

CONVEGNO NAZIONALE GISCI
Roma 20 - 21 Aprile 2006

CONTROLLO DI QUALITA' IN COLPOSCOPIA

P. Raggi

u.o.c. Ost. Gin. Viterbo



**I METODI DI CONTROLLO DI QUALITA' IN
COLPOSCOPIA - II LIVELLO SCREENING
RIGUARDA, OLTRE GLI ASPETTI
INTRINSECI AI TESTS E TERAPIA
IMPIEGATI, ASPETTI RELATIVI AL
SERVIZIO, ALLA SUA ORGANIZZAZIONE ED
ALLA DOTAZIONE DI STRUMENTI E
PROCEDURE DI GARANZIA DI CONTROLLO
DI QUALITA'**



LA VERIFICA DI UN SERVIZIO DI COLPOSCOPIA DEVE ESSERE BASATA SULLA VALUTAZIONE DI TRE AREE:

- **Struttura del Servizio**
- **Svolgimento del Servizio**
- **Risultati del Servizio**



❖ **STRUTTURA DEL SERVIZIO**

- **Organizzazione, Procedure, Spazi**
- **Dotazione Attrezzature**
- **Documentazione**
- **Relazioni : stretto collegamento con i serv. di Citologia ed Anatomia Patologica, I° livello e Coordinamento Screening ad altri servizi Medici e Ginecologici**

ORGANIZZAZIONE , PROCEDURE E SPAZI

- **Un Responsabile del Servizio**
- **Due unità Infermieristiche**
- **Gestione dei Visitatori**
- **Protocolli scritti e condivisi**
- **Tempi di attesa**
- **Spazi adeguati**



DOTAZIONE STRUMENTI

- **Adeguate Strumentazione diagnostica**
- **Apparecchiatura relativa ad un metodo di trattamento**
- **Sterilizzazione conforme alle normative vigenti**
- **Controllo del dolore**
- **Gestione delle emergenze : dovrebbe essere garantito l'accesso a strumenti per la rianimazione e per l'anestesia generale**

❖ SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

- **Efficienza del rapporto di gestione**
- **Registrazione accurata**
- **Efficienza dei protocolli DiagnosticoTerapeutici e di Follow up**
- **Gestione delle non rispondenti**



STANDARD DI SUFFICIENZA :

- **Per mantenere un'adeguato livello di capacità un colposcopista dovrebbe gestire almeno 50 nuovi casi l'anno, con citologia positiva (NHSCP 2004).**
- **La proporzione di donne con citologia negativa al primo controllo, a 6 mesi dal trattamento, dovrebbe essere almeno > al 90 %.**
- **Un adeguato Training impone anche, oltre agli aspetti tecnici, gli aspetti correlati alla comunicazione alle pazienti.**



❖ **RISULTATI DEL SERVIZIO**

- **Tassi di Adesione**
- **Concordanza Colpo-cito-istologica**
- **Tassi di successo ai Trattamenti**
- **Complicanze**



AUDIT LOCALE

All'interno di un servizio le prestazioni dovrebbero essere valutate a fronte di linee guida nazionali, ma ci possono essere ,in aggiunta, dati relativi ad aspetti locali specifici. E' necessaria una verifica multidisciplinare tra Colposcopisti, Citologi e Patologi coinvolti nello Screening, per accertare l'efficienza e gli eventuali punti deboli del processo locale di Screening.



AUDIT REGIONALE

E' indicato facilitare la messa in atto di gruppi di coordinamento del controllo di qualità a livello Regionale, per facilitare la verifica su una popolazione più ampia di quanto è possibile a livello di singola A.S.L. . Questi gruppi saranno meno condizionati dalle necessità locali, ma realizzeranno un meccanismo per la diffusione di una professionalità di elevata qualità e per la condivisione di problemi comuni.



Saranno formati dai responsabili dei serv. di Colposcopia delle varie A.S.L.

Questi gruppi includeranno anche i Patologi, i Citologi ed altre figure professionali rilevanti, per assicurare una base multidisciplinare. Essi saranno in grado di identificare i servizi di Colposcopia “ deboli “, fornendo supporto, referenza e consulenza per elevare lo standard di qualità.



VERIFICA A LIVELLO NAZIONALE.Ogni gruppo di Coordinamento a livello regionale nominerà un membro per rappresentare i Colposcopisti di quella regione. Ogni Regione fornirà gli stessi dati che permetteranno di confrontare gli standards di qualità in zone diverse del Paese. Il gruppo avrà anche il compito di fornire consulenze professionali . L'assicurazione di qualità è essenzialmente un meccanismo di formazione e di supporto per elevare gli standards ed è in questa ottica che opererà il gruppo Nazionale. Tutti i serv. di Colposcopia dovrebbero cooperare con le verifiche nazionali.



AUDIT NAZIONALE

