



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## **RIORGANIZZAZIONE PDTA PAZIENTE ONCOLOGICO IN CORSO DI PANDEMIA SARS-COV-2 PRESSO L'ISTITUTO ONCOLOGICO DEL VENETO**

### LIVELLO

- **Istituto Oncologico del Veneto – IRCCS-  
Via Gattamelata, 64 Padova**

### MACROTEMA

- **Riorganizzazione percorsi clinici assistenziali**

La Rete Oncologica del Veneto, che ha sede presso l'Istituto Oncologico del Veneto, ha elaborato, in collaborazione con i Centri Oncologici del Veneto ed in stretta sintonia con la Direzione Sanitaria dell'Istituto Oncologico del Veneto un percorso diagnostico terapeutico dei pazienti oncologici in pandemia SARS-CoV-2. Di seguito si riassumono i punti salienti della riorganizzazione.

### **PREMESSA**

I pazienti affetti da patologie oncologiche / onco-ematologiche sono particolarmente a rischio, sia per quanto riguarda la morbilità che la letalità correlate ad infezioni da virus respiratori, quali l'influenza (per il quale il rischio di ospedalizzazione dei pazienti oncologici è risultato superiore di circa 4 volte rispetto a soggetti di età comparabile e il SARS-CoV-2).

In caso di infezione SARS-CoV-2 i pazienti con patologie oncologiche/ onco-ematologiche sono esposti a un più elevato rischio di eventi severi (ricovero in terapia intensiva e/o exitus). Peraltro la sintomatologia dell'infezione da SARS-CoV-2 può essere talvolta confusa con i sintomi direttamente correlati al cancro o sintomatologia respiratoria da attribuire a polmoniti di natura iatrogena (esempio polmonite interstiziale indotta da farmaci oncologici a bersaglio molecolare e immunoterapici). Ulteriore fattore di rischio è l'aver ricevuto, nel mese precedente all'infezione, trattamenti oncologici attivi e/o chirurgici.

Sulla base di queste considerazioni e tenuto conto anche delle raccomandazioni già presenti per altre patologie infettive nei pazienti oncologici, è auspicabile un percorso condiviso a tutela del paziente stesso.

### **OBIETTIVO**

L'obiettivo della riorganizzazione è garantire la continuità delle cure assicurando il più possibile il proseguimento delle terapie salvavita.

La riorganizzazione intende inoltre accogliere l'invito delle società scientifiche nazionali AIOM, AIRO e SIE nel definire specifici percorsi oncologici, così come indicato nelle Raccomandazioni Ministeriali per la gestione dei pazienti oncologici e oncoematologici in corso di emergenza da COVID-19.

In base alla situazione clinica si propone il seguente percorso operativo per i pazienti oncologici/onco-ematologici in 4 raggruppamenti :



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

1. Pazienti in Follow-up
2. Pazienti in trattamento oncologico attivo (in regime ambulatoriale)
3. Pazienti che necessitano di ricovero
4. Pazienti in trial clinico

## 1. PAZIENTI IN FOLLOW-UP

Oltre alle indicazioni già rese disponibili dalla Associazione Italiana di Oncologia Medica, si suggerisce la seguente modalità operativa volta a selezionare l'accesso dei pazienti nelle diverse strutture:

- a) contattare i pazienti (da parte del medico o, preferenzialmente, dal case manager) per proporre la modalità di follow-up "da remoto";
- b) il paziente, qualora accetti la modalità di follow up da remoto, invierà l'esito degli esami da visionare. A tale proposito è stata resa necessaria l'attivazione di una modalità di comunicazione fruibile alla maggior parte degli utenti, con la creazione di caselle di posta elettronica dedicate, suddivise per patologia.
- c) Il medico Oncologo, presa visione degli esami inviati, contatterà telefonicamente il paziente informandosi sul suo stato di salute e darà indicazioni per la successiva visita di controllo a conclusione dell'emergenza, erogando l'impegnativa delle prestazioni richieste.
- d) Tracciabilità dell'avvenuto contatto telefonico con nota apposita in cartella clinica e firma del consenso informato del paziente. Nell'impossibilità di visionare le immagini degli esami strumentali eseguiti, verrà specificato in cartella che si è presa visione del solo referto.
- e) I pazienti per i quali, sulla base della valutazione dell'oncologo, si ritiene la prestazione non rinviabile, verranno convocati in visita mantenendo, se possibile (e compatibilmente con la tempistica dell'invio degli esami da visionare), la data già stabilita per la visita di controllo previo Triage all'accesso.

## 2. PAZIENTI IN TRATTAMENTO ONCOLOGICO ATTIVO (in regime ambulatoriale/DH)

- a) Tutti i pazienti (esclusi i pazienti con patologia onco-ematologica, pazienti candidati a trapianti e a terapie oncologiche che prevedano l'uso profilattico di fattori di crescita granulocitari) ad ogni accesso accedono alla struttura previo TRIAGE: - Durante la valutazione verrà registrata l'eventuale presenza di tosse secca, dispnea, episodi febbrili. Verrà raccolta rapida anamnesi riguardo possibili contatti a rischio e se già eseguito tampone per COVID 19. A tutti i pazienti verrà rilevata la temperatura. - Se accesso consentito, tutti i pazienti indosseranno mascherina chirurgica ed eseguiranno disinfezione delle mani con gli appositi presidi. L'accesso degli accompagnatori non è consentito. Quale deroga sarà consentito l'accesso di UN SOLO accompagnatore in caso di manifesta non autosufficienza del paziente. In tal caso anche gli accompagnatori saranno sottoposti alle stesse procedure di accesso controllato. - Se accesso non consentito, sarà valutata l'indicazione all'esecuzione del tampone COVID 19 in base ai sintomi, il paziente comunque verrà inviato in isolamento domiciliare con invito a contattare il MMG. Il MMG sarà allertato direttamente per presa in carico qualora venga effettuato il tampone.
- b) Pazienti con patologia onco-ematologica, pazienti candidati a trapianti e a terapie oncologiche che prevedano l'uso profilattico di fattori di crescita granulocitari- categoria assimilabile a quella dei pazienti immunocompromessi- si provvederà ad eseguire il tampone COVID19 di "screening"



# Osservatorio Nazionale

## delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

eseguito il giorno antecedente il previsto accesso per terapia. L'esito del tampone dovrà essere disponibile entro poche ore (massimo 12 ore) dall'esecuzione dello stesso e per tale motivo dovrà essere concordata la priorità con il laboratorio di competenza. L'esecuzione Tampone COVID19 di "screening" è eseguito in regime ambulatoriale ed il paziente attende l'esito presso il proprio domicilio. Se tampone NEGATIVO: il paziente accede il giorno successivo per la prevista terapia previa valutazione al TRIAGE con eventuale ripetizione del tampone se comparsa di sintomatologia sospetta COVID nell'ultime 24 ore; Se tampone POSITIVO: il paziente NON accederà alla struttura il giorno successivo. Verrà contattato telefonicamente il paziente per verificare l'assenza di sintomi sospetti e verrà contestualmente allertato il MMG: se paziente asintomatico: indicato isolamento e quarantena con avvio delle procedure previste da SISP e monitoraggio clinico a cura del MMG. se paziente paucisintomatico/sintomatico: sarà il MMG che si occuperà dell'eventuale ricovero in ambiente ospedaliero adeguato. Le strutture provvederanno a garantire la distanza di sicurezza (almeno un metro) nelle sale di attesa, sale terapia etc, se necessario, dovranno prolungare l'attività diurna consentendo adeguata diluizione degli accessi.

### 3. PAZIENTI CHE NECESSITANO DI RICOVERO

Ad ogni ricovero, d'urgenza o programmato, il paziente verrà sottoposto tampone per Covid 19 di screening il giorno stesso del ricovero, con risultato entro poche ore (massimo 12 ore).

Il paziente sarà ricoverato in isolamento (stanza singola) fino a comunicazione di risultato negativo del tampone stesso. Verranno in questo periodo utilizzate tutte le misure di protezione individuali e tutte le procedure di sicurezza per la gestione del paziente positivo a Covid 19.

Il tampone verrà effettuato ad ogni accesso, indipendentemente dalla motivazione del ricovero.

Qualora il risultato fosse negativo, si prosegue come previsto da normale percorso terapeutico.

Qualora il risultato del tampone fosse positivo ed il paziente sintomatico, il degente verrà trasferito in reparto specifico per il trattamento di pazienti Covid positivi, e verranno sospese le cure oncologiche attive fino a negativizzazione.

Qualora il tampone fosse positivo e il paziente asintomatico, il paziente verrà inviato a casa in isolamento con eventuale terapia infettivologica, se la procedura oncologica è differibile. Se invece la procedura oncologica non fosse differibile il paziente sarà ricoverato in un reparto Covid-specifico che consenta l'effettuazione della stessa o, comunque un governo sulla patologia oncologica.

In assenza di dati di letteratura che supportino il proseguo del trattamento oncologico in pazienti Covid positivi ASINTOMATICI, il proseguo delle cure oncologiche deve essere riservato a casi accuratamente selezionati e previo rilascio da parte del paziente del Consenso Informato specifico.

### 4. PAZIENTE IN STUDIO CLINICO

Importante proseguire le sperimentazioni cliniche perché spesso il farmaco sperimentale è la miglior scelta terapeutica per il paziente.

Considerato il periodo critico è auspicabile che il monitoraggio di pazienti arruolati in studi clinici in corso sia effettuato da remoto, se fattibile, secondo quanto indicato dal singolo studio e nel rispetto delle norme della privacy. L'attivazione di nuovi studi sarà accuratamente valutata in base alla reale importanza degli stessi. Si ricorda comunque che l'iter terapeutico previsto per questi pazienti è analogo ai pazienti oncologici.



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

## DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI

L'autorizzazione alla prescrizione terapeutica per 3 mesi consente di mantenere la continuità terapeutica e limitare il numero di accessi del paziente (o in alternativa del familiare), sempre autorizzati all'accesso alla struttura attraverso il TRIAGE - La prescrizione terapeutica per 3 mesi è autorizzata solo dal medico Oncologo dopo visione degli esami necessari per procedere con la prescrizione e dopo colloquio con il paziente (anche solo telefonico) per sincerarsi dell'assenza di controindicazioni al prosieguo terapeutico - E' suggerito un monitoraggio telefonico periodico a cura dell'Oncologo anche per prendere visione di eventuali nuovi esami (ematochimici e/o strumentali) - E' auspicabile che ogni singolo Centro possa proporre modalità di fornitura differenti rispetto all'accesso diretto del paziente o del familiare per il prosieguo della terapia orale, è stata attivata la disponibilità di ditte esterne che si occupano della consegna al domicilio con allestimento da parte della farmacia di pacchi anonimizzati e verifica del mantenimento di una temperatura controllata.

## ALLESTIMENTO DI APPOSITI KIT PER LA GESTIONE DI EVENTI EMERGENTI

In aggiunta ai diversi DPI già disponibili presso le singole Unità Operative e al fine di gestire in maniera ottimale eventuali casi urgenti-emergenti di Coronavirus, sono stati costituiti dei kit contenenti il materiale necessario ad una vestizione completa, secondo i protocolli attualmente vigenti. I DPI in essi contenuti sono collocati dentro ad apposite scatole seguendo l'ordine previsto per la vestizione, le cui fasi sono descritte nel coperchio del contenitore.

Riferimento email e telefonico di contatto

SEGRETERIA DIREZIONE SANITARIA 0498215773

[segreteria.dirsan@iov.veneto.it](mailto:segreteria.dirsan@iov.veneto.it)

Dr.ssa MG. Bonavina (Direttore Sanitario)

Dr.ssa C. Destro (Direttore ff DMO)

Dr.ssa S. Marconato (Dirigente medico DMO)

Dr.ssa K. Ottolitri (Risk Manager)