Responsabilità

Qualifica	Nome	Firma
Direttore Generale **Direttore Sanitario**	Dr. Gianni Bonelli Dr. Lorenzo Stefano Maffioli	
f.f. Direttore Sanitario di Presidio	Dr. Francesco D'Aloia	
Direttore del Dipartimento di Oncologia **Responsabile S.S. Qualità e Accreditamento** **Referente Rischio Clinico**	Dr. Roberto Polastri Dr.ssa Laura Ferrara Dr. Carlo Prastaro	
Coordinatore GIC Aziendale	Dr. Gianluca Averono	
Referente Aziendale per la Rete Oncologica **Direttore S.C. Direzione Professioni Sanitarie**	Dr. Pietro Sozzi Dr.ssa Antonella Croso	

Data di approvazione	30/11/2018
Periodicità di revisione	Triennale Salvo introduzione di nuove linee guida in ambito diagnostico-terapeutico
Data prossima revisione	30/11/2021
Modalità di diffusione interna	Secondo i piani di comunicazione concordati con la Direzione Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta
Copia cartacea presso la Direzione Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta	

Composizione GIC

*Indicare con * le discipline che intervengono al GIC a chiamata, non in modo regolare*

Strutture	Referente	Firma
Otorinolaringoiatra	Dr. Carmine Fernando Gervasio	
Oncologo	Dr.ssa Roberta Gauna	
Radioterapista	Dr.ssa Vittoria Balcet	
Dietologo	Dr.ssa Marianna Guarcello	
Radiologo *	Dr Stefano Debernardi	
Anatomopatologo*	Dr Daniele Liscia	
Genetista*	Dr.ssa Maria Scatolini	
Infermiere CAS	Dr.ssa Gabriella Mozzone, Dino Stefano di Massimo,	

	Archetti Paola	
Infermiere GIC	Dr.ssa Bellocchio Daniela	
Infermiere Enterostomista	Dr.ssa Monica Cavina	
Cure Palliative*	Dr. Michele Maffeo	
Psicologo *	Dr.ssa Patrizia Tempia	
Data Manager*	Dr.ssa Elisa Perfetti	

GIC - regolamento

Coordinatore	*Dr. Gianluca Averono* *Tel: 015/15154833* *Mail: gianluca.averono@aslbi.piemonte.it*
Segreteria	CAS Tel Call center 015.1515. 7503 Tel per altri CAS 015. 1515 .7523 Fax: 015.1515. 7507 Mail: cas@aslbi.piemonte.it
Sede dell'incontro	*Sala riunioni GIC presente in DE3C*
Periodicità dell'incontro e orario	*SETTIMANALE- giovedì 14-14.30*
Modalità di refertazione	*Visita collegiale registrata su NetCare, stampata e firmata dai partecipanti.*
Descrizione sintetica del funzionamento	Riunione a periodicità programmata con i referenti delle varie S.C. inserite nel GIC sui casi clinici sui quali è necessaria una valutazione collegiale su iter diagnostico-terapeutico e/o follow-up
Descrizione sintetica del percorso assistenziale	• Infermiere CAS: Visita medico- infermieristica secondo indicazioni del PDTA CAS, organizzazione esami di diagnosi e stadiazione richiesti e trasmissione di tutta la documentazione al GIC. • Infermiere GIC: preparazione e raccolta di tutta la documentazione necessaria per la discussione GIC. Durante la discussione del caso, presentazione delle fragilità biopsicosociali del paziente evidenziate durante il colloquio infermieristico CAS. • Organizza gli esami, strumentali e non, richiesti durante la discussione GIC. • Convoca il paziente per la consegna insieme al medico dell'istologico, del verbale GIC e le prenotazioni degli esami successivi. • Prenota la visita successiva per i pazienti in follow-up e/o altri accertamenti. • Può collaborare con l'infermiere primary del reparto e/o il Care Manager di Dipartimento, nel caso di dimissione

	difficile, coinvolgendo ove serva la figura dell'infermiere esperto in stomie, e le nutrizioniste.

Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	Popolazione afferente ai comuni di pertinenza dell'Asl di Biella
Numero di abitanti del bacino di utenza	Circa 180.000
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	1
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	1

Neoplasie di pertinenza del GIC

NEOPLASIA CAVO ORALE
NEOPLASIA OROFARINGE
NEOPLASIA LARINGE
NEOPLASIA IPOFARINGE
NEOPLASIA RINOFARINGE
NEOPLASIA SENI PARANASALI
NEOPLASIA D'ORIGINE OCCULTA

NEOPLASIA CAVO ORALE

Descrizione sintetica dell'iter Diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
DIAGNOSI	Visita specialistica – visita CAS	Ambulatoriale eventuale attribuzione - Esenzione 048 provvisoria	7 giorni
	Biopsia cavo orale	Dh ORL prenotazione diretta dal medico ORL	4 giorni
STADIAZIONE	Tc e/o RM Rx torace o tc torace addome Eventuale TC /PET	In regime di Prericovero presso la Radiologia Prenotazione da parte del CAS e comunicazione via telefono al paziente TC/ PET: Medicina Nucleare di Novara con impegnativa redatta dal GIC, Prenotazione da parte del CAS	21 giorni
DISCUSSIONE COLLEGIALE	GICtesta collo	Prenotazione da parte del CAS con richiesta interna Attribuzione in via definitiva dell'esenzione 048	Entro 7 giorni
PRESA IN CARICO DIETOLOGICA	Visita dietologica se necessario	Dietologia, ambulatoriale, prenotazione dal GIC con impegnativa interna	7 giorni
VALUTAZIONE ODONTO-STOMATOLOGICA	Panoramica dentaria Visita odontoiatrica per eventuale bonifica	Ambulatoriale, prenotazione dal GIC con impegnativa interna	7 giorni 15 giorni

Descrizione sintetica dell'iter TERAPEUTICO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
MALATTIA TRATTABILE CHIRURGICAMENTE	Exeresi per via endorale oppure chirurgia aperta con eventuale ricostruzione chirurgica. Svuotamento laterocervicale	Ricovero ordinario ORL (prenotazione diretta dal medico ORL del GIC)	15 giorni

MALATTIA NON OPERABILE	Radioterapia Radio/chemioterapia concomitanti	1° visita radioterapica e oncologica prenotata dal GIC; Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH Oncologia	Prima visita radioterapica: entro 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: per TC di centratura 5 giorni lavorativi, per inizio RT 7 giorni dalla centratura Prima visita oncologica: entro 15 giorni
FATTORI DI RISCHIO DOPO CHIRURGIA SU ESAME ISTOLOGICO DEFINITIVO	Radioterapia Adiuvante Radiochemioterapia concomitante Adiuvante	1° visita radioterapica e oncologica prenotata nel Gic Regime AmbulatorialeS.C. Radioterapia DH Oncologia	
MALATTIA METASTATICA STADIO IV C	Chemioterapia Radioterapia palliativa a scopo citoriduttivo emostatico o antalgico	GIC: discussione del caso e prenotazione visita in Oncologia e RT DH Oncologia S.C. Radioterapia	Prima visita radioterapica: SE URGENTE entro 24 ore altrimenti entro 7 giorni

Follow-up

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta	Tempi di attesa
VISITA	Controlli clinici e fibroscopici del distretto bimestrali nel primo biennio, quindi trimestrali il terzo anno, semestrali dal terzo al quinto anno e successivamente annuali.	Ambulatorio Orl, Radioterapia, Oncologia	Follow up programmato
IMAGING	TC o RM collo massiccio facciale dopo 2-3 mesi poi secondo indicazione clinica Rx - TC torace annuale se forti fumatori Al bisogno ulteriori indagini diagnostiche (ecografia, TC, RM, PET-TC).	RADIOLOGIA Medicina nucleare Novara	

EMATOCHIMICI	TSH annuale se sottoposti a RT sul collo		
VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE	Visite dietologiche di controllo per monitorare lo status nutrizionale del paziente	Dietologia	
VALUTAZIONE STATO PSICOLOGICO	In caso di necessità valutazione dello psiconcologo	Psicologia clinica	

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	*SI*
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	*SI*
Consegna della programmazione del follow up	*NO*
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	*SI presentandosi direttamente in Ambulatorio.*

NEOPLASIA OROFARINGE

Descrizione sintetica dell'iter Diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
DIAGNOSI	Visita specialistica	Ambulatoriale eventuale attribuzione esenzione 048 provvisoria	7 giorni
	Biopsia orofaringe con ricerca HPV	DH ORL	4 giorni
STADIAZIONE	TC e/o RMN Rx torace o tc torace addome Eventuale TC PET	In regime di prericovero presso la radiologia TC PET: medicina nucleare di novara con impegnativa redatta dal GIC	21 giorni
DISCUSSIONE	GIC testa collo	Attribuzione in via	Entro 7 giorni

COLLEGIALE		definitiva dell'esenzione 048	
PRESA IN CARICO DIETOLOGICA	Visita dietologica se necessario	Dietologia, ambulatoriale prenotazione dal gic con impegnativa interna	7 giorni
VALUTAZIONE ODONTO-STOMATOLOGICA	Panoramica dentaria Visita odontoiatrica per eventuale bonifica	Ambulatoriale, prenotazione dal gic con impegnativa interna	7 giorni 15 giorni

Descrizione sintetica dell'iter TERAPEUTICO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
T1-2 N0	Exeresi per via endorale oppure chirurgia aperta con eventuale svuotamento	Ricovero ordinario	15 giorni
	Radioterapia esclusiva	Prima visita radioterapica prenotata da l GIC Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia	Prima visita radioterapica: entro 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: per TC di centratura 5 giorni lavorativi, per inizio RT 7 giorni dalla centratura
T3-4 OPPURE N2-3	Radiochemioterapia concomitante Chirurgia aperta con ricostruzione radioterapia esclusiva /palliativa se paziente non fit per chemioterapia	1° visita radioterapica e oncologica prenotata nel Gic Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH Oncologia Ricovero ordinario ORL	Prima visita radioterapica: 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: come sopra Visita oncologica: 15 giorni 15 giorni
FATTORI DI RISCHIO DOPO CHIRURGIA SU ESAME ISTOLOGICO DEFINITIVO	Radioterapia Adiuvante Radiochemioterapia concomitante Adiuvante	1° visita radioterapica e oncologica prenotata nel Gic Regime Ambulatoriale	Prima visita radioterapica: 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: come sopra

		S.C. Radioterapia DH Oncologia	Visita oncologica: 15 giorni
MALATTIA METASTATICA - **STADIO IV C**	Chemioterapia Radioterapia palliativa a scopo citoriduttivo emostatico o antalgico	GIC: discussione del caso e prenotazione visita in Oncologia e RT DH Oncologia S.C. Radioterapia	15 giorni Prima visita radioterapica: SE URGENTE entro 24 ore altrimenti entro 7 giorni

Follow-up

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
VISITA	Controlli clinici e fibroscopici del distretto bimestrali nel primo biennio, quindi trimestrali il terzo anno, semestrali dal terzo al quinto anno e successivamente annuali.	Ambulatorio Orl, Radioterapia, Oncologia
IMAGING	RM collo massiccio facciale/TC cpn m,dc dopo 3 mesi poi secondo indicazione clinica Rx - TC torace annuale se forti fumatori Al bisogno ulteriori indagini diagnostiche (ecografia, TC, RM, PET-TC).	RADIOLOGIA PET: Medicina nucleare Novara
EMATOCHIMICI	TSH annuale se sottoposti a RT	
VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE	Visite dietologiche di controllo per monitorare lo status nutrizionale del paziente	Dietologia
VALUTAZIONE STATO PSICOLOGICO	In caso di necessità valutazione dello psiconcologo	Psicologia clinica

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	*SI*
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	*SI per la Radioterapia*

Consegna della programmazione del follow up	*NO*
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	*SI presentandosi direttamente in Ambulatorio.*

NEOPLASIA LARINGE

Descrizione sintetica dell'iter Diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
DIAGNOSI	Visita specialistica	Ambulatoriale eventuale attribuzione Esenzione 048 provvisoria	7 giorni
	Biopsia laringea	ricovero in DH	10 giorni
STADIAZIONE	fibroscopia TC e/o RMN Rx torace o TC Torace addome Eventuale TC PET	Prericovero ORL In regime di Prericovero presso la Radiologia TCPET: Medicina Nucleare di Novara con impegnativa redatta dal GIC	21 giorni
DISCUSSIONE COLLEGIALE	GIC TESTA COLLO	Attribuzione in via definitiva dell'Esenzione 048	Entro 7 giorni
PRESA IN CARICO DIETOLOGICA	Visita dietologica se necessario	Dietologia, ambulatoriale prenotazione dal GIC con impegnativa interna	7 giorni

Descrizione sintetica dell'iter TERAPEUTICO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
T1-2 N0-1	exeresi laser, chirurgia parziale più svuotamento linfonodale	Ricovero ordinario	15 giorni
T1-2 N0	radioterapia esclusiva	prima visita radioterapica prenotata da l GIC Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia	Prima visita radioterapica: entro 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: per TC di

			centratura 5 giorni lavorativi, per inizio RT 7 giorni dalla centratura
T3-4 OPPURE N2-3	Radiochemioterapia concomitante laringectomia totale con svuotamento laterocervicale chemioterapia di induzione in casi selezionati radioterapia esclusiva /palliativa se paziente non fit per chemioterapia	1° visita radioterapica e oncologica prenotata ne Gic Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH oncologia Ricovero ordinario	Prima visita radioterapica: 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: come sopra Visita oncologica: 15 giorni ricovero ORL: 15 giorni
FATTORI DI RISCHIO DOPO CHIRURGIA SU ESAME ISTOLOGICO DEFINITIVO	Radioterapia Adiuvante Radiochemioterapia concomitante Adiuvante	1° visita radioterapica e oncologica prenotata nel Gic Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH oncologia	Prima visita radioterapica: 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: come sopra Visita oncologica: 15 giorni
MALATTIA METASTATICA - **STADIO IV C**	Chemioterapia Radioterapia palliativa a scopo citoriduttivo emostatico o antalgico	GIC: discussione del caso e prenotazione visita in Oncologia e RT DH Oncologia S.C. Radioterapia	15 giorni

Follow-up

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
VISITA	Controlli clinici e fibroscopici del distretto bimestrali nel primo biennio, quindi trimestrali il terzo anno, semestrali dal terzo al quinto anno e successivamente annuali.	Ambulatorio Orl, Radioterapia, Oncologia
IMAGING	Il follow up del T1 glottico non prevede imaging in assenza di indicazione clinica TC collo con mdc dopo 2-3 mesi poi	RADIOLOGIA Medicina nucleare Novara

	secondo indicazione clinica Rx - TC torace annuale se forti fumatori Al bisogno ulteriori indagini diagnostiche (ecografia, TC, RM, PET-TC).	
EMATOCHIMICI	TSH annuale se sottoposti a RT	
VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE	Visite dietologiche di controllo per monitorare lo status nutrizionale del paziente	Dietologia
VALUTAZIONE STATO PSICOLOGICO	In caso di necessità valutazione dello psiconcologo	Psicologia clinica

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	*SI*
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	*SI per la Radioterapia*
Consegna della programmazione del follow up	*NO*
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	*SI presentandosi direttamente in Ambulatorio.*

NEOPLASIA IPOFARINGE

Descrizione sintetica dell'iter Diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
DIAGNOSI	Visita specialistica	Ambulatoriale eventuale attribuzione Esenzione 048 provvisoria	7 giorni
	Biopsia in narcosi e esofagoscopia contestuale	ricovero in DH	10 giorni
STADIAZIONE	fibroscopia	Prericovero	21 giorni

	TC e/o RMN Rx torace o TC Torace addome Eventuale TC PET	TCPET: Medicina Nucleare di Novara con impegnativa redatta dal GIC	
DISCUSSIONE COLLEGIALE	GIC TESTA COLLO	Attribuzione in via definitiva dell'Esenzione 048	Entro 7 giorni
PRESA IN CARICO DIETOLOGICA	Visita dietologica se necessario	Dietologia, ambulatoriale prenotazione dal GIC con impegnativa interna	7 giorni

Descrizione sintetica dell'iter TERAPEUTICO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
T1-2, N0-1	Radioterapia esclusiva Radiochemioterapia	Prima visita radioterapica e Oncologica prenotata dal GIC Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH Oncologia	Prima visita radioterapica: entro 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: per TC di centratura 3 giorni lavorativi, per inizio RT 7 giorni dalla centratura
T3, N0, N+	Chirurgia: ipofaingolaringectomia totale con svuotamento laterocervicale radiochemioterapia	Ricovero ordinario 1° visita radioterapica e oncologica prenotata nel Gic Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH Oncologia	15 giorni Prima visita radioterapica: 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: come sopra Visita oncologica: 15 giorni
FATTORI DI RISCHIO dopo Chirurgia su esame istologico definitivo	Radioterapia Adiuvante Radiochemioterapia concomitante Adiuvante	1° visita radioterapica e oncologica prenotata nel Gic Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia	Prima visita radioterapica: 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: come sopra Visita oncologica: 15

		DH Oncologia	giorni
Malattia Metastatica - **stadio IV C**	Chemioterapia Radioterapia palliativa a scopo emostatico o antalgico	GIC: discussione del caso e prenotazione visita in Oncologia e RT DH Oncologia S.C. Radioterapia	15 giorni

Follow-up

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
VISITA	Controlli clinici e fibroscopici del distretto bimestrali nel primo biennio, quindi trimestrali il terzo anno, semestrali dal terzo al quinto anno e successivamente annuali.	Ambulatorio Orl, Radioterapia, Oncologia
IMAGING	TC collo co mdc dopo 2-3 mesi poi secondo indicazione clinica Rx - TC torace annuale se forti fumatori Al bisogno ulteriori indagini diagnostiche (ecografia, TC, RM, PET-TC).	RADIOLOGIA Medicina nucleare Novara
EMATOCHIMICI	TSH annuale se sottoposti a RT	
VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE	Visite dietologiche di controllo per monitorare lo status nutrizionale del paziente	Dietologia
VALUTAZIONE STATO PSICOLOGICO	In caso di necessità valutazione dello psiconcologo	Psicologia clinica

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	*SI*
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	*SI per la Radioterapia*

Consegna della programmazione del follow up	*NO*
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	*SI presentandosi direttamente in Ambulatorio.*

NEOPLASIA DEL RINOFARINGE

Descrizione sintetica dell'iter Diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
DIAGNOSI	Visita specialistica	Ambulatoriale eventuale attribuzione Esenzione 048 provvisoria	7 giorni
STADIAZIONE	Fibroscopia RMN +/- TAC TC Torace addome Eventuale TC PET	Prericovero	21 giorni
	Biopsia	Ricovero in DH	10 giorni lavorativi
DISCUSSIONE COLLEGIALE	GIC TESTA COLLO	Attribuzione in via definitiva dell'Esenzione 048	Entro 7 giorni
PRESA IN CARICO DIETOLOGICA	Visita dietologica se necessario	Dietologia, ambulatoriale prenotazione dal GIC con impegnativa interna	7 giorni
VALUTAZIONE ODONTOIATRICA	Panoramica dentaria Visita odontoiatrica per eventuale bonifica	Ambulatoriale, prenotazione dal GIC con Impegnativa interna	7 giorni 15 giorni

Descrizione sintetica dell'iter TERAPEUTICO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
T1-2, N0-1	Radioterapia esclusiva Radiochemioterapia	Prima visita radioterapica e Oncologica prenotata dal GIC Regime Ambulatoriale S.C. Radioterapia DH Oncologia	Prima visita radioterapica: entro 7 giorni tempi di attesa tecnici per RT: per TC di centratura 5 giorni lavorativi, per inizio RT 7 giorni dalla centratura
T3, N0, N+	Radiochemioterapia		
MALATTIA METASTATICA - **STADIO IV C**	Chemioterapia Radioterapia palliativa a scopo emostatico o antalgico	GIC: discussione del caso e prenotazione visita in Oncologia e RT DH Oncologia S.C. Radioterapia	15 giorni

Follow-up

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
VISITA	Controlli clinici e fibroscopici del distretto bimestrali nel primo biennio, quindi trimestrali il terzo anno, semestrali dal terzo al quinto anno e successivamente annuali.	Ambulatorio Orl, Radioterapia, Oncologia
IMAGING	RMN massiccio facciale e collo a 3 mesi dal termine della RT/CT, poi ogni 6 mesi nei primi due anni, poi secondo indicazione clinica Tc torace addome/TCPET annuale sino al 3 anno poi secondo indicazionenclinica Al bisogno ulteriori indagini diagnostiche	RADIOLOGIA Medicina nucleare Novara
EMATOCHIMICI	TSH annuale se sottoposti a RT	
VALUTAZIONE STATO	Visite dietologiche di controllo per	Dietologia

NUTRIZIONALE	monitorare lo status nutrizionale del paziente	

NEOPLASIA A PRIMITIVITA' IGNOTA

Descrizione sintetica dell'iter Diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
DIAGNOSI	Visita specialistica	Ambulatoriale eventuale attribuzione Esenzione 048 provvisoria	
	ECOGRAFIA del collo Agoaspirato linfonodale	Radiologia Ambulatoriale	15 giorni
DISCUSSIONE COLLEGIALE	GIC TESTA COLLO	Attribuzione in via definitiva dell'esenzione 048	Immediata
	Determinazione HPV dosaggio tiroglobulina		
STADIAZIONE	Panendoscopia doiagnostica in narcosi con biopsie random tonsillectomia diagnostica RMN o TC collo e massiccio facciale TC PET	DH ORL Radiologia	10 giorno
PRESA IN CARICO DIETOLOGICA	Visita dietologica se necessario	Dietologia	entro 7 giorni

Descrizione sintetica dell'iter TERAPEUTICO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi di attesa
	Svuotamento laterocervicale monolaterale radiochemioterapia	Ricovero ordinario	15 giorni
FATTORI DI RISCHIO dopo Chirurgia su esame istologico	Radioterapia Adiuvante Radiochemioterapia concomitante Adiuvante	1° visita radioterapica e oncologica prenotata	

definitivo		nel Gic Regime Ambulatoriale	

Follow-up

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
VISITA	Controlli clinici e fibroscopici del distretto bimestrali nel primo biennio, quindi trimestrali il terzo anno, semestrali dal terzo al quinto anno e successivamente annuali.	Orl Radioterapia Oncologia
IMAGING	TC collo o RMN con mdc dopo 2-3 mesi poi secondo indicazione clinica TC-PET annuale Al bisogno ulteriori indagini diagnostiche (ecografia, TC).	RADIOLOGIA Medicina nucleare Candiolo o Novara
EMATOCHIMICI	TSH annuale se sottoposti a RT	
VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE	Visite dietologiche di controllo per monitorare lo status nutrizionale del paziente	Dietologia
VALUTAZIONE STATO PSICOLOGICO	In caso di necessità valutazione dello psiconcologo	Psicologia clinica

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	*SI*
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	*SI per la Radioterapia*
Consegna della programmazione del follow up	*NO*
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	*SI presentandosi direttamente in Ambulatorio.*

NEOPLASIA DEI SENI PARANASALI
In caso di sospetto, invio a centro di riferimento.

Psico-oncologia

Prima visita psiconcologica per pazienti oncologici (in qualsiasi momento del percorso di cura: diagnosi, trattamento, follow-up) e loro familiari.

Modalità di Accesso e Prenotazione

Il **primo colloquio** può essere prenotato previo rilascio di impegnativa*.

1) **Paziente:**

Impegnativa* **Ticket**: codice dell'esenzione. L 'esenzione può essere per patologia, reddito, età.

Codice Branca	Codice Catalogo	Codice SGP	Descrizione
40	94.09	P01	Primo Colloquio psicologico clinico

2) Familiare di un paziente /Colloquio con paziente oncologico e familiare (es. coniuge).
L'impegnativa è intestata al paziente.
Impegnativa*

Codice Branca	Codice Catalogo	Codice SGP	Descrizione	n. sedute
40	94.42	P03	Psicoterapia familiare	

In caso di presa in carico psicologica viene previsto un ciclo di 8 colloqui psicologici. Impegnativa:

Codice Branca	Codice Catalogo	Codice SGP	Descrizione	n. sedute
40	94.09	P05	Ciclo di 8 colloqui psicologici per patologia oncologica	8
40	94.3	P02	Ciclo di 8 colloqui psicologici di psicoterapia individuale	8

La prenotazione può essere effettuata telefonicamente dalle 9 alle 16 dal lunedì al venerdì, al n. 015.1515.7503 (Segreteria CAS) e viene registrata su SGP.

La presa in carico psicologica può essere richiesta anche per i familiari sia durante il percorso di malattia del congiunto sia per elaborazione lutto

- **Scheda di Complessità** Valutazione Psicosociale **e Scheda** Protezione Famiglie Fragili. **PPFF**

Valutazione Psicosociale presso l'ambulatorio prime visite per **Pazienti oncologici e loro familiari**

(Mercoledì dalle 9:30 alle 11:30 e Giovedì dalle 14.30 alle 16.30 presso il DH del Dipartimento di Medicina 3° Piano EST) con la seguente impegnativa:

Codice Branca	Codice Catalogo	Codice SGP	Descrizione
40	94.09	P01	*"Primo Colloquio psicologico clinico*

2 Scheda Protezione Famiglie Fragili PPFF (psicologo e assistente sociale)

Con la seguente impegnativa:

Codice Branca	Codice Catalogo	Codice SGP	Descrizione
29	89.07		Consulto interdisciplinare definito complessivo
40	99.52		Consulenza o Valutazione psicologico-clinica multiprofessionale

Cure Palliative

I criteri per l'attivazione di programmi di Cure Palliative sono i seguenti:

- diagnosi di neoplasia inoperabile, localmente avanzata e/o metastatica
- sintomi non controllati
- avvio a trattamenti medici, radioterapici o chirurgici a scopo palliativo

Modalità di attivazione delle Cure Palliative:

- Al momento della segnalazione al Centro Accoglienza Servizi (CAS) di un paziente con malattia metastatica o localmente avanzata da parte dello specialista d'organo e dei medici di medicina generale, l'infermiere e il medico del CAS contatteranno, secondo le modalità ben specificate nel PDTA aziendale, la rete aziendale di Cure Palliative.
- Al momento della visita interdisciplinare GIC sarà attivata la partecipazione del medico palliativista di riferimento per i pazienti con i criteri identificati.
- Se non già precedentemente noti al CAS e al GIC, gli oncologi e/o gli altri specialisti richiederanno la consulenza palliativa per i pazienti in possesso dei criteri sopracitati non più suscettibili di trattamenti attivi (deve essere documentata la comunicazione al paziente e al familiare che non vi è più indicazione a proseguire terapie antitumorali).
- La presa in carico da parte della rete di cure palliative potrà avvenire nei diversi setting: ambulatoriale, ricovero diurno, ricovero ordinario.