



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI FERRARA  
- EX LABORE FRUCTUS -



---

# I PDTA NEL DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Nicola Tamburini

UO Chirurgia 1 - Chirurgia Toracica, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

# REGIONE EMILIA ROMAGNA

**E-R** Agenzia sanitaria e sociale regionale

Regione Emilia-Romagna

Mercoledì 23.01.2019 BO 1 °/4 °

Primo Piano L'Agenzia

E-R | Agenzia sanitaria e sociale regionale | Ricerca e innovazione

## INDICE A ... Z - argomenti

### Servizi

- » Biblioteca e documentazione
- » Pubblicazioni
- » Normativa

### Ricerca e innovazione

- » Promozione e governo della ricerca
- » Governo delle tecnologie sanitarie
- » Innovazione sociale
- » Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali
  - » Analisi economica e organizzativa dei PDTA
  - » Sviluppo e sperimentazione di sistemi di valutazione e monitoraggio del PDTA
  - » Bibliografia
  - » Link
- » Prevenzione antibioticoresistenza e infezioni
- » Utilizzo dati amministrativi integrati
- » Attività internazionali

## Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA)

I percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) sono interventi complessi basati sulle migliori evidenze scientifiche e caratterizzati dall'organizzazione del processo di assistenza per gruppi specifici di pazienti, attraverso il coordinamento e l'attuazione di attività consequenziali standardizzate da parte di un team multidisciplinare.

Da diversi anni, i PDTA vengono utilizzati per migliorare la qualità ed efficienza delle cure, ridurre la variabilità nelle cure e garantire cure appropriate al maggior numero di pazienti.

Agire sull'appropriatezza degli interventi terapeutico-assistenziali, riorganizzando e standardizzando i processi di cura e monitorandone l'impatto non solo clinico ma anche organizzativo ed economico, consentirà non solo di migliorare la qualità delle cure ma anche di affrontare il tema generale della limitatezza delle risorse attraverso una razionalizzazione dell'offerta e non solo una loro riduzione.

Obiettivo generale del progetto sarà utilizzare lo strumento PDTA per promuovere percorsi di miglioramento delle cure ed assicurare l'effettiva presa in carico di determinate categorie di pazienti unitamente alla maggiore integrazione dei servizi. Verranno altresì sviluppati sistemi di valutazione che consentiranno di monitorare e valutare l'impatto clinico ed economico dei percorsi implementati.

[Per approfondire, estratto dal Piano triennale \(pdf, 355.9 KB\)](#)

### Attività del progetto

1. Sviluppo e sperimentazione di sistemi di valutazione e monitoraggio di PDTA
2. Analisi economica e organizzativa dei PDTA e valutazione organizzativa e di costo di alcuni percorsi

Coordinatore: Elena Berti, e-mail [Elena.Berti@regione.emilia-romagna.it](mailto:Elena.Berti@regione.emilia-romagna.it)

[Normativa](#) / [Bibliografia](#) / [Link utili](#)

# EUROPA



## EUROPEAN PATHWAY ASSOCIATION

You are here: Home

### [Looking back at Master Class and Round Table, September 2018](#)

[Sito Italiano](#)

This association is an international not for profit organisation (vzw) under Belgian Law of Clinical Pathway/ Care Pathway Networks, User Groups, Academic Institutions, Supporting Organisations and individuals who want to support the development, implementation and evaluation of clinical / care pathways. The purpose of the association is:



#### RESEARCH

To conduct international research into the quality and efficiency of organizing healthcare and methods for the coordination of primary healthcare and care pathways (aka clinical pathways, integrated care pathways (ICPs) or critical pathways).



#### NETWORK

To set up an international network for pooling know-how and the international training initiatives that go with it.



#### COOPERATION

To foster international cooperation between healthcare researchers, managers and healthcare providers from European countries and the wider international community.



#### ADVISE

To advise policymakers within the area of healthcare management.

#### RECENT NEWS

[E-P-A's Master Class and Round Table 2018 in retrospect](#)

[E-P-A wishes you a happy and healthy new year!](#)

[Papers on care pathway implementation](#)

[E-P-A Master Class and Round Table on Care Pathways, September 2018](#)

[Successful Master Class on Care Pathways](#)

[Join our association](#)

# AZIENDA OSPEDALIERA FERRARA

## PATOLOGIA NEOPLASTICA DI INTERESSE MULTIDISCIPLINARE

POLMONE  
COLON-RETTO  
MAMMELLA  
EPATOL-BILIO-PANCREATICO  
NEUROENDOCRINI  
PROSTATA  
RENE-VESCICA  
GINECOLOGICO  
TESTA-COLLO  
ENCEFALO



# TEAM WORKING O PDTA ?



# PDTA POLMONE FERRARA



- **Metodologia**
- Il gruppo di lavoro ha applicato la metodologia indicata dalla European Pathways Association (EPA) attraverso:
  - - costituzione del gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare
  - - analisi della pratica corrente e dei punti critici
  - - condivisione delle linee guida (evidenze) e dei criteri che sottostanno agli snodi decisionali
  - - stesura del percorso in forma di diagramma di flusso
  - - stesura del percorso in forma di matrici fasi/tempi/attività
  - - identificazione di indicatori di monitoraggio del percorso ed individuazione degli standard
  - - condivisione del percorso con i professionisti dell'Azienda
  - - applicazione sperimentale del percorso e monitoraggio
- Nella costruzione delle matrici fasi/tempi/attività il gruppo di lavoro ha utilizzato come riferimento per la classificazione delle attività le nove categorie dell'assistenza:
  - valutazione del paziente
  - educazione del paziente
  - pianificazione del percorso
  - esami diagnostici
  - interventi o procedure
  - consulenze
  - terapia farmacologica
  - nutrizione
  - attività per la sicurezza del paziente
- 
- Le attività elencate all'interno delle matrici fasi/tempi/attività sono finalizzate al raggiungimento di obiettivi delle varie fasi del percorso (goals), intesi come obiettivi di salute per il paziente intermedi o finali, obiettivi di processo, obiettivi di lavoro in team, obiettivi di servizio, obiettivi di efficienza.

# OBIETTIVI PDTA

Migliorare la comunicazione tra i membri del team, e i **pazienti e le loro famiglie**

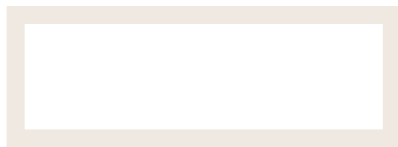
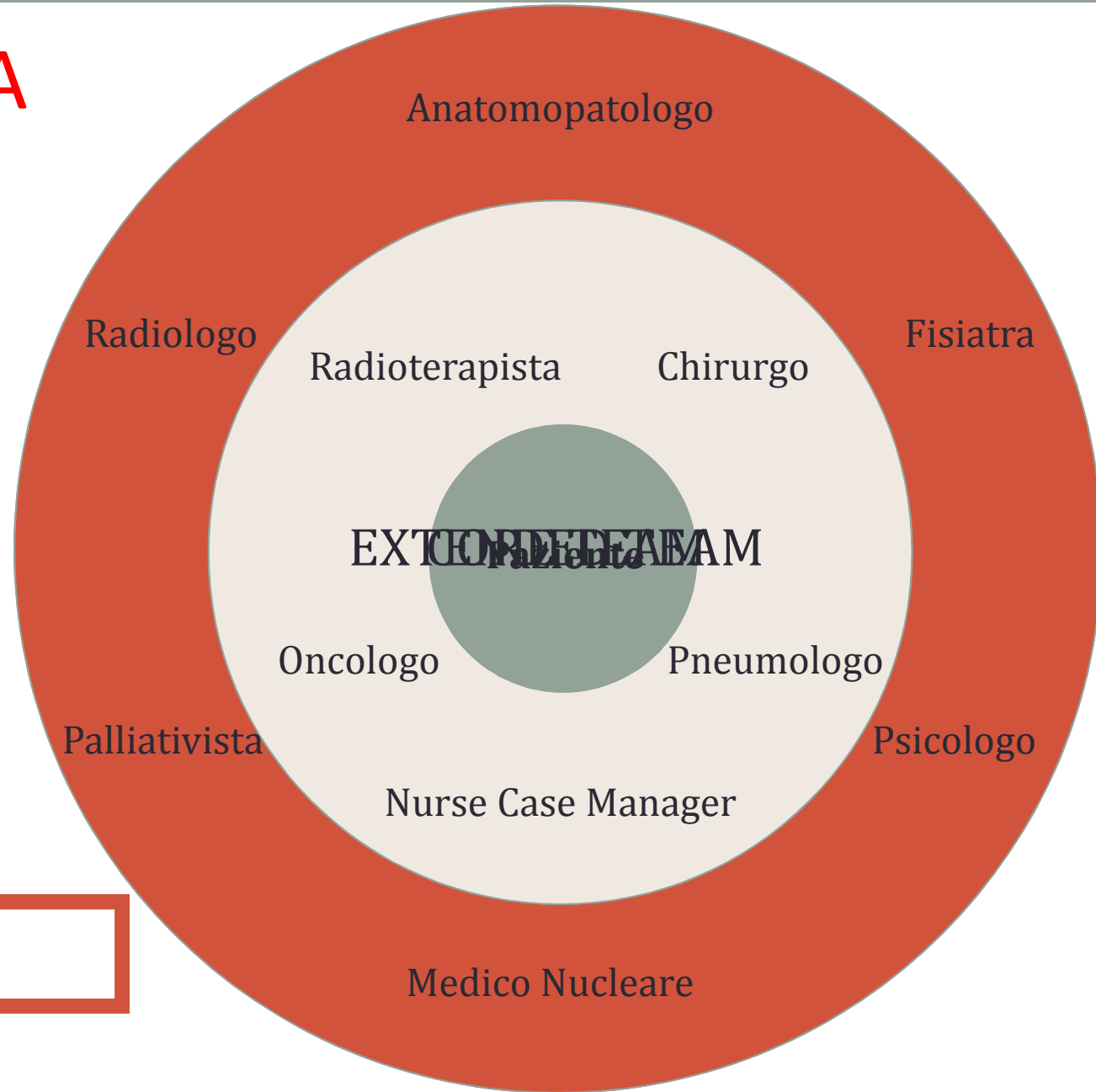
Identificare le risorse appropriate

Esplicitare gli obiettivi e gli elementi chiave dell'assistenza

Coordinare il processo di assistenza

Documentare, monitorare e valutare le variazioni e gli outcomes

# TEAM PDTA FERRARA



# CHIRURGIA NEL TUMORE DEL POLMONE



*Annals of Oncology* 28 (Supplement 4): iv1–iv21, 2017  
doi:10.1093/annonc/mdx222

## CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

Early and locally advanced non-small-cell lung cancer (NSCLC): ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up<sup>†</sup>

P. E. Postmus<sup>1</sup>, K. M. Kerr<sup>2</sup>, M. Oudkerk<sup>3</sup>, S. Senan<sup>4</sup>, D. A. Waller<sup>5</sup>, J. Vansteenkiste<sup>6</sup>, C. Escriu<sup>1</sup> & S. Peters<sup>7</sup>,  
on behalf of the ESMO Guidelines Committee\*

# IL CHIRURGO NEL PDTA

- Estensione criteri RESECABILITA'
- Estensione criteri OPERABILITA'



# FATTORI PROGNOSTICI DEL PAZIENTE CANDIDATO A CHIRURGIA

## ONCOLOGICI

- Resezione radicale
- Metastasi linfonodali mediastiniche (N2+)

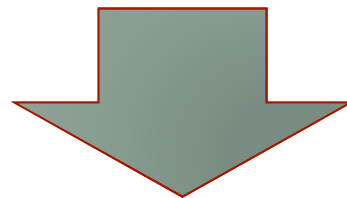
## PAZIENTE-CORRELATI

- Rischio di mortalità postoperatoria
- Rischio di complicanze perioperatorie

# FATTORI PROGNOSTICI DEL PAZIENTE CANDIDATO A CHIRURGIA

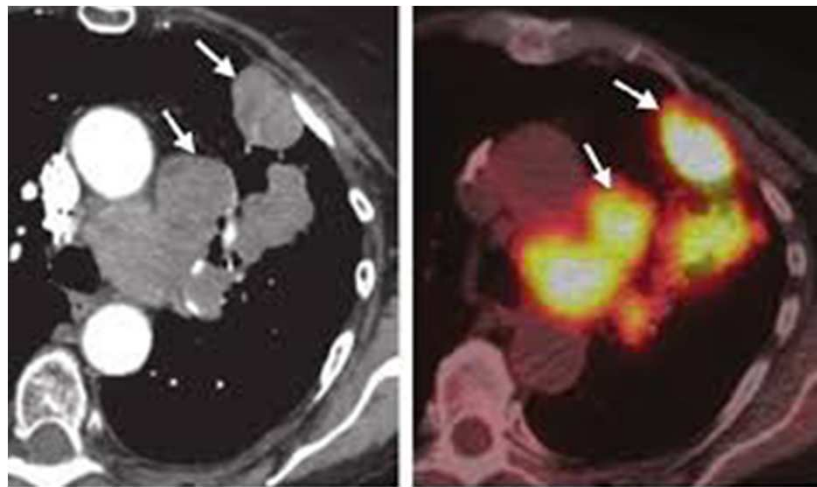
## ONCOLOGICI

- Resecabilità
- Metastasi linfonodali mediastiniche (N2+)



STAGING PREOPERATORIO APPROPRIATO

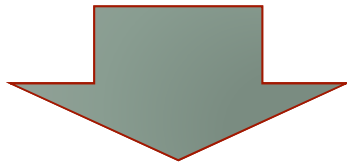
# STAGING PREOPERATORIO APPROPRIATO



# FATTORI PROGNOSTICI DEL PAZIENTE CANDIDATO A CHIRURGIA

## PAZIENTE-CORRELATI

- Rischio di mortalità postoperatoria
- Rischio di complicanze perioperatorie



STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO DI MORTALITÀ POSTOPERATORIA

FISIOTERAPIA POSTOPERATORIA



# INDICATORI CHIRURGICI DI QUALITA' NEL PDTA POLMONE

% pazienti sottoposti ad intervento discussi in PDTA

% pazienti operati entro 30 giorni dalla visita chirurgica

% pazienti con N2+ postoperatorio

# DISCUSSIONE MULTIDISCIPLINARE COME INDICATORE DI QUALITA'?

European Journal of Cardio-Thoracic Surgery 0 (2017) 1–6  
doi:10.1093/ejcts/ezx464

ORIGINAL ARTICLE

Cite this article as: Tamburini N, Maniscalco P, Mazzara S, Maietti E, Santini A, Calia N et al. Multidisciplinary management improves survival at 1 year after surgical treatment for non-small-cell lung cancer: a propensity score-matched study. *Eur J Cardiothorac Surg* 2017; doi:10.1093/ejcts/ezx464.

## Multidisciplinary management improves survival at 1 year after surgical treatment for non-small-cell lung cancer: a propensity score-matched study†

Nicola Tamburini<sup>a\*</sup>, Pio Maniscalco<sup>b</sup>, Sara Mazzara<sup>b</sup>, Elisa Maietti<sup>b</sup>, Alessandra Santini<sup>c</sup>, Nunzio Calia<sup>d</sup>, Antonio Stefanelli<sup>e</sup>, Antonio Frassoldati<sup>f</sup>, Ivan Santi<sup>g</sup>, Rosa Rinaldi<sup>h</sup>, Fares Nigim<sup>h</sup>, Riccardo Righi<sup>i</sup>, Stefania Pedrazzi<sup>c</sup> and Giorgio Cavallusco<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Department of Morphology, Experimental Medicine and Surgery, Section of General and Thoracic Surgery, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

<sup>b</sup> Center for Clinical Epidemiology of the School of Medicine, University of Ferrara, Ferrara, Italy

<sup>c</sup> Department of Clinical Oncology, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

<sup>d</sup> Department of Respiratory Diseases, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

<sup>e</sup> Department of Radiation Oncology, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

<sup>f</sup> Department of Diagnostic Imaging, Section of Nuclear Medicine, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

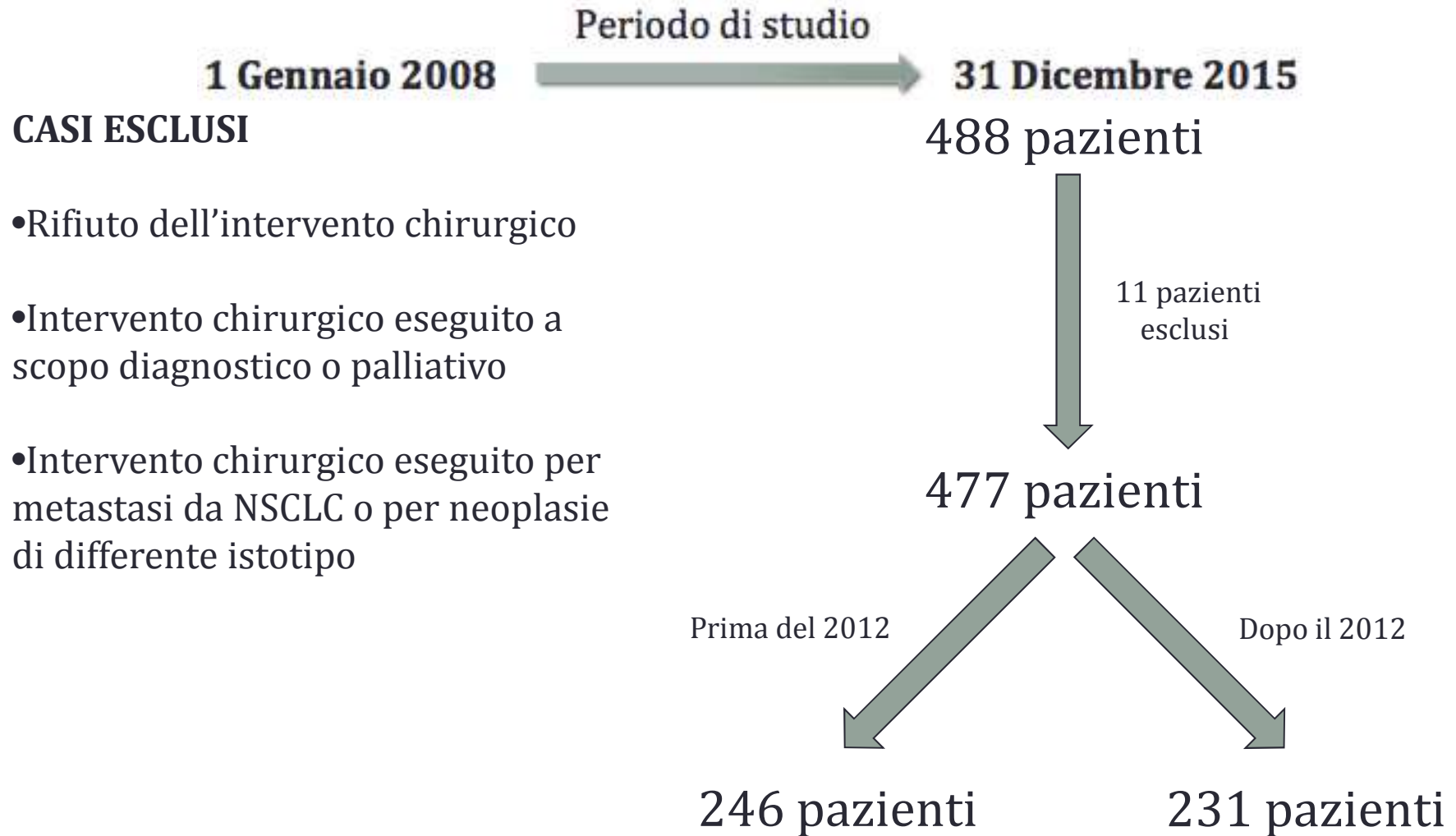
<sup>g</sup> Department of Anatomic Pathology, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

<sup>h</sup> Division of Neurosurgery, Department of Surgery, Harvard Medical School, Boston, MA, USA

<sup>i</sup> Department of Diagnostic Imaging, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Arcispedale Sant'Anna, Ferrara, Italy

\* Corresponding author. Department of Morphology, Experimental Medicine and Surgery, Section of General and Thoracic Surgery, Sant'Anna Hospital, University of Ferrara, 44124 Ferrara, Italy. Tel: +39-0532-236316; e-mail: nicolatamburini@hotmail.it (N. Tamburini).

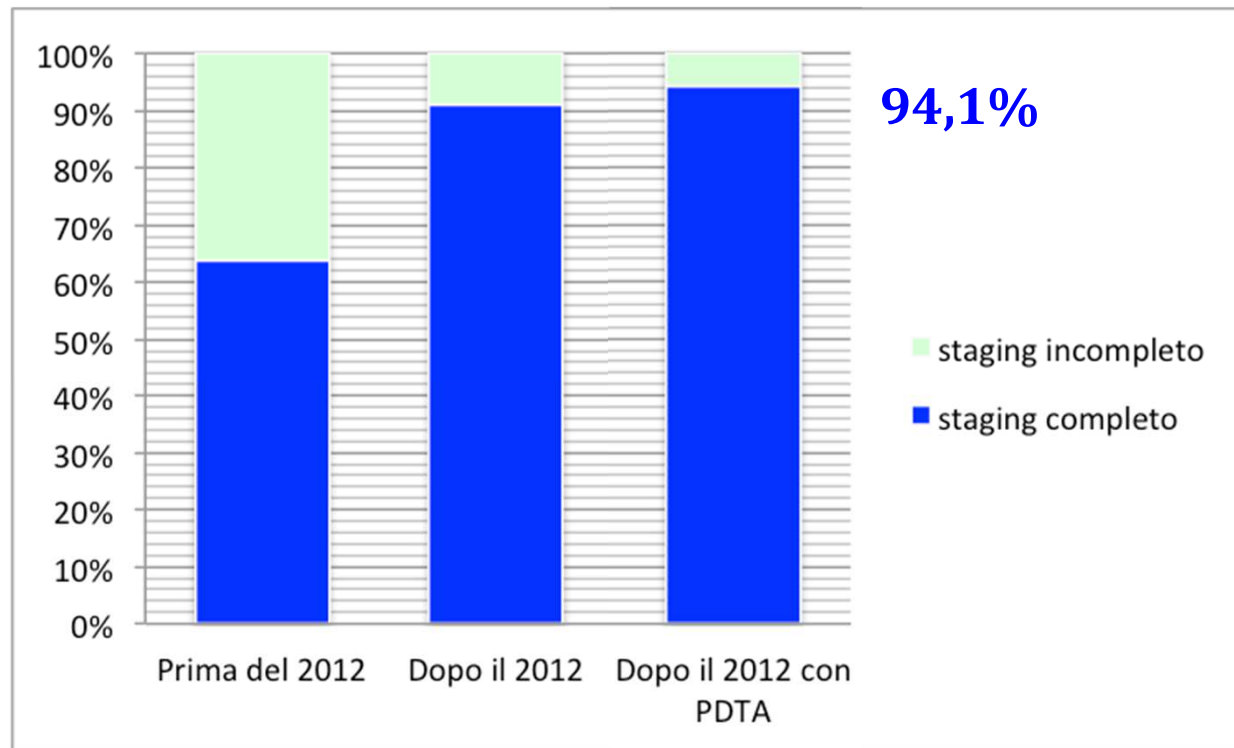
# POPOLAZIONE DELLO STUDIO



# POPOLAZIONE DELLO STUDIO

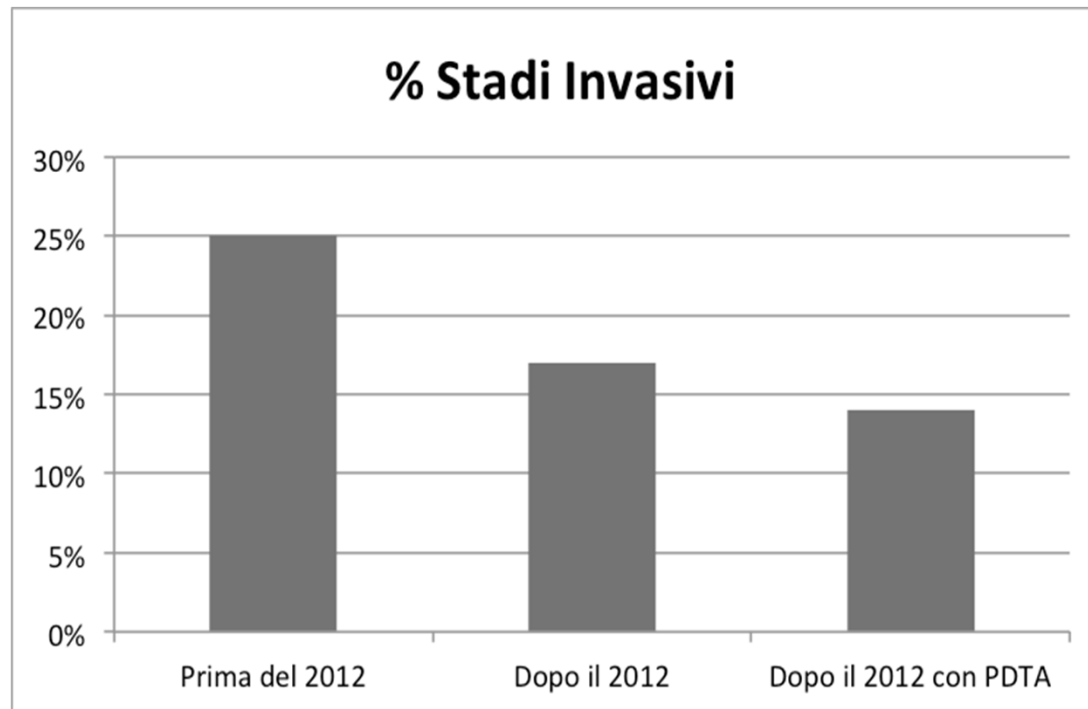
	PRIMA DEL 2012	DOPO IL 2012
<b>Numero totale</b>	246	231
<b>Sesso femminile</b>	57 (23%)	71 (31%)
<b>Sesso maschile</b>	189 (77%)	160 (69%)
<b>Età media</b>	69 (42 ÷ 83)	69 (45 ÷ 83)
<b>Mai fumato</b>	15 (6%)	21 (9%)
<b>Ex-fumatori</b>	159 (64%)	149 (64%)
• P-Y ex-fumatori	36,2	41
<b>Fumatori</b>	72 (30%)	61 (27%)
• P-Y fumatori	44	51
<b>Abuso alcolico</b>	15 (6%)	8 (3%)
<b>BPCO</b>	53 (21%)	48 (21%)

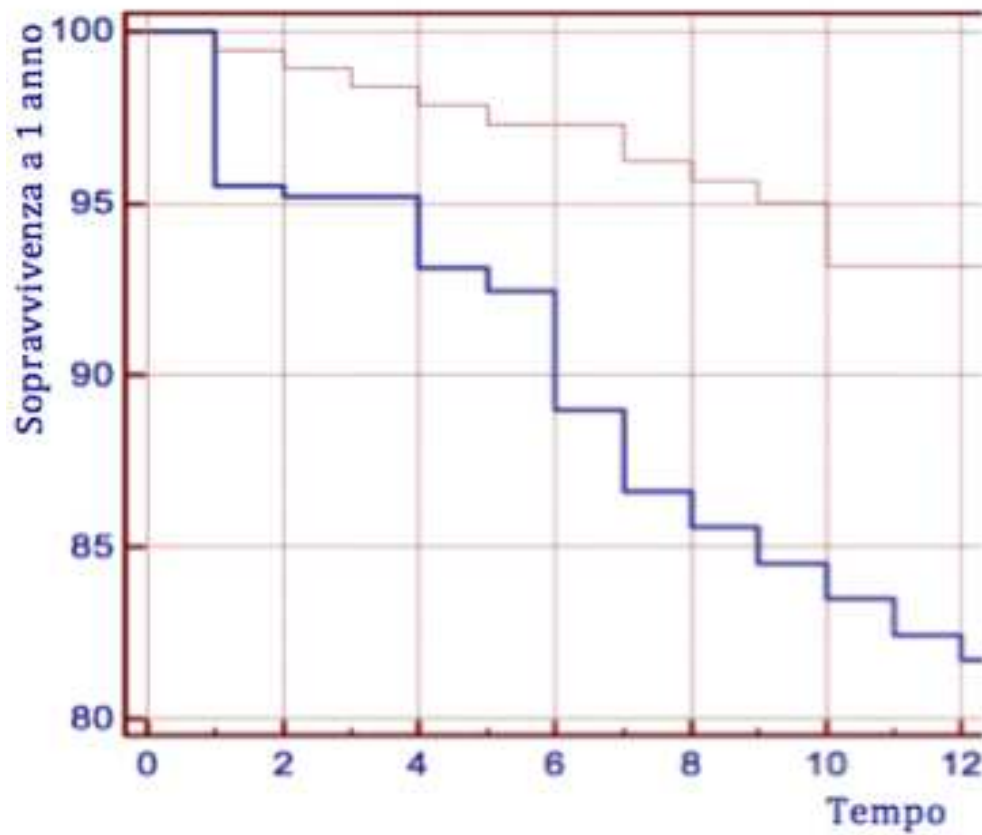
# DISCUSSIONE IN PDTA



# DISCUSSIONE IN PDTA

	PRIMA DEL 2012	DOPO IL 2012	p	DOPO IL 2012 CON PDTA	p
STADI PRECOCI (I E II)	185 (75%)	192 (83%)	< 0,01	159 (86%)	0,012
STADI AVANZATI (III E IV)	61 (24,8%)	41 (17,7%)	-	27 (14%)	-





Prima del 2012

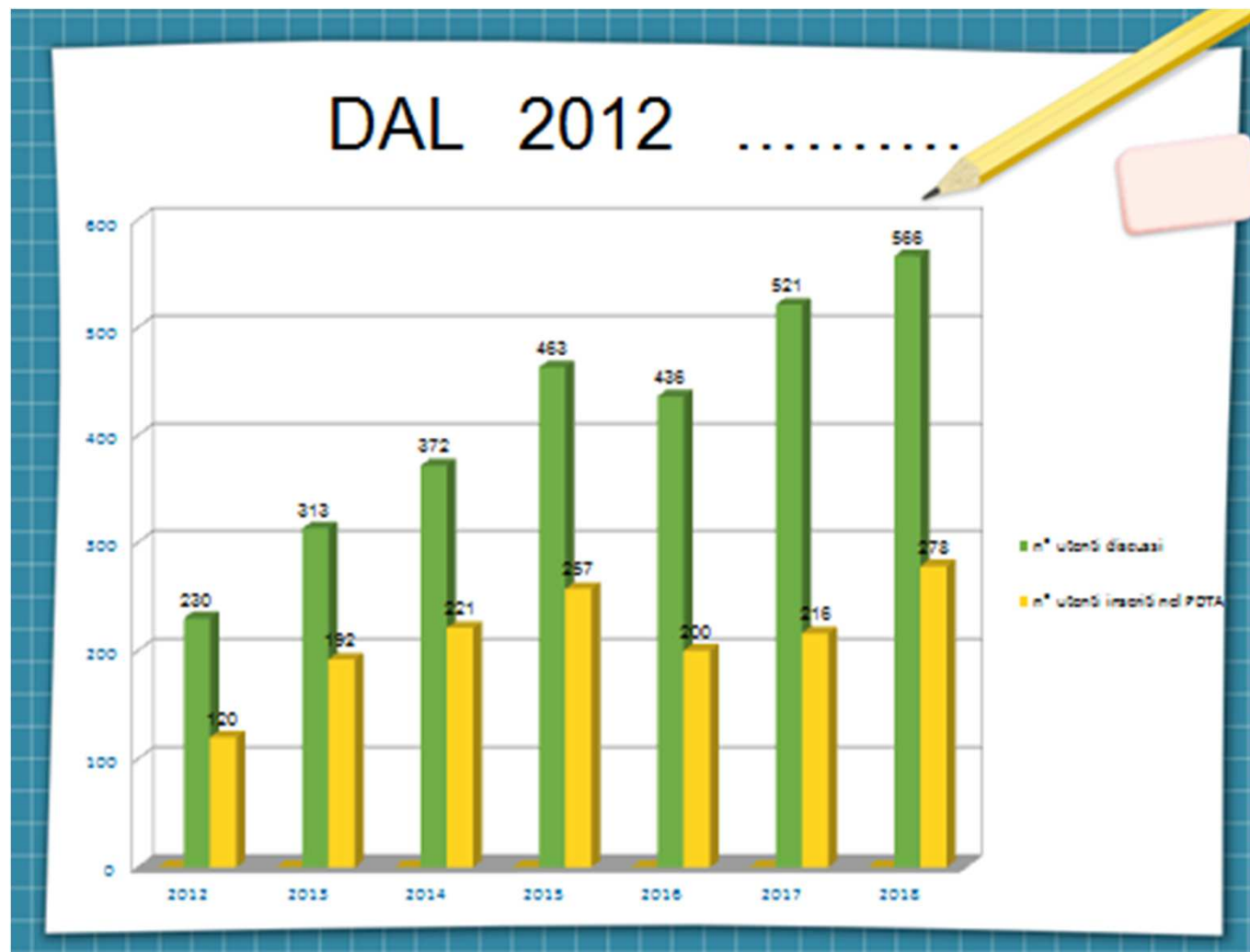
Dopo il 2012 con PDTA

**80,5 %**  
(198 su 246 casi)



**92,5 %**  
(172 su 186 casi)

# DATI PDTA POLMONE 2012 - 2018



# CONCLUSIONI

## PDTA NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA

- Maggiore accuratezza stadiativa
- Riduzione del tasso di neoplasie in fase avanzata
- Maggiore sopravvivenza ad 1 anno dall'intervento

"Trovarsi insieme è un inizio,  
restare insieme un progresso,  
lavorare insieme un successo."

Henry Ford