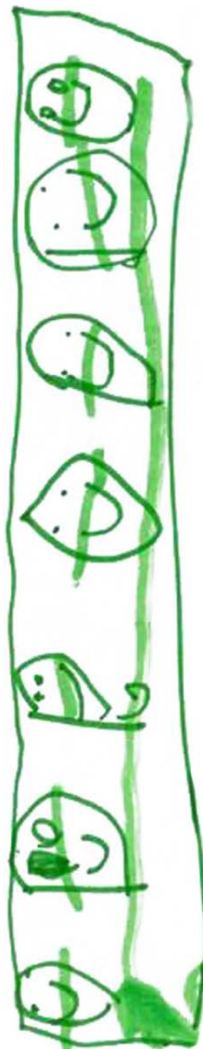


INDICATORI DI MONITORAGGIO DI QUALITA' DELL'AMBULATORIO ENDOSCOPICO

Mattei E., Cocco A., De Felici I., Febraro I., Pica R., Traversa G., Zippi M., D'Amato L., Raguzzini C., Acchione P., Del Citto B., Flores C., Giustini M., Pellegrini N., Rizzo E., Mangia M. L., Occhigrossi G.

Unità di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - Ospedale Sandro Pertini - Roma

Sessione Poster: CresceREmo



INTRODUZIONE

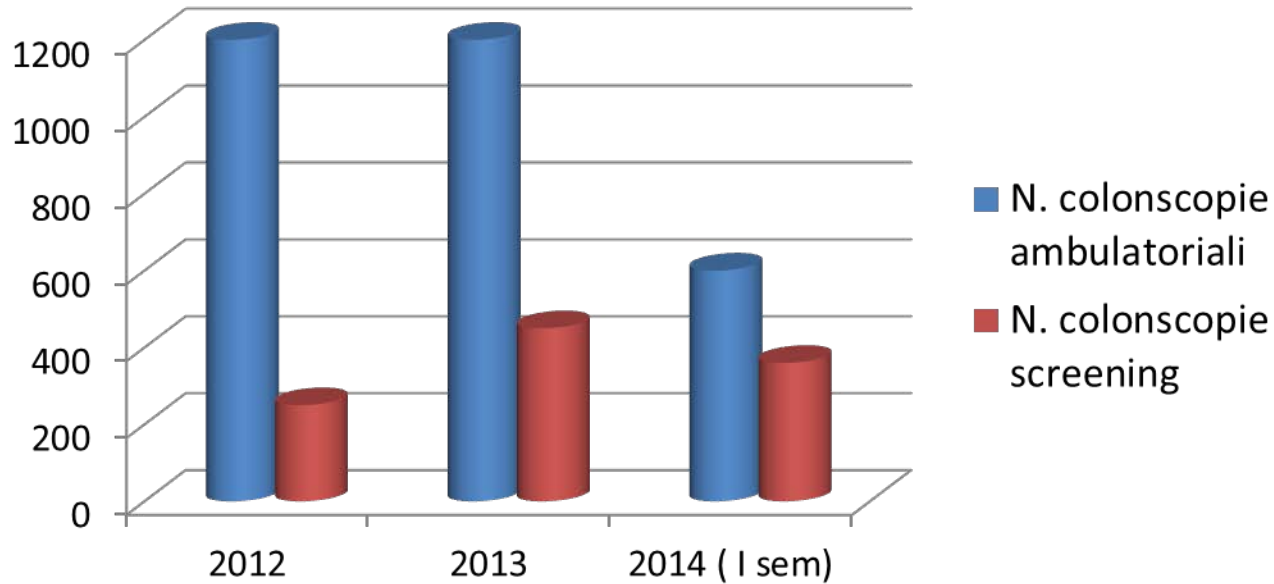
Con l'attivazione del Programma di Screening del Carcinoma del Colon-retto è cambiata la tipologia dell'utenza afferente al nostro Servizio di Endoscopia. Infatti il riscontro della positività del sangue occulto nelle feci ha determinato un aumento del numero di procedure selezionate e quindi appropriate. Tutto questo ha motivato l'esigenza di un aggiornamento tecnico ed organizzativo dato l'aumento del numero delle procedure endoscopiche.

OBIETTIVI

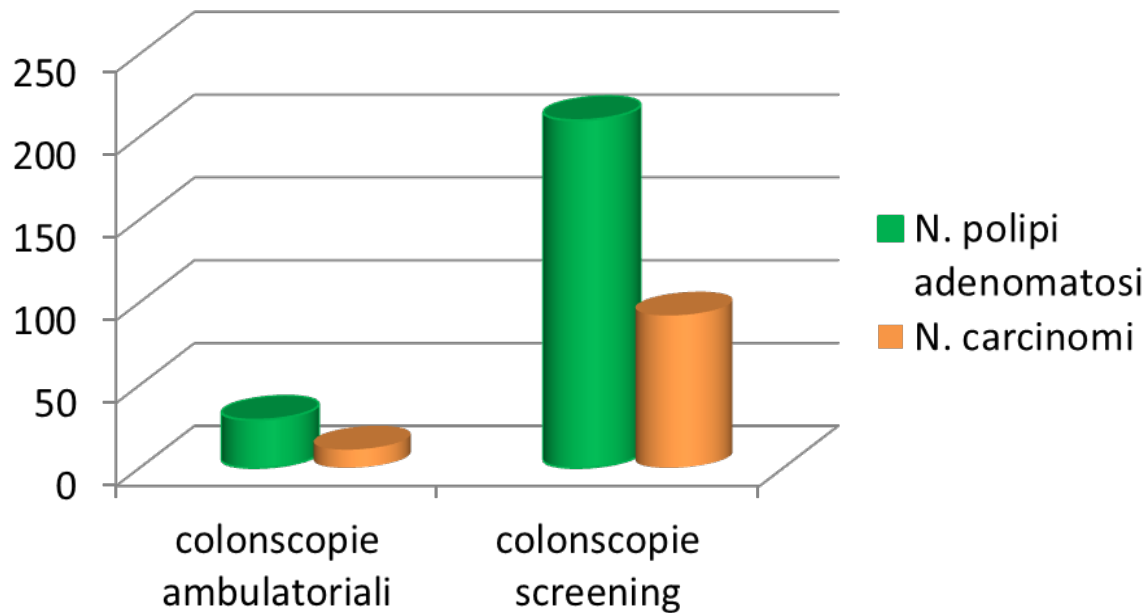
1. Aumento del numero e della qualità delle procedure endoscopiche operative.
2. Riduzione della necessità di ripetere la procedura più volte.
3. Riduzione dei giorni di degenza in Day Hospital.

AZIONI PROMOSSE

- Attivazione di sedute dedicate con 2 unità infermieristiche per sala.
- Rimozione di polipi difficili nella corso della prima seduta.
- Miglior gestione di farmaci anestetici per la sedazione.
- Miglioramento della strategia comunicativa per la preparazione intestinale.
- Miglioramento della qualità di assistenza attraverso: scheda anamnestica, scheda infermieristica e sala risveglio.

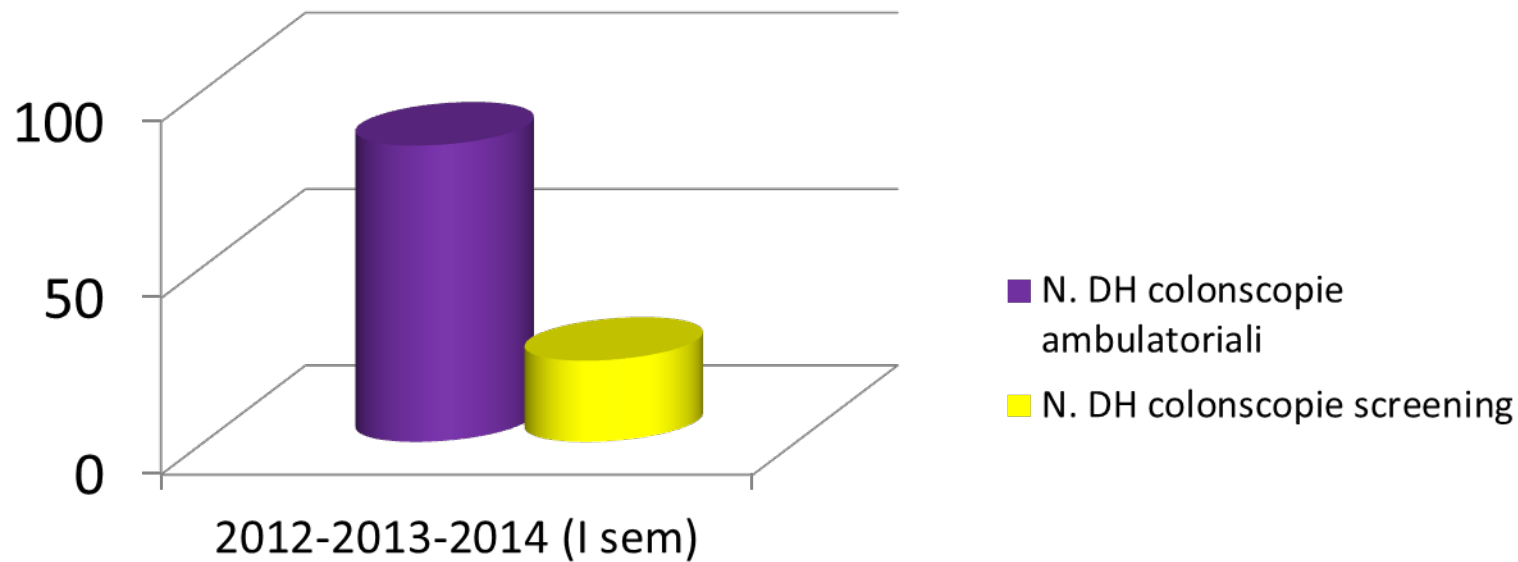


Dal 2012 al 2014, oltre a circa n. 1200 colonscopie annuali ambulatoriali prenotate al CUP regionale, c'è stato un notevole e progressivo aumento delle procedure di Screening appropriate: nel 2012 n. 250, nel 2013 n. 450 e nel I semestre 2014 n. 360 colonscopie.



La qualità della preparazione intestinale, il miglioramento delle tecniche di sedazione e l'acquisizione di nuove capacità operative, ha permesso il raggiungimento del cieco nel 94% dei casi con rimozione completa durante la prima seduta di un totale di n. 210 polipi adenomatosi e il riscontro di 92 carcinomi del colon-retto.

Rispetto alle colonscopie ambulatoriali, le colonscopie di Screening hanno determinato un aumentato riscontro del numero di polipi adenomatosi e carcinomi da 40 a 302.



Il numero di accessi in DH si è ridotto da n. 84 a 23 giornate.

CONCLUSIONI

L' **aggiornamento itinerante e condiviso** del nostro Centro ha determinato un notevole aumento del numero e della qualità delle procedure endoscopiche operative con riduzione della necessità (e quindi dei costi) di degenza e della ripetizione di una seconda procedura per miglioramento delle capacità individuali e del lavoro collettivo.