

Marazza G.*, Rossetti E., Panceri M. L.*, Sgariboldi L.*, Marzani I., Fenocchi M.G., Antonioli E., Narra S., Quartieri G.*, Marazzi A.[^], Cernigoi E.[^], Prian E.[^], Di Rocco M.[^], Malaguti E.[^], Mirra M.[^], Galli C.[^], Belloni A.*
* ASL Provincia di Lodi ^ AO Provincia di Lodi

OBIETTIVO

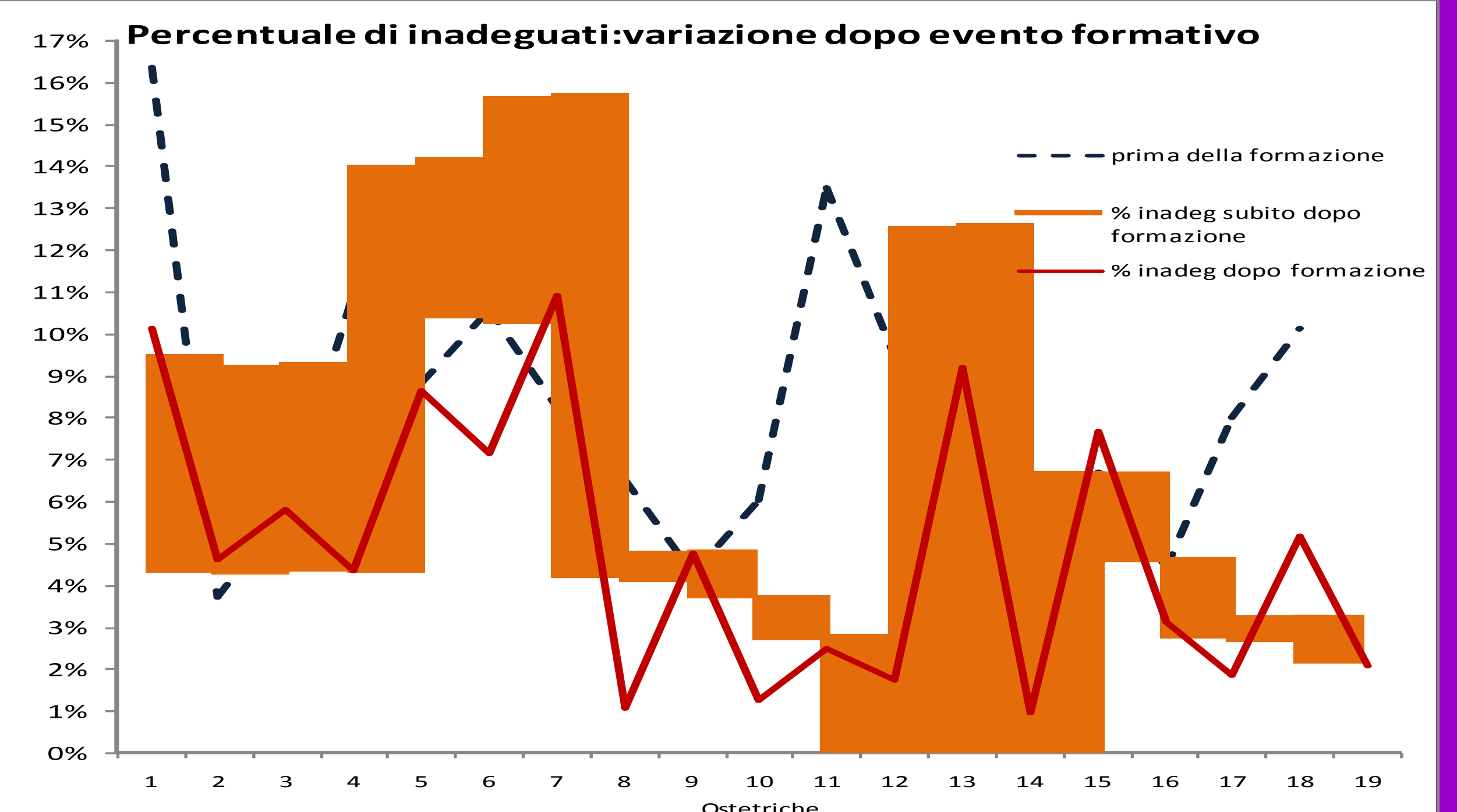
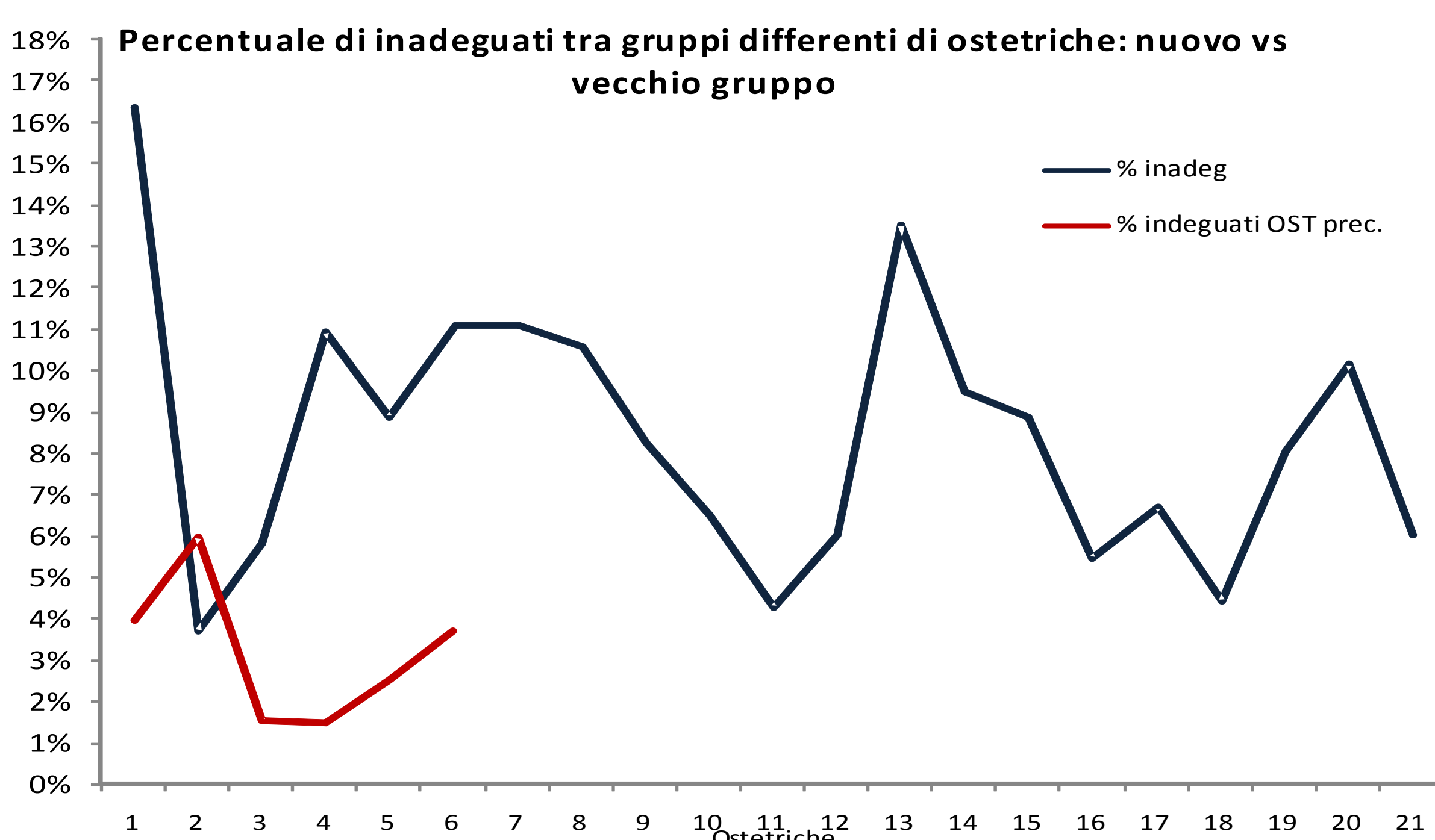
Nel territorio della ASL della Provincia di Lodi, per l'effettuazione dei pap test all'interno della campagna di screening per la prevenzione del tumore della cervice uterina, ci si è avvalsi, a partire dal 2010, per motivi organizzativi, della collaborazione delle ostetriche dell'Azienda Ospedaliera (A.O.) provinciale anziché di quella delle ostetriche libero-professioniste, come precedentemente avvenuto. Poiché il personale utilizzato non aveva un background professionale specifico per la campagna di screening si è provveduto al monitoraggio della qualità della prestazione citologica.

MATERIALI E METODI

L'analisi è stata effettuata sul numero di pap-test inadeguati (diagnosi di: scarsamente fissato - mascherato da infiammazione) utilizzando come parametri quelli previsti dal Gisci: accettabile < 7%, desiderabile < 5%, confrontandoli anche con le performance del gruppo di ostetriche precedenti: solo il 14.29% del primo gruppo (21 ostetriche), contro l'88.33% del secondo (le 5 ostetriche precedenti) raggiungeva i valori desiderabili dopo tre mesi dall'inizio dell'attività. Si è quindi iniziato, in collaborazione con l'Anatomia Patologica dell'A.O., un percorso di formazione individuale per tutte le ostetriche aventi performance inferiori ai parametri citati, consistente in un incontro collegiale con un ostetrica esperta ed i citologi.

RISULTATI

Attualmente 11 ostetriche su 19 (58 %) hanno raggiunto il parametro di desiderabilità e 15 (79%) quello di accettabilità. Per valutare l'influenza diretta della formazione sull'attività si sono valutate, per cercare di scorporare il dato dall'aumento dell'esperienza con il progredire dell'attività, anche le performance nei primi tre mesi: 13 (il 68%) avevano raggiunto il parametro del 7% di inadeguati.



Complessivamente si è passati dal 7.47% al 6.22% di inadeguati, diminuendo sia quelli per causa flogistica che quelli per presenza di sangue. Il miglioramento delle attività di prelievo citologico ha anche modificato la qualità della lettura

	ATIPIA GHIANDOLARE DI INCERTO SIGNIFICATO (AGUS)	ATIPIA SQUAMOSA DI INCERTO SIGNIFICATO (ASCUS)	CAMPIONE MASCHERATO DA INFIAMMAZIONE	CAMPIONE SCARSAMENTE FISSATO	LESIONE SQUAMOSA INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (HSIL)	LESIONE SQUAMOSA INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (LSIL)	NEGATIVO PER CELLULE NEOPLASTICHE
pre formazione	0,19%	1,82%	4,68%	2,79%	0,35%	2,54%	87,63%
post formazione	0,06%	3,16%	3,96%	2,26%	0,25%	3,50%	86,82%
ostetriche precedenti	0,13%	2,31%	2,20%	1,50%	0,53%	3,19%	90,22%
diff. post/pre formazione	-0,13%	1,34%	-0,72%	-0,53%	-0,10%	0,95%	-0,82%
pre formazione inadeguato flogistico			2,86%				
post formazione inadeguato flogistico			2,54%				
			-0,32%				
pre formazione inadeguato per sangue			1,29%				
post formazione inadeguato per sangue			1,11%				
			-0,18%				

CONCLUSIONI

L'attività di formazione viene effettuata, da alcuni anni, da alcuni anni, da parte del centro screening della ASL della Provincia di Lodi tramite audit clinici all'interno dei quali si attuano, tra i diversi professionisti, momenti di confronto e di valutazione collegiale dell'attività. Nel corso del primo incontro del 2011 era emersa la necessità di arrivare ad un momento di formazione nei confronti del personale ostetrico dell'A.O. di recente impiego nell'attività e con una formazione specifica risalente o ad anni addietro o ai soli momenti didattici della scuola o dell'università. La valutazione nel breve periodo ed in un intervallo temporale più lungo ha mostrato come ci sia stato un miglioramento complessivo ed individuale dei pap-test effettuati, con anche una miglior identificazione delle lesioni.

L'attività formativa screening correlata si è quindi dimostrata un utile strumento di sviluppo della qualità aumentando la professionalità complessiva del singolo operatore ostetrico, migliorando la diagnosi citologica e riducendo il numero di richiami tra le aderenti. Tutto questo non solo ha portato ad una riduzione dei carichi di lavoro ma ha incrementato le prestazioni dei professionisti e del programma stesso.