

Responsabilità

Qualifica	Nome	Firma
Direttore Generale	Dott. Silvio Falco	<i>firmato in originale</i>
Direttore Sanitario Aziendale	Dott. Giovanni La Valle	<i>firmato in originale</i>
Direttore Sanitario Presidi Molinette/SGAS	Dott. Antonio Scarmozzino	<i>firmato in originale</i>
<i>Direttore S.C. Oncologia Medica2</i>	Dott. Mario Airoidi	<i>firmato in originale</i>
Coordinatore GIC aziendale	Dott. Mario Airoidi	<i>firmato in originale</i>
Direttore Dipartimento di Oncologia (CdSS)	Prof. Umberto Ricardi	<i>firmato in originale</i>
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e valle d'Aosta	Dott. Oscar Bertetto	

Data di approvazione	23/11/18 – PDTA.A909.E019
Periodicità di revisione	Ogni 2 anni
Data prossima revisione	23/11/20
Modalità di diffusione interna	Invio cartaceo e tramite posta elettronica
Copia cartacea presso la Direzione Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta	

Composizione GIC

Strutture	Referente
<i>Radioterapia</i>	Dott. Pierfrancesco Franco
<i>Oncologia</i>	Dott. Mario Airoidi
<i>Otorino Molinette</i>	Prof. Giancarlo Pecorari
<i>Otorino Moncalieri</i>	Prof. Andrea Cavalot
<i>Radiologo</i>	Dott.ssa Caterina Chiara Bianchi
<i>Chirurgia Maxillo-Facciale</i>	Dott. Paolo Demo Garzino
<i>Infermiere</i>	CPSI Katya Sartori
<i>Cure palliative</i>	Dott.ssa Anna De Luca

GIC - regolamento

Coordinatore	Dott.Mario Airoidi Direttore S.C. Oncologia 2
Segreteria	Segreteria CAS Centrale Molinette
Sede dell'incontro	Ufficio Trials Clinici 3°piano DH Dott. Airoidi San. Lazzaro
Periodicità dell'incontro e orario	Ogni martedì alle 14
Modalità di refertazione	Refertazione su Trakcare
Descrizione sintetica del funzionamento	Il caso clinico viene presentato ai componenti del GIC con gli esami di stadiazione ed il referto istologico. In seguito verrà redatto un referto su Trakcare in cui verrà definita la proposta di iter terapeutico decisa dai vari componenti del GIC e verrà indicato lo/gli specialista/sti che prenderanno in carico il paziente per il proseguimento del percorso di cura.
Descrizione del percorso assistenziale	<p><i>L'infermiera presente al GIC, prima della discussione dei casi, prende visione della documentazione compilata al CAS (compresi i questionari); valuta con l'infermiera del CAS eventuali problematiche sociali e/o familiari già segnalate.</i></p> <p><i>-In base alle necessità pianifica gli interventi necessari contattando i vari professionisti (assistente sociale, protezione famiglia, psicologo...).</i></p> <p><i>- Verifica la presenza o meno di un care giver e la possibilità di accesso al Centro per la continuità terapeutica/assistenziale;</i></p> <p><i>-Verifica la necessità di posizionare un accesso venoso centrale in base alla scelta terapeutica del GIC.</i></p> <p><i>-Predisporre la prenotazione di eventuali esami diagnostici specifici richiesti in sede collegiale.</i></p> <p><i>- Organizza il percorso del paziente nelle varie unità operative in cui verrà preso in carico, contattando l'equipe del reparto e comunicando eventuali criticità o bisogni del paziente stesso.</i></p> <p><i>-Consegna all'equipe infermieristica della Struttura ricevente la modulistica compilata dall'Infermiera del CAS.</i></p> <p><i>-Se il paziente viene preso in carico dalla stessa Struttura oncologica che Coordina il GIC, l'infermiere in collaborazione con l'oncologo medico predisporre eventuali controlli diagnostici e strumentali richiesti come stadiazione durante e a fine della chemioterapia;</i></p> <p><i>-Collabora con il gruppo infermieristico per predisporre il percorso all'interno dell'Unità stessa;</i></p> <p><i>- Collabora con la Struttura di radioterapia quando i pazienti seguono un percorso di Terapia concomitante ;</i></p> <p><i>-Verifica,insieme al medico,la possibilità di inserire i pazienti all' interno di Protocolli di studio attivi presso l'unità di riferimento;</i></p> <p><i>-Del percorso Assistenziale fa parte anche la Logopedista che prenderà in carico il paziente nel post chirurgico , la Dietista che seguirà il percorso del paziente durante tutto l'iter terapeutico, la Psicologa che potrà aiutare il paziente "più fragile" qualora lo stesso ne accetti l'intervento.</i></p>

Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	Torino Sud Est e provincia
Numero di abitanti del bacino di utenza	250.000 Torino S/E + 29.115 Carmagnola + 57.294 Moncalieri + 36.680 Chieri + 11.016 Trofarello
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	Cas centrale Molinette, Cas Satellite Moncalieri
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	GIC Testa Collo AOU Città della Salute e della Scienza

Neoplasie di pertinenza del GIC

Neoplasia
Cavo orale, orofaringe, laringe, ipofaringe, rinofaringe, seni paranasali, esofago cervicale, ghiandole salivari, ca da focus ignoto in sede laterocervicale

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Rapporti organizzativi tra l'Ospedale Santa Croce di Moncalieri e l'AOU Molinette:

I pazienti affetti da patologia testa collo seguiti dal Prof. Andrea Cavalot, responsabile della divisione di otorinolaringoiatria presso l'Ospedale di Moncalieri, iniziano il loro percorso presso il CAS satellite della Struttura e vengono seguiti per tutto l'iter chirurgico. La discussione GIC avviene presso la nostra Divisione di Oncologia² ove il paziente proseguirà l'iter terapeutico indicato dai componenti del GIC.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto di neoplasia	Visita Ambulatoriale/Visita CAS	Medico di medicina Generale – DEMA e prenotazione telefonica presso il CAS ¹	Max 5 gg
		Medico di Pronto Soccorso – invio diretto presso il CAS ¹	
		Medico Specialista – DEMA e prenotazione telefonica presso il CAS ¹	
	RM Testa Collo con e senza mdc/ Tac Testa Collo con e senza mdc	Prenotazione in segreteria con DEMA presso ²	Max 10/15 gg
	EGT Collo	Prenotazione in segreteria con DEMA	Max 10/15 gg

		presso ³	
Localmente avanzati	PET/TC	Prenotazione in segreteria con DEMA presso⁴	Max 10/15 gg
Trattamento radioterapico	Rx ortopantomica	Prenotazione in segreteria con DEMA presso²	Max 7 gg
Trattamento radioterapico	Visita odontoiatrica	Prenotazione diretta con la Denthal School con DEMA presso⁵	Max 7gg
	Valutazione stato nutrizionale	Prenotazione diretta con il servizio di Dietologia con DEMA presso⁶	Max 7/10 gg
	Posizionamento CVC	Prenotazione diretta con il servizio con DEMA presso⁷	Max 7 gg

Presso PO Molinette:

1 CAS Centralizzato – Palazzina Pensionanti piano terra

2 SC Radiologia 1 U – Palazzina Patologia Medica 2° piano

SC Radiologia 2 – Palazzina Pensionanti piano seminterrato e Padiglione DEA piano terra

SC Radiologia 3 U – Palazzina Clinica Medica piano seminterrato

3 SC Radiologia 1 U – Palazzina Patologia Medica 2° piano

4 SC Medicina Nucleare U – Palazzina Ciocatto piano seminterrato

5 Denthal School - Lingotto

6 SC Dietetica e Nutrizione Clinica ambulatori – Palazzina Abegg Medicina piano seminterrato

7 SC Chirurgia Generale 1U DH reparto – Palazzina Clinica Chirurgica 2° piano

SC Otorinolaringoiatria U reparto – Palazzina Patologia Chirurgica 2° piano

SC Chirurgia Generale PO Moncalieri

Descrizione sintetica dei trattamenti

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
	Chemioterapia (allegato 1)	Diretta presso DH¹	Da 7 a 15 gg
	Trattamento Concomitante (allegato 1 e 2)	Diretta presso DH¹	Max 7 gg
	Radioterapia esclusiva (allegato 2)	Diretta in Radioterapia²	Max 10 gg (visita) Max 30 gg (inizio trattamento)
	Chirurgia (allegato 3)	Diretta in Chirurgia ORL³	Max 2 mesi (compreso l'iter pre operatorio)
	U.O.Cure Palliative / Terapia Antalgica (allegato 5)	Presa in carico diretta dal GIC⁴	Invio DEMA e presa in carico successiva

Presso PO Molinette:

1 SC Oncologia 2 DH – Padiglione Dermatologico 3° piano

2 SC Radioterapia U ambulatorio – Palazzina Radioterapia piano seminterrato

3 SC Chirurgia Generale 1U DH reparto – Palazzina Clinica Chirurgica 2° piano

SC Otorinolaringoiatria U reparto – Palazzina Patologia Chirurgica 2° piano

SC Chirurgia Generale PO Moncalieri

4 SC Terapia del dolore e Cure Palliative ambulatorio – Palazzina Patologia Chirurgica 4° piano

Follow up (allegato 4)

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Controllo clinico ed endoscopico	Ogni 1-3 mesi (1° anno); ogni 2-6 mesi (2° anno); ogni 4-8 mesi (3°-5° anno); ogni 12 mesi dopo il 5° anno.	Visita oncologica ed fibroscopia dall'oncologo e dall'otorino di riferimento fino al 5° anno
Esami radiologici (MRI o TC, PET in casi dubbi)	A 45 giorni dal termine del trattamento : TAC mass.f. e torace Ogni 6 mesi (primi 2 anni); ogni anno TAC TB o TC PET ; follow-up (basato comunque su segni e sintomi del paziente.)	Fino all'anno nella struttura di riferimento; in seguito sul territorio con DEMA rilasciata dallo specialista
Controllo funzionalità tiroidea	Nei pazienti sottoposti a radioterapia ogni 6-12 mesi (basato comunque su segni e sintomi del paziente.)	Fino all'anno nella struttura di riferimento; in seguito sul territorio con DEMA rilasciata dallo specialista
Valutazione della fonazione e della deglutizione	Solo nei tumori del cavo orale e della faringe	Inserito nel PDTA della struttura di riferimento come riabilitazione post chirurgica

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	SI (viene consegnata al paziente la lettera di dimissione contenente tutte le indicazioni in merito , con l'indicazione di rivolgersi al proprio MMG.)
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	SI (viene consegnata al paziente la lettera di dimissione contenente tutte le informazioni in merito , con l'indicazione di rivolgersi al proprio MMG.)
Consegna della programmazione del follow up	SI (viene consegnata al paziente la lettera di dimissione contenente tutte la programmazione , con l'indicazione di rivolgersi al proprio MMG.)
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI

DOCUMENTI ALLEGATI:

CHEMIOTERAPIA

RADIOTERAPIA

CHIRURGIA

FOLLOW-UP

CURE PALLIATIVE

FLOW – CHART

INDICATORI