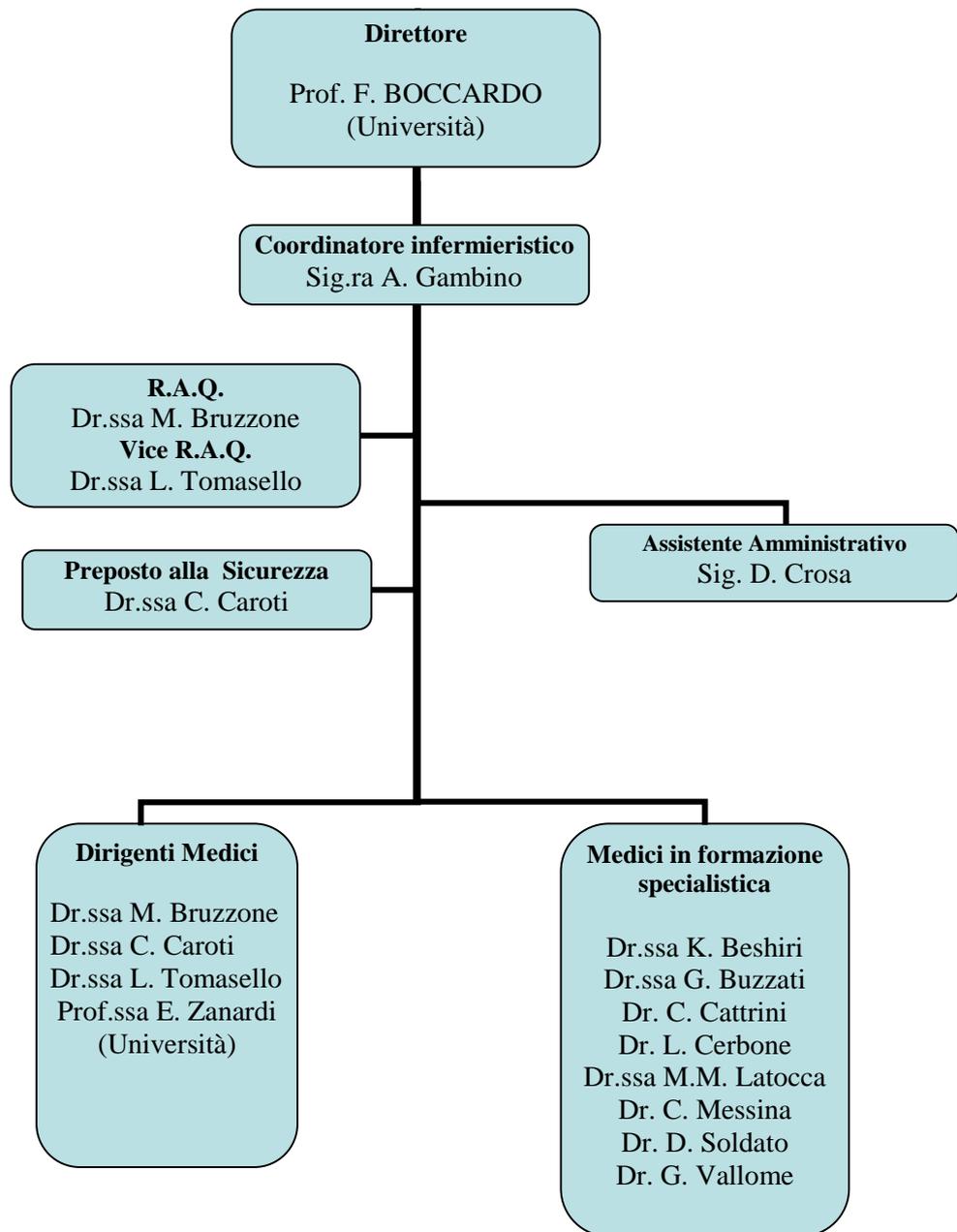
Padiglione 15 (EX-IST) Palazzine ex Economato piano 1

U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D - Degenza
Elenco delle prestazioni sanitarie offerte

- Ricoveri programmati:
 - trattamenti chemioterapici infusionali e trattamenti antitumorali con farmaci biologici o nuovi farmaci che non siano dispensabili in regime di DH o DSA per la complessità ovvero per le fragilità del paziente
 - trattamenti integrati di chemioterapia e radioterapia di elevata complessità e ad alto rischio di effetti collaterali
 - trattamenti infusionali di supporto (nutrizionale, trasfusionale, antalgica, anti-infettiva, etc.)
 - indagini strumentali, (non eseguibili in regime di DH) per la diagnosi di recidive o di nuovi tumori, o manovre palliative di sintomi correlati alla malattia

- Ricoveri urgenti:
 - per la gestione di tossicità inattese secondarie al trattamento della malattia
 - per la gestione di complicanze legate al peggioramento della malattia
 - per i pazienti trasferiti dal P.S. Medico o da altri reparti dell'Azienda

U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D – Degenza
Organigramma



***U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D - Degenza
Funzionigramma***

Direttore:

Ha la responsabilità oggettiva di tutte le attività della degenza e risponde personalmente alla Direzione Aziendale sulla mission, sugli obiettivi e sulla qualità globale del servizio. Identifica e definisce le procedure secondo le strategie dell'Azienda. Supervisiona direttamente alle attività cliniche

Responsabili in assenza del Direttore:

Quando il Responsabile dell'U.O. è assente designa un sostituto identificato nel Dirigente Medico più anziano presente in servizio.

Dirigente Medico:

E' responsabile della parte clinica medica e del percorso diagnostico-terapeutico del paziente in carico, della compilazione della documentazione medica e nello svolgimento dell'attività clinica ;garantisce l'adeguata informazione/comunicazione al paziente.

Al fine di garantire una adeguata continuità assistenziale e di identificare un Medico di riferimento per i degenti ed i loro familiari viene indicato a turnazione il Dirigente Medico responsabile della degenza che ha il compito di gestire quotidianamente i pazienti ricoverati. E' comunque identificato su base quadrimestrale il Dirigente medico che ha co-responsabilità con il Direttore relativamente alla gestione ordinaria, il rispetto delle procedure, le eventuali manutenzioni, fatti salvi i compiti specifici del CI, dei RAQ e del Preposto per la Sicurezza

Medici in formazione specialistica:

Durante il loro percorso formativo, i medici iscritti alla Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica partecipano alle attività cliniche della degenza sempre sotto la

supervisione di un dirigente medico di ruolo e comunque nel rispetto delle vigenti norme e di quanto previsto dal contratto di formazione.

R.A.Q.:

(Atto Aziendale Art. 46 e DocOrg HDG-HQA): Rappresenta la Direzione e gestisce le attività di realizzazione e revisione del sistema qualità in sinergia con il Direttore e con le politiche aziendali sulla Qualità comprese nei Piani Annuali dell'Ufficio Qualità, Accreditamento e URP. Promuove le attività per il miglioramento continuo della qualità e garantisce il mantenimento degli standard qualitativi raggiunti.

Vice R.A.Q.:

Ha la funzione di coadiuvare il RAQ e/o di sostituirlo nelle funzioni sopra riportate.

Preposto alla Sicurezza:

(Deliberazione aziendale n. 1868 del 13 luglio 2007 e DocOrg HDG):

Il preposto garantisce un monitoraggio costante delle condizioni di sicurezza avvalendosi dello strumento di Monitoraggio del Rischio (Check list di autocontrollo) con la definizione di tempi, individuazione di responsabilità interne all'U.O. e procedimenti verso le strutture competenti.

Coordinatore Professionale Sanitario Esperto (CPSE):

Programma nell'ambito di organizzazione dei Servizi Sanitari la migliore utilizzazione delle risorse umane in relazione agli obiettivi assegnati e verifica l'espletamento delle attività. Collabora alla formulazione dei piani operativi e dei sistemi di verifica della qualità ai fini dell'ottimizzazione dei Servizi Sanitari. Esegue attività di tipo burocratico e amministrativo correlate ad aspetti organizzativi di competenza e alla gestione del personale utilizzando strumenti aziendali, decisionali e gestionali.

Ha funzioni e competenze definite dalla legge n. 42/1999, n. 251/2000 e dalla legge 43/2006 art. n. 6. oltre che dal profilo professionale (D.M. 739/94).

E' responsabile dell'assistenza infermieristica e delle prestazioni domestiche alberghiere e di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione. E' responsabile della compilazione della modulistica infermieristica e della modulistica implementata

nell'Unità Operativa. E' responsabile della tenuta degli archivi dell'U.O., dell'approvvigionamento e della conservazione dei materiali di consumo e sanitari (farmaci, presidi, arredi, ecc.).

Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere (CPSI):

E' responsabile dell'assistenza generale infermieristica. Ha funzioni e competenze definite dalla legge n. 42/1999, n. 251/2000 e dalla legge 43/2006 oltre che dal profilo professionale (D.M. 739/94). Collabora con il Coordinatore nelle sue funzioni e se designato lo sostituisce in caso di assenza.

O.S.S.:

Svolge la sua attività su indicazione, ciascuna secondo le proprie competenze, degli operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria.

Svolge tutti i compiti previsti dalla L.R. 16.08.2001 n. 20 BUR n. 75/2001.

***U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D - Degenza
Organizzazione del Personale***

Copertura Del Servizio:

Personale medico:

La copertura del servizio del personale medico è garantita attraverso una turnazione che prevede la presenza di personale dell'UO dalle ore 8 alle 14. Dalle ore 8.00 alle 20.00 dal lunedì al venerdì e nelle giornate di sabato e domenica è attivo il servizio di continuità assistenziale specialistica a cura dei dirigenti medici dell'U.O.C. Clinica di Oncologia Medica e U.O.C. di Oncologia Medica 2. Il personale medico garantisce la visita e la controvisita pomeridiana. Il Direttore della struttura (o il suo sostituto in sua assenza) partecipa alle attività di degenza unendosi alla visita del mattino o alla controvisita del pomeriggio in genere a giorni alterni (salvo la necessità della sua presenza in reparto per casi complessi o gravi). E' previsto un servizio di continuità assistenziale dalle h. 8.00 alle h. 20.00 dei giorni feriali per le emergenze e la consulenza dei vari specialisti. Nei giorni festivi, prefestivi e di notte è garantito il servizio di guardia medica internistica e di guardia chirurgica.

Personale infermieristico:

La copertura del servizio del personale infermieristico è garantita attraverso una turnazione che prevede la presenza di personale H 24 ore.

Colloquio con i familiari:

- Gli orari in cui i medici sono a disposizione per colloqui e informazioni con il pubblico sono definiti e visibili affissi all'interno di ogni stanza di degenza e sulla porta di ingresso della Degenza stessa. Generalmente l'orario dei colloqui con i parenti è dalle 12 alle 13 da lunedì a venerdì.
- Ovviamente per particolari esigenze od urgenze i medici del Reparto sono a disposizione durante le ore di servizio quando non impegnati in attività di assistenza diretta.

U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D - Degenza
Modalità di accesso all'Unità Operativa

Documentazione per prenotare il ricovero:

La richiesta di ricovero è di solito preceduta dall'esecuzione di una visita ambulatoriale o di un accesso di Day Hospital per valutare in base all'anamnesi patologica e alle condizioni generali del paziente sia la necessità di eseguire prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuo che l'adeguatezza della U.O. ad eseguire le prestazioni necessarie. In tale occasione si provvede, inoltre, ad impostare l'iter-diagnostico terapeutico da seguire durante il ricovero.

La registrazione nella lista di attesa per il ricovero avviene mediante apposita scheda che contiene, oltre ai dati anagrafici ed ai contatti telefonici del paziente, anche la definizione nosologica della patologia per cui si richiede il ricovero ed il grado di urgenza. Tale scheda, compilata dal Dirigente medico che propone il ricovero, deve essere convalidata dal Direttore dell'U.O. (o dal suo sostituto) e consegnata al Collaboratore Sanitario Professionale Esperto che provvede all'inserimento in lista.

Ricovero in urgenza:

In caso di urgenza il Dirigente medico che propone il ricovero, oltre a compilare la suddetta scheda, provvede a verificare l'effettiva disponibilità di posti letto nel reparto dell' U.O. e, in caso contrario a disporre il ricovero presso altra U.O. adeguata o presso il Pronto Soccorso.

In caso di ricovero presso il reparto di degenza della U.O. il paziente viene immediatamente accompagnato al letto ed il Dirigente medico che propone il ricovero provvede, in accordo con il Collega responsabile della degenza, ad attivare il programma diagnostico-terapeutico appropriato.

Nel caso in cui la risposta all'emergenza sanitaria venga assicurata presso la sede del Pronto Soccorso (o direttamente presso altre U.U.O.O.) il Dirigente medico che propone il ricovero provvede a redigere la relazione della storia clinica del paziente e

dei motivi che hanno reso necessario il ricovero da consegnare ai Colleghi che prenderanno in cura il paziente stesso.

I trasferimenti dal PS vengono gestiti come i ricoveri in urgenza. In questo caso il Dirigente medico di turno, oltre a verificare l'adeguatezza della struttura in relazione alle motivazioni che hanno richiesto il passaggio dal PS, prendendo contatto con i medici del PS e consultando le piattaforme informatiche operanti a livello dell'Ente in modo da ricostruire il percorso del paziente, accoglie il paziente, redige a sua volta la cartella e il diario clinico e formula le prescrizioni più idonee a garantire la continuità assistenziale. Dalle h. 14.00 alle h. 20.00 dei giorni feriali l'accettazione è eseguita dal Medico di turno di continuità assistenziale. Dalle h. 20.00 alle h. 8.00, il sabato e nei giorni festivi l'accettazione è eseguita dal Medico di Guardia. Qualora il medico di turno stia smontando dal servizio, lascia le consegne per iscritto al medico di continuità assistenziale specialistica. I trasferimenti da altri reparti dell'IRCCS o dai reparti di altre strutture ospedaliere, pur non avendo di solito carattere d'urgenza, vengono gestiti secondo le stesse procedure, previo contatto con i medici che hanno richiesto il trasferimento. Il paziente è accompagnato in Reparto con la documentazione e la cartella clinica del reparto di provenienza che viene consegnata al Collaboratore Professionale Sanitario Esperto od al personale medico in servizio al momento del trasferimento.

Ricovero in elezione (ordinario):

L'U.O. garantisce il ricovero programmato per :

- terapie complesse o in pazienti fragili
- accertamenti diagnostici complessi o in pazienti fragili
- patologie che non rivestano carattere di particolare urgenza

Il ricovero ordinario avviene su proposta scritta di un Dirigente medico che provvede a compilare la scheda di prenotazione ricovero con le modalità sopra indicate. La scheda viene controfirmata dal Direttore dell'U.O. che provvede a verificare l'adeguatezza del ricovero e l'idoneità della struttura.

Tale scheda, con appropriati codici, garantisce, pur nel rispetto delle regolari prenotazioni, priorità ai pazienti che debbano eseguire terapie o accertamenti in date programmate.

Documentazione da presentare all'atto del ricovero:

Se il ricovero è stato programmato, è indispensabile che il paziente porti con sé tutti gli esami e i referti delle visite specialistiche predisposti prima del ricovero, per abbreviare il più possibile la durata della degenza.

Per effettuare la pratica amministrativa del ricovero è necessario che il paziente sia in possesso di:

- **Documento di riconoscimento valido**
- **Tessera sanitaria della propria USL e numero di codice fiscale**

Tali documenti vanno consegnati al Collaboratore Professionale Sanitario Esperto, presentandosi in Reparto il giorno e l'ora stabiliti.

Orari per il ricovero:

I ricoveri ordinari sono accettati dalle ore 8 alle ore 10 di tutti i giorni feriali. Per particolari esigenze o per problemi relativi alla disponibilità dei posti letto potranno essere accettati ricoveri anche nel pomeriggio dei giorni feriali.

Permessi:

Nel caso in cui le condizioni cliniche del paziente lo permettano il paziente potrà essere autorizzato a lasciare temporaneamente il Reparto di Degenza secondo la normativa prevista dall'Azienda. La modulistica prevista dovrà essere compilata dal Medico di turno. In sua assenza la modulistica prevista potrà essere compilata e firmata dal Medico di continuità assistenziale o dal Medico di Guardia (a seconda degli orari e delle necessità) previa autorizzazione del Medico di turno registrata sul diario clinico.

Dimissione dei pazienti:

All'atto della dimissione a ciascun paziente viene consegnata una lettera di dimissione contenente tutte le informazioni sullo stato di malattia e sul suo decorso, sullo stato attuale di salute, in particolare su tutte le condizioni morbose accertate durante il ricovero, sulle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ricevute, sulle eventuali complicanze, sulle eventuali terapie/norme igieniche da seguire al domicilio, sui passaggi previsti dal futuro iter diagnostico-terapeutico. Sulla lettera sono precisati i medici che hanno avuto in cura il paziente durante la degenza, il medico di riferimento, le procedure di accesso alle strutture referenti (ambulatorio, DH,DSA). Sono inoltre indicati tutti i recapiti telefonici. I pazienti che devono proseguire a domicilio terapie iniziate o continuate durante la degenza sono forniti direttamente dei farmaci necessari secondo le vigenti normative aziendali e regionali.

U.O.C. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA
T18D - Degenza
Indicatori e Documentazione specifica di U.O.

Gli indicatori per il Sistema gestione Qualità che la UO utilizza per la misura della *performance* sono riportati e valutati nel Riesame annuale e la documentazione di evidenza degli stessi è presente presso la U.O..

Procedure:

Nella U.O.C. Clinica di Oncologia Medica vengono seguite tutte le procedure Aziendali e Dipartimentali

Linee Guida e PDTA:

Recepimento di Linee Guida come previsto nei requisiti dell'Accreditamento Istituzionale della Regione Liguria e definizione dei relativi Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDTA), secondo il PM003AZ . Ed in particolare:

Tumori Mammari

- AIOM Neoplasie della mammella (2015)

Tumori Polmonari

- NCCN Non-Small Cell Lung Cancer (2015, ultima ed.)
- NCCN Small Cell Lung Cancer (2015, ultima ed)

Tumori gastroenterici

- AIOM Tumori dell'esofago (2015)
- AIOM Neoplasie dello stomaco (2015)
- NCCN Pancreatic adenocarcinoma (2015: ultima ed)
- NCCN Colon Cancer (2015,ultima ed.)
- AIOM Tumori del Colon-retto (2015)
- NCCN Rectal Cancer (2015,ultima ed.)

Tumori Ginecologici

- AIOM Tumori epiteliali dell'ovaio (2015)
- NCCN Uterine Cancers (2015, ultima ed.)
- NCCN Cervical Cancer (2015, ultima ed.)

Tumori Urologici

- CNR/MIUR Linee guida in ambito clinico per i tumori della vescica (2012)
- AIOM Carcinoma della prostata (2014)

- NCCN Testicular Cancer (2015: ultima ed.)
- NCCN Kidney cancer (2015,ultima ed.)
- ESMO Minimum Clinical Recommendations for diagnosis, treatment and follow-up (2015)

Terapia di supporto

- AIOM Linee guida per la gestione della tossicità ematopoietica in oncologia
- NCCN Fever and Neutropenia (2015,ultima ed.)
- IDSA Guidelines for the Use of Antimicrobial Agents in Neutropenic Patients with Cancer (attive dal 2007)
- AIOM Terapia Antiemetica (2014)
- ASCO Clinical Practice Guidelines: The role of Bisphosphonates in Multiple Myeloma
- ASCO Update on the Role of Bisphosphonates and Bone Health Issues in Women with Breast Cancer

Altre attività:

Inoltre l'U.O.C. Clinica di Oncologia Medica svolge una rilevante attività di ricerca clinica secondo le norme e le procedure della Good Clinical Practice conducendo e/o coordinando studi clinici sperimentali di fase I, II, III spesso multicentrici sia nazionali che internazionali. (in alcuni casi come Centro Coordinatore).

Le principali linee di ricerca con utilizzo di farmaci chemioterapici ,ormonali e/o biologici nuovi riguardano:

- Tumori Urologici e dell'apparato urogenitale maschile.
- Tumori Ginecologici
- Tumori della mammella
- Tumori solidi in generale

Nella conduzione degli studi clinici sperimentali risulta importante la collaborazione attiva dei medici specialisti contrattisti, dei medici in formazione specialistica, dei biologi contrattisti e del personale della Unità Clinical trials. Il personale del laboratorio di ricerca collabora per gli studi traslazionali.

I pazienti ricoverati possono essere coinvolti, se ritenuto appropriato, nelle sperimentazioni in corso, dopo aver ottenuto il consenso informato e l'autorizzazione ad utilizzare ai fini scientifici i propri dati sensibili secondo le vigenti normative regionali e nazionali.