

MONITORAGGIO DEL SECONDO LIVELLO COME SISTEMA PER L'INCREMENTO DELLA QUALITA' DEL PROGRAMMA DI SCREENING COLON RETTALE ASL DELLA PROVINCIA DI BRESCIA

Scotti C¹, Speziani F¹, Soldati L¹, Fortunato F¹, Grumi E¹, Conti M¹, Vassallo F¹, Scarcella C¹, Cestari R², Paterlini A⁵, Viviani G⁶, Saleri A⁷, Ferrari A², Vittoria A², Bagnalasta G³, Fisogni D⁴, Pirrotta A⁴, Poiatti R⁴, Piubello W³, Aimo G³, Villanacci V², Baronchelli C², Cerqui F⁴, Qawasmeh H.⁶, Fontana P³, Favret M³, Valagussa E⁷, Zorzi F⁵
¹ ASL della Provincia di Brescia; ² AO Spedali Civili di Brescia; ³ AO Desenzano del Garda; ⁴ AO Mellini di Chiari; ⁵ Fondazione Poliambulanza di Brescia; ⁶ Ospedale S.Orsola Fatebenefratelli Brescia; ⁷ Clinica S. Rocco di Ome

Obiettivi

Rilevazione di errori d'inserimento dei dati relativi al 2° livello dello screening colon rettale dell'ASL della Provincia di Brescia, correzione errori e riduzione degli stessi. Pulizia e recupero dei dati persi o errati.

Metodi

1. pulizia dati delle colonscopie

Il Centro Screening dell'ASL attua la supervisione sull'inserimento dei dati da parte dei Servizi di Endoscopia nel programma informatico suddividendo gli errori in due categorie: a) errori di follow-up, b) errori di diagnosi, incongruenze e incompletezza dei dati

Per ciascuna sede di erogazione periodicamente Il Centro procede alla ricerca degli errori con apertura delle schede endoscopiche del programma e la compilazione di file in excell dedicati. Successivamente restituisce ai colonscopisti le incongruenze rilevate con la discussione dei casi dubbi e la correzione errori. Il Centro Screening ogni quadrimestre monitora e confronta gli errori.

2. controllo delle lesioni dopo intervento chirurgico

L'acquisizione dei referti istologici dei tumori individuati nel programma e asportati chirurgicamente, si attua con l'interazione e lo scambio di informazioni del Centro Screening con gli 8 servizi di Anatomia Patologica. Per ciascuna sede di erogazione il Centro Screening recupera gli esami istologici eseguiti sia per i casi operati l'ambito territoriale ASL sia al di fuori (le migrazioni sono sia verso strutture di Milano sia verso strutture nell'area della provincia di Verona). Ciò permette di inserire correttamente il tipo di lesione nel programma e di modificare diagnosi colonscopiche errate. Il Centro Screening procede in maniera univoca alla successiva classificazione TNM del tumore

3. recupero casi "missing"

Previo accordo con le strutture di maggior attrazione dei soggetti positivi al FOB test che decidono di eseguire la colonscopia al di fuori del programma, si è attivato un circuito virtuoso tra Centro Screening, le Endoscopie Digestive e gli assistiti per il recupero dei dati e per il rientro nello screening.

Il personale del Centro Screening rintraccia telefonicamente gli assistiti "missing" per il recupero dei referti e propone il rientro nel programma.

Risultati

1. Il monitoraggio ha consentito di individuare, quantificare e ridurre gli errori dei colonscopisti.
2. il controllo delle istologie degli interventi ha corretto i dati statistici dei tumori e variato i f-up.
3. recupero nel programma di screening di persone e di dati.

Conclusioni

L'interazione con gli operatori del 2° livello ha portato a una proficua collaborazione per il miglioramento della qualità del programma di screening. La gestione dell'errore è entrata nella logica del Risk management come momento di verifica e di crescita e riconoscimento dell'autorevolezza e della competenza degli operatori del Centro Screening dell'ASL anche nelle funzioni di coordinamento e supervisione del programma.

Autore di riferimento per ogni eventuale comunicazione: Dott. Claudio Scotti

Servizio MPC – Dipartimento di Prevenzione Medico ASL di Brescia

Via Cantore, 20

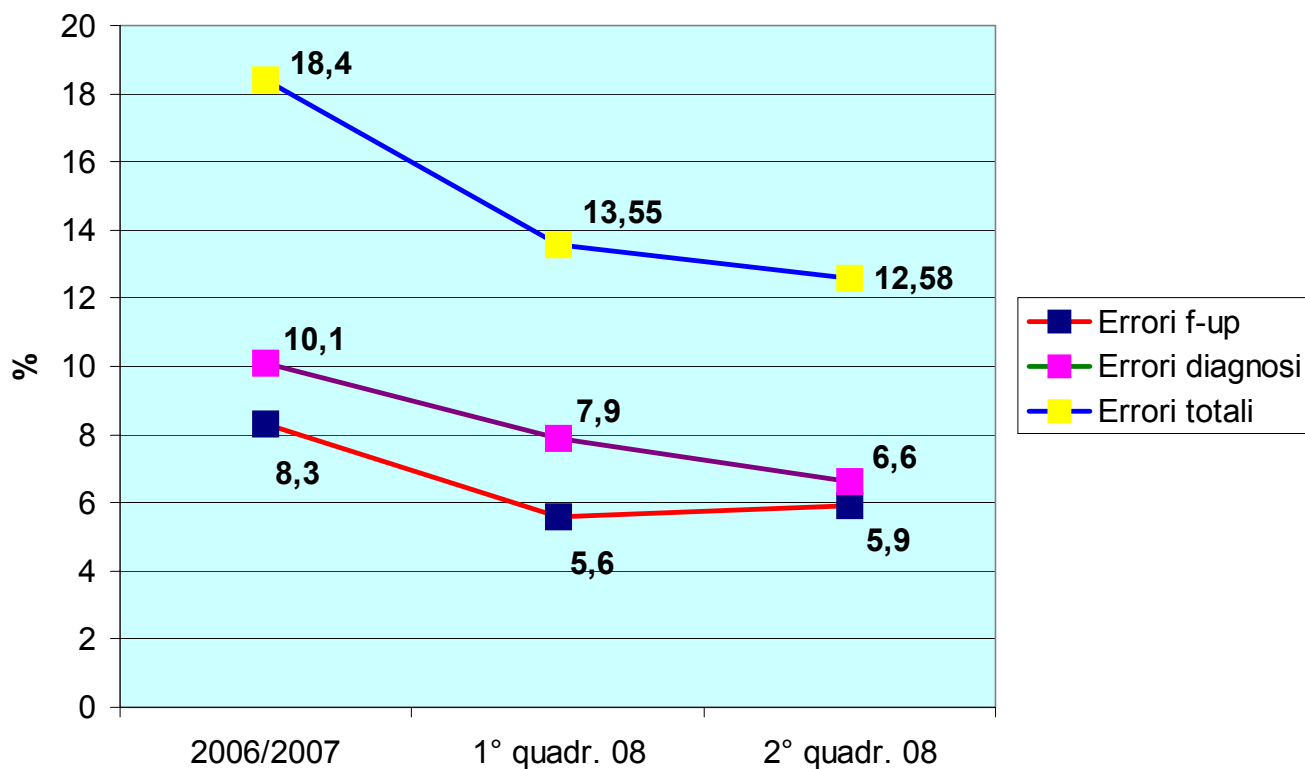
25128 – Brescia

Tel. 030 3838682

Fax. 030 3838715

e-mail: claudio.scotti@aslbreccia.it

monitoraggio errori colonscopie periodo 2006/2008



monitoraggio lesioni trattate chirurgicamente 337 interventi nel periodo 2006-2008

