

**Linee guida, percorsi assistenziali  
e riorganizzazione dei servizi:  
il carcinoma del colon retto**

**Omero Triossi, AUSL Ravenna**

# Background: filosofia di lavoro

- ✓ **Traduzione** della linea guida in un **percorso diagnostico terapeutico locale**
- ✓ Utilizzo delle raccomandazioni della linea guida come **criteri di valutazione** del percorso assistenziale
- ✓ **Trasformazione dei criteri in indicatori di performance**: frequenza con la quale abbiamo effettivamente applicato le raccomandazioni

# Setting: situazione iniziale (2003)

- ✓ Ipotizzato avvio dello screening cancro colorettales nel 2005
- ✓ Variabilità di percorso
  - ✓ modalità di presa in cura del paziente
  - ✓ modalità diagnostiche
  - ✓ modalità terapeutiche
- ✓ Variabilità nei tempi di attesa

# Obiettivi

- ✓ **Ridurre la variabilità dei comportamenti**
  - ✓ **Garantire appropriati tempi di attesa**
  - ✓ **Garantire una esplicita modalità di presa in cura**
  - ✓ **Definire un percorso diagnostico terapeutico condiviso**
- ✓ **Organizzare un audit clinico strutturato**

# Il Sole 24 Ore Sanità & Management

*Aprile 2001*

*Ipotesi d'uso delle Lg Dalla definizione delle priorità alla verifica di efficacia*

## **La guideline entra in azienda**

*di Antonino Cartabellotta \**  
*e Alfredo Potena \*\**

# Metodi

---

<i>Fase 1</i>	Definizione Priorità
<i>Fase 2</i>	Costituzione G.L.A.M.
<i>Fase 3</i>	F.A.I.A.U.
<i>Fase 4</i>	D.I.E

# Gruppo di lavoro

- ✓ **Coordinatore:** Triossi
- ✓ **Gastroenterologi:** Brancaccio, Caprio, Rani, Ricci Maccarini.
- ✓ **Oncologi:** Gentili, Naldoni, Tamperi, Turci.
- ✓ **Radioterapisti:** Teodorani, Venturini.
- ✓ **Radiologo:** Berretti
- ✓ **Chirurghi:** Guglielminetti, Luchini, Riccardi
- ✓ **Anatomopatologo:** Lanzasova
- ✓ **Medico di Medicina Generale:** Bonfà
- ✓ **Infermieri Professionali:** Bassi, Valtancoli
- ✓ **Epidemiologo:** Silvi

# Ricerca e valutazione delle linee guida

- ✓ Il gruppo di lavoro ha condotto una ricerca sulle principali banche dati (Cochrane Library, Pubmed, Sign, National Guideline Clearinghouse, AUA website, Ontario, NCCN, ecc.) ritrovando numerose linee guida sulla gestione del cancro coloretale
- ✓ Una prima valutazione (Practice guidelines developed by specialty societies.... Grilli, Magrini et al. Lancet 2000) ha ridotto la scelta a 2 linee guida:
  - **NCCN (national comprehensive cancer network) v.1.2003: colorectal cancer**
  - **SIGN (scottish intercollegiate guidelines network) Marzo 2003: management of colorectal cancer**



# Ricerca e valutazione delle linee guida

Valutazione tramite AGREE		
Linea guida	<b>SIGN</b>	<b>NCCN</b>
Obiettivo e motivazione	<b>100%</b>	<b>77%</b>
Coinvolgimento	<b>78%</b>	<b>50%</b>
Rigore elaborazione	<b>84%</b>	<b>67%</b>
Chiarezza presentazione	<b>84%</b>	<b>67%</b>
Applicabilità	<b>72%</b>	<b>44%</b>
Indipendenza	<b>50%</b>	<b>50%</b>

# Ricerca e valutazione delle linee guida

## Integrazioni della linea guida

- ✓ Nelson H, Petrelli N, Carlin A et al. Guidelines 2000 for colon and rectal cancer surgery . Journal of the National Cancer Institute 2001; Vol 93, No. 8: 583-596
- ✓ C. Perboni. Stoma care: obiettivi e procedure, gli ausili di raccolta, educazione del paziente all'autogestione del neostoma; quando e come in postoperatorio tardivo (Atti corso formazione AIOSS, AISTOM per infermieri professionali 1998-99)
- ✓ Caroli et al. Assistenza perioperatoria, le stomie (Nursing perioperatorio, Milano 1996)  
Tronconelli. La riabilitazione enterostomale (L'infermiere professionale in chirurgia 1999).
- ✓ Tumori del colon-retto" A.I.O.M. 2002.
- ✓ Meyerhardt JA and Mayer RJ. Follow up strategies after curative resection of colorectal cancer. Seminars in Oncology, Vol. 30, No 3 (June), 2003: 349-360.
- ✓ Winawer S, Fletcher R, Rex D et al. Colorectal cancer screening and surveillance: clinical guidelines and rationale-Update based on new evidence. Gastroenterology 2003;124:544-60.
- ✓ Rex D. Surveillance colonoscopy after resection of colorectal polyps and cancer. Clinical Update; Vol. 6, No. 2 October 1998.
- ✓ Bond JH for the Practice Parameters Committee of the ACG. Polyp guideline: diagnosis, treatment and surveillance for patients with colorectal polyps . American Journal of Gastroenterology 2000; Vol.95, No. 11.
- ✓ NCCN (National Comprehensive Cancer Network). Practice Guidelines in Oncology: Colorectal Cancer v.1.2003

# Percorso diagnostico terapeutico

<b>Diagnosi</b>	<b>Inizio percorso</b>	<b>Presenza in cura</b>	<b>Discussione col Pz.</b>	<b>Follow up</b>	<b>Ulteriori informazioni</b>
<b>Gastroenterologo</b>	<b>Gastroenterologo</b>	<b>Chirurgo</b>	<b>MMG</b>	<b>Oncologo</b>	<b>Infermiere</b>

# Audit clinico – indicatori di processo

## Area gastroenterologica

### Criteri

**Presa in carico del polipo complesso**

## Area chirurgica

### Criteri

**Timing di trattamento chirurgico entro 30 giorni**

# Risultati

## Percorso complessivo

<b>Indicatore</b>	<b>Target</b>	<b>Rilevato</b>
<b>% di pazienti che seguono il percorso concordato</b>	<b>&gt; 90%</b>	<b>95%</b>

# Risultati

## Area gastroenterologica

<b>Indicatore</b>	<b>Target</b>	<b>Rilevato</b>
% presa in carico del polipo complesso	100%	100%

## Area chirurgica

<b>Indicatore</b>	<b>Target</b>	<b>Rilevato</b>
% timing di trattamento chirurgico entro 30 giorni	90%	97%

# Considerazioni finali

## Analisi qualitativa

- ✓ **La metodologia seguita consente l'effettiva implementazione di una linea guida a livello aziendale**
- ✓ **La chiarezza degli obiettivi ed il confronto fra professionisti di diverse aree consente di raggiungere un buona condivisione**

# Considerazioni finali

## Analisi qualitativa

- ✓ **Il buon risultato sulla adesione da parte dei pazienti al percorso clinico concordato è dipesa fondamentalmente da due fattori:**
  - 1. la consapevolezza da parte del paziente che qualcuno si era presa cura del loro problema**
  - 2. conoscenza del percorso da parte del medico curante del paziente**



# Criticità

## Analisi qualitativa

- ✓ **Difficoltà nell'effettuare una analisi dei costi**
- ✓ **Difficoltà nell'effettuare una analisi dei modelli organizzativi che miri ad un recupero delle risorse disponibili**

# Grazie per l'attenzione e la pazienza



POSTER FOR THE SCREENING PROGRAM FOR THE PREVENTION OF COLON-RECTAL TUMORS. THE POSTER IS ORANGE AND WHITE. IT FEATURES A WHITE LINE-ART ILLUSTRATION OF A PERSON IN A dynamic, slightly off-balance pose, with one arm raised and the other bent. The text is in white and dark red. The top left corner has a grid of small squares. The bottom left corner has the logo of the Emilia-Romagna Region.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

La linea giusta è prevenire.

PROGRAMMA DI SCREENING PER LA  
PREVENZIONE DEI TUMORI DEL COLON-RETTO

SCREENING.  
vuol dire salute

Regione Emilia-Romagna

filo diretto con la sanità:  
**800 033 033** [www.saluter.it](http://www.saluter.it)

19/09/2012