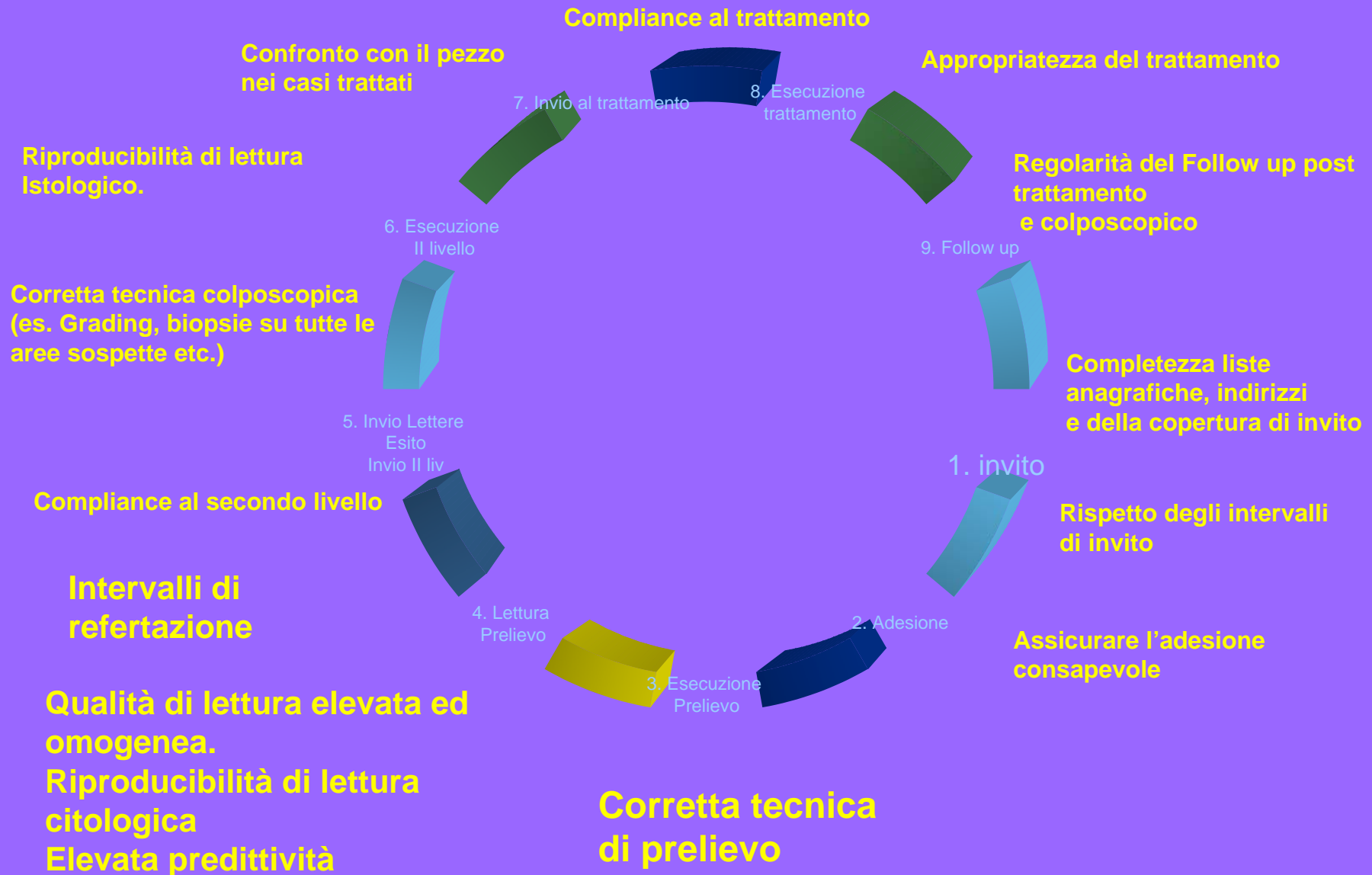


*Il Controllo di
Qualità nel prelievo*

Ettore Mancini
CPO Piemonte – ASL TO1

Il percorso della qualità nello screening organizzato del cervicocarcinoma.



Fase di esecuzione

Aspetti legati alla qualità percepita

Modalità di accoglienza
Raccolta dell'anamnesi
Attesa per il prelievo

Aspetti legati alla qualità tecnica

Modalità di esecuzione del prelievo
Rispetto dei protocolli

Aspetti legati alla qualità organizzativa

Gestione delle prenotazioni
Gestione del personale
Gestione dei vetrini e delle informazioni

Fase di Lettura

Aspetti legati alla qualità percepita

Intervalli di refertazione
Rapporti con l'utenza e personale di altri centri

Aspetti legati alla qualità tecnica

Formazione del personale
Rispetto dei protocolli
Controlli di qualità interni
Controlli di qualità esterni

Aspetti legati alla qualità organizzativa

Organizzazione del lavoro
Intervalli di refertazione
Organizzazione del personale (carichi di lavoro)

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

INDICAZIONI
PER IL PRE
CITOLOGICO
SCREENING
IL CARCINO
CERVICALE



Epidemiol. Prev. 2006, 38 (1) suppl. 1: 98

e.p
Quade

Raccomandazioni
per il controllo di
in citologia
cervico-vaginale

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma



**European guidelines for quality assurance
in cervical cancer screening** *Second Edition*



European Commission

ep
Quaderni

Raccomandazioni
per il controllo di qualità
in citologia
cervico-vaginale

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

CONTROLLI DI QUALITA' INTERNI			
Carico di lavoro	Standard accettabile	Standard desiderabile	
Pap/anno			
<15.000	Monitoraggio statistico delle risposte citologiche Predittività classi diagnostiche Revisione falsi negativi	Lettura set operativi di vetrini*	Rescreening 10%**
15.000-25.000			Lettura collegiale
>25.000			Lettura collegiale Rilettura rapida o/e Rescreening con l'ausilio di sistemi di lettura
CONTROLLI DI QUALITA' ESTERNI			
Carico di lavoro	Standard accettabile	Standard desiderabile	
Pap/anno			
<15.000	Lettura di set di vetrini / immagini digitali	Lettura set operativi di vetrini*	Lettura collegiale inter-laboratorio*
15.000-25.000			Test di Profitto**
>25.000			Test di Profitto** Rescreening con sistemi di lettura automatici***

A Cura di: M. Confortini, G. Montanari, S. Prandi
Epidemiologia e Prevenzione. Anno 28. Quaderno1 – 2004 Suppl.



**European guidelines for quality assurance
in cervical cancer screening** *Second Edition*



European Commission

Riportano, tra l'altro:

Annex1 Collection of cellular material
of the uterine cervix

Preparation of an adequate smear

Laboratory Guidelines and quality
assurance practices for cytology

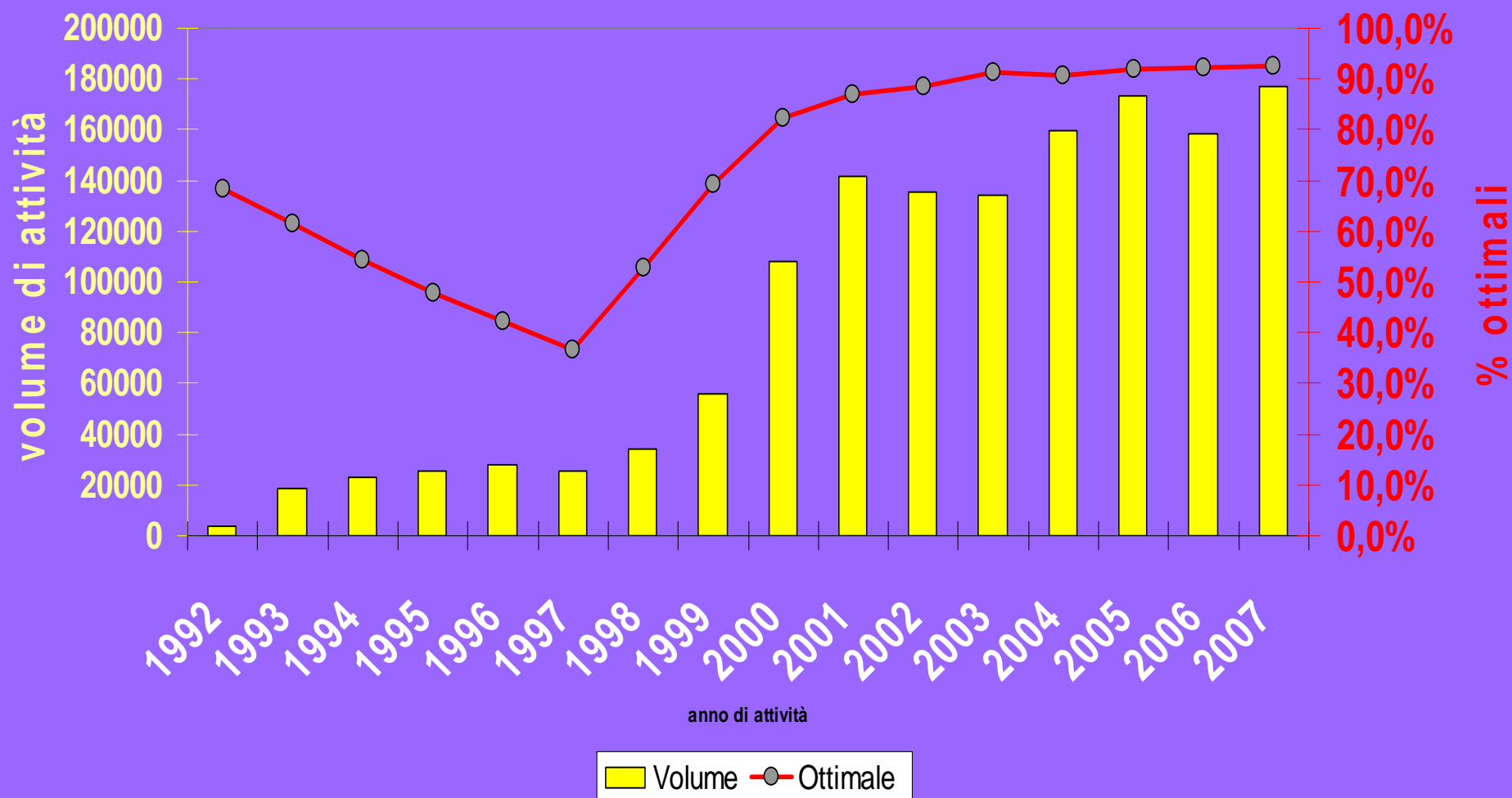
Con indicazioni su:

Caratteristiche professionali del
personale, attrezzature, locali,
carichi di lavoro, organizzazione
della qualità interna ed esterna.

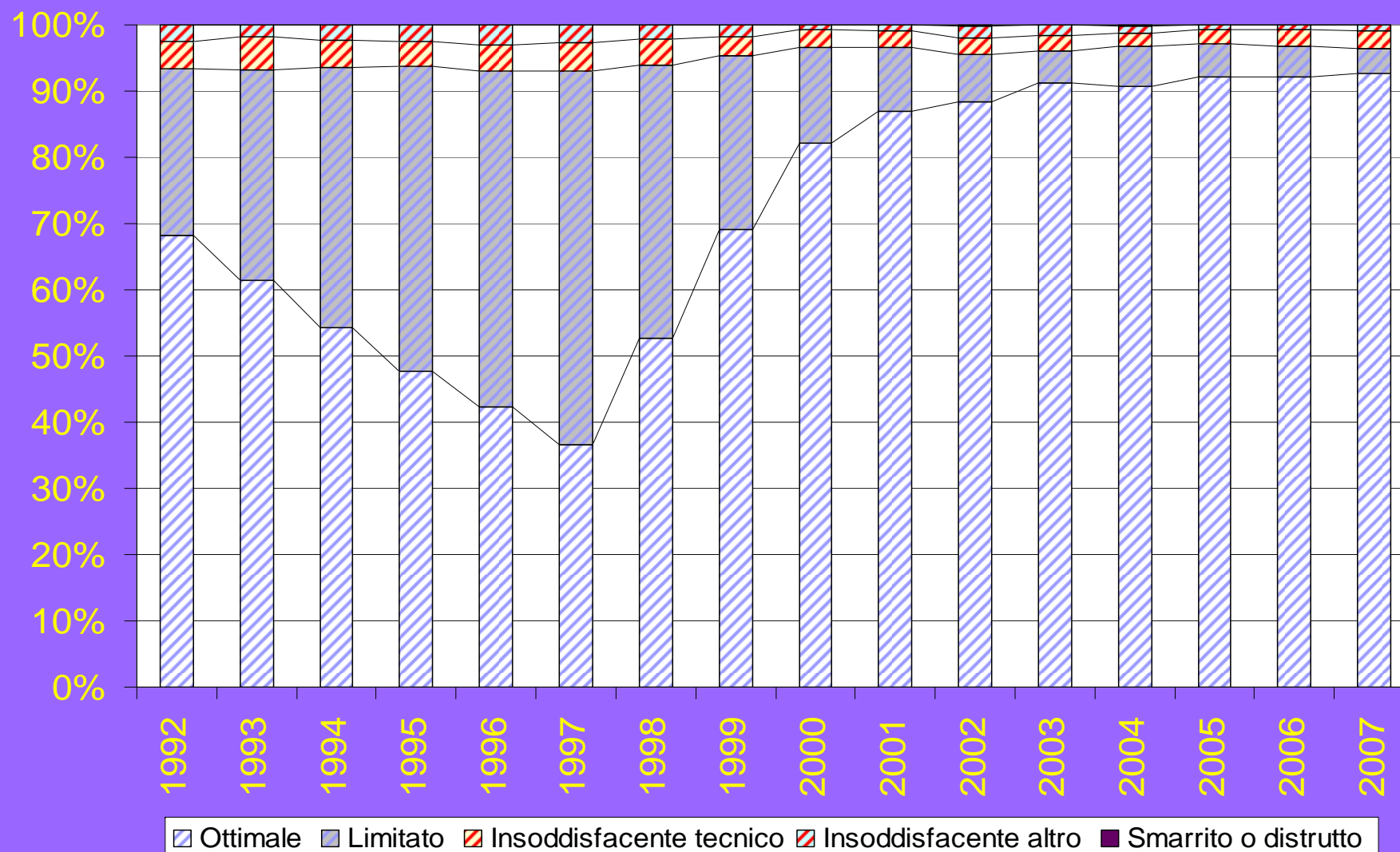
Monitoraggio delle attività dei laboratori di screening a livello di Coordinamento

- Volume di attività
- Proporzione di insoddisfacenti
 - Per prelevatore, per u.p., per laboratorio, per lettore, nel tempo
- Distribuzione delle diagnosi citologiche
 - Per laboratorio, nel tempo
- Intervalli di refertazione
 - Per laboratorio, nel tempo
- Predittività delle diagnosi citologiche
 - Per laboratorio, nel tempo

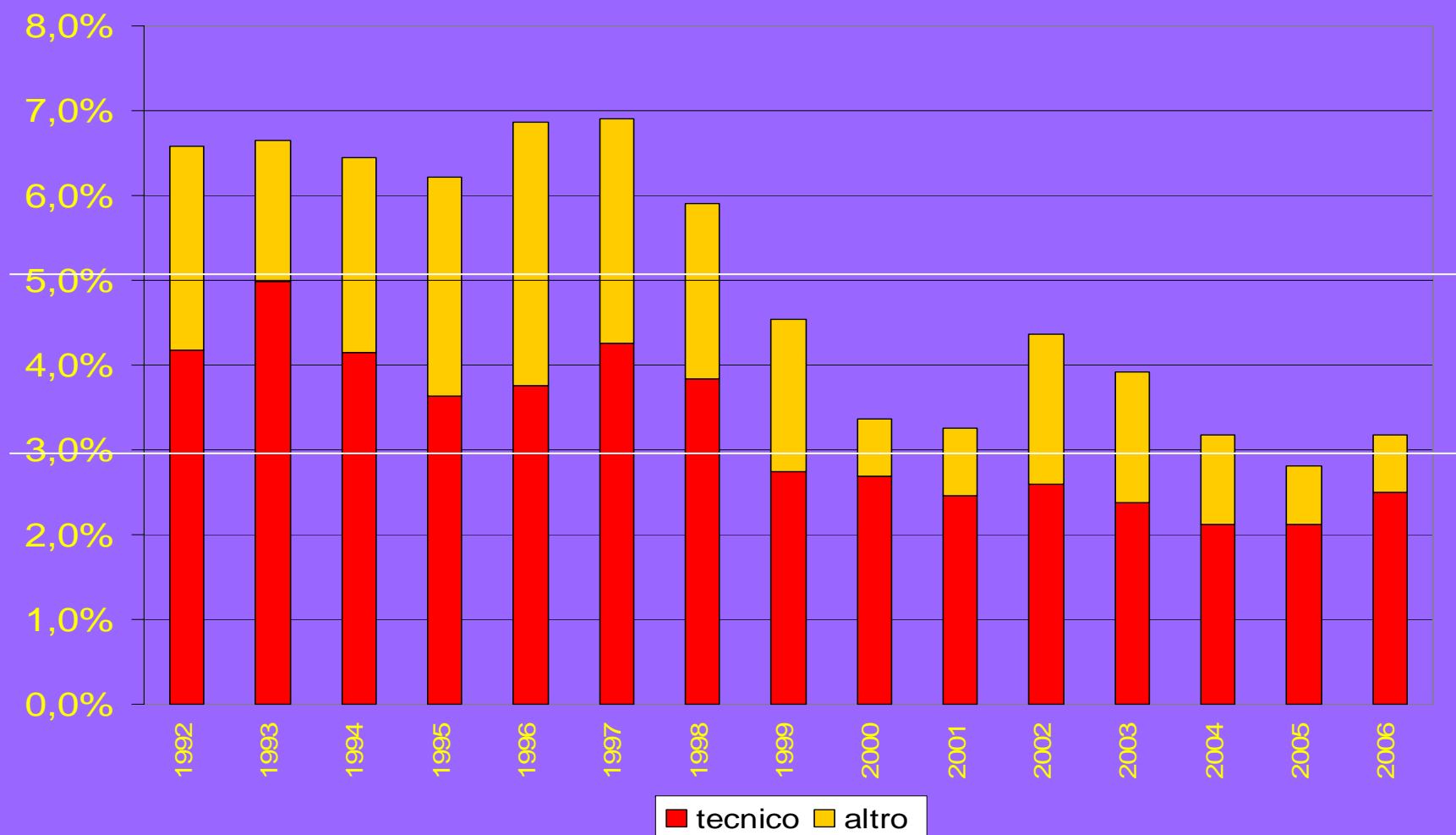
Volume di Attività e adeguatezza del prelievo nello screening del cervicocarcinoma. Piemonte – 1992-2007



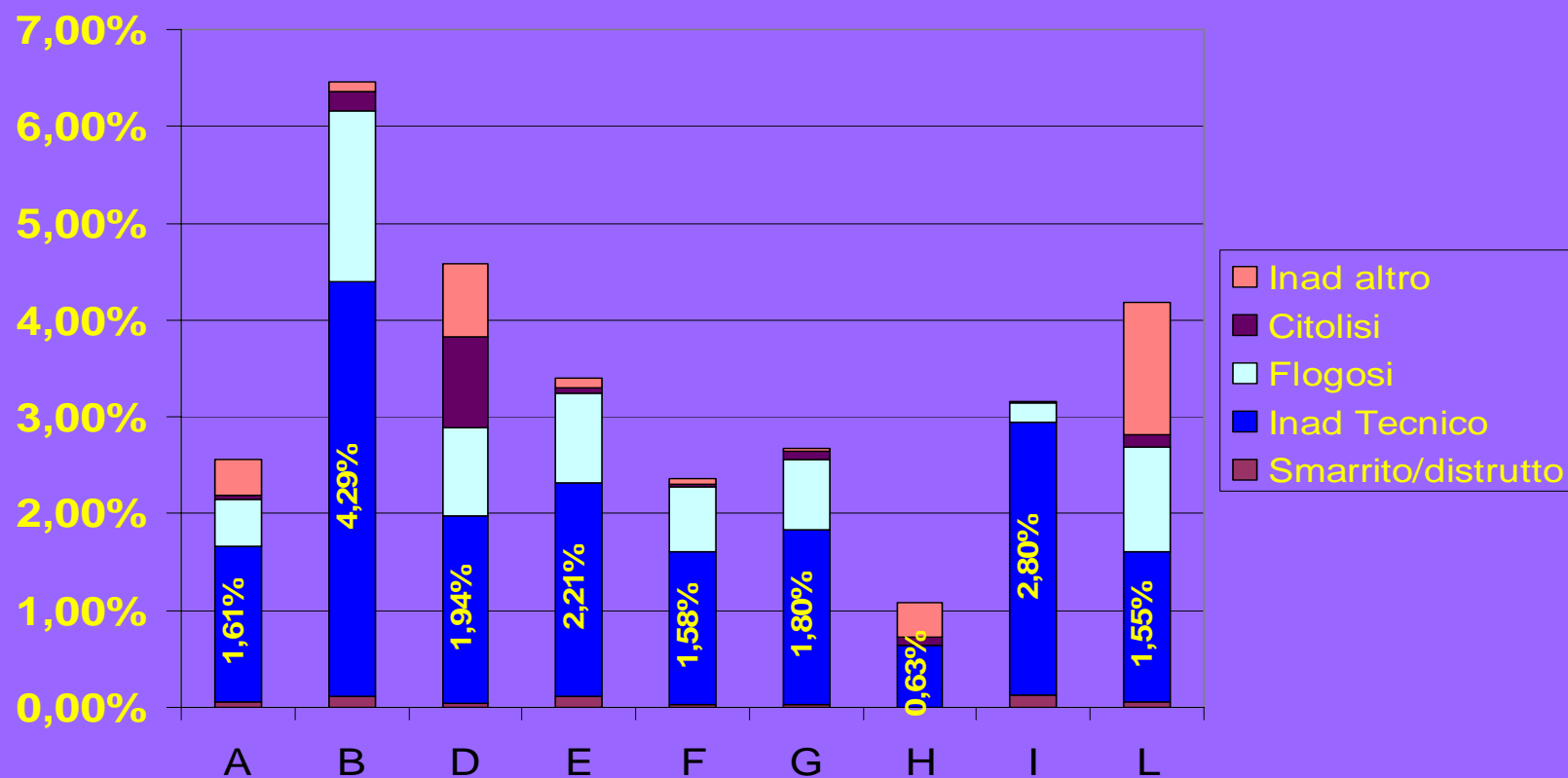
Distribuzione della adeguatezza dei campioni nello screening del cervicocarcinoma Piemonte – 1992-2007



Inadeguati Tecnici e Non Tecnici dei campioni nello screening del cervicocarcinoma Piemonte – 1992-2007



Proporzione di prelievi insoddisfacenti. Eterogeneità Interdipartimentale Triennio 2005-2007



Analysis of inadequate cervical smears using Shewhart control charts

Wayne N Harrison*¹, Mohammed A Mohammed², Michael K Wall³ and Tom P Marshall²

Address: ¹Walsall Teaching Primary Care Trust, Lichfield House, Walsall, WS1 1TE, UK, ²Department of Public Health & Epidemiology, University of Birmingham, Edgbaston, Birmingham, B15 2TT, UK and ³Cannock Chase PCT, Beecroft Court, Cannock, WS11 1JP, UK

Email: Wayne N Harrison* - wayne.harrison@walsall.nhs.uk; Mohammed A Mohammed - m.a.mohammed@bham.ac.uk; Michael K Wall - michael.wall4@btinternet.com; Tom P Marshall - T.P.Marshall@bham.ac.uk

* Corresponding author

Published: 29 June 2004

BMC Public Health 2004, 4:25 doi:10.1186/1471-2458-4-25

Received: 19 January 2004

Accepted: 29 June 2004

This article is available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/4/25>

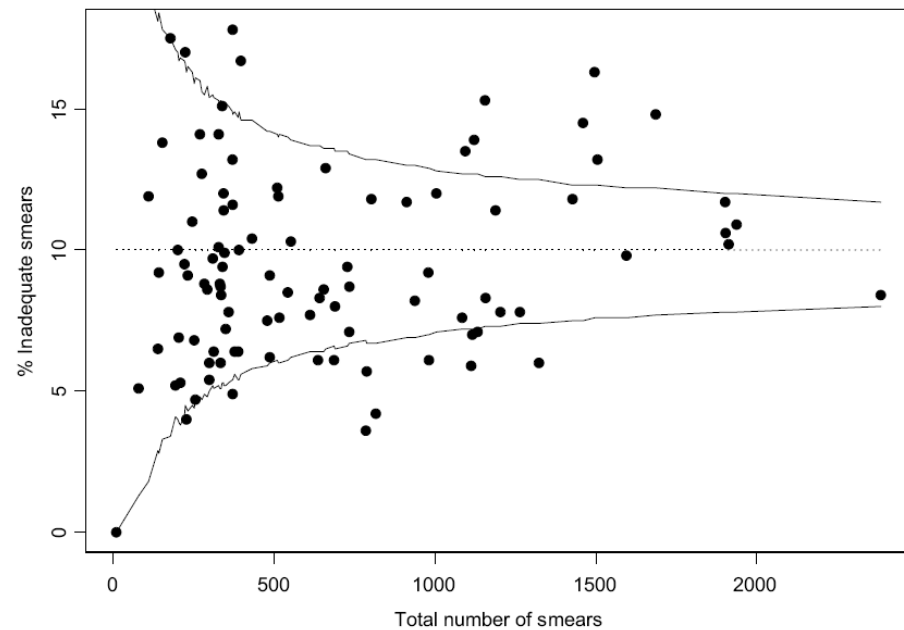
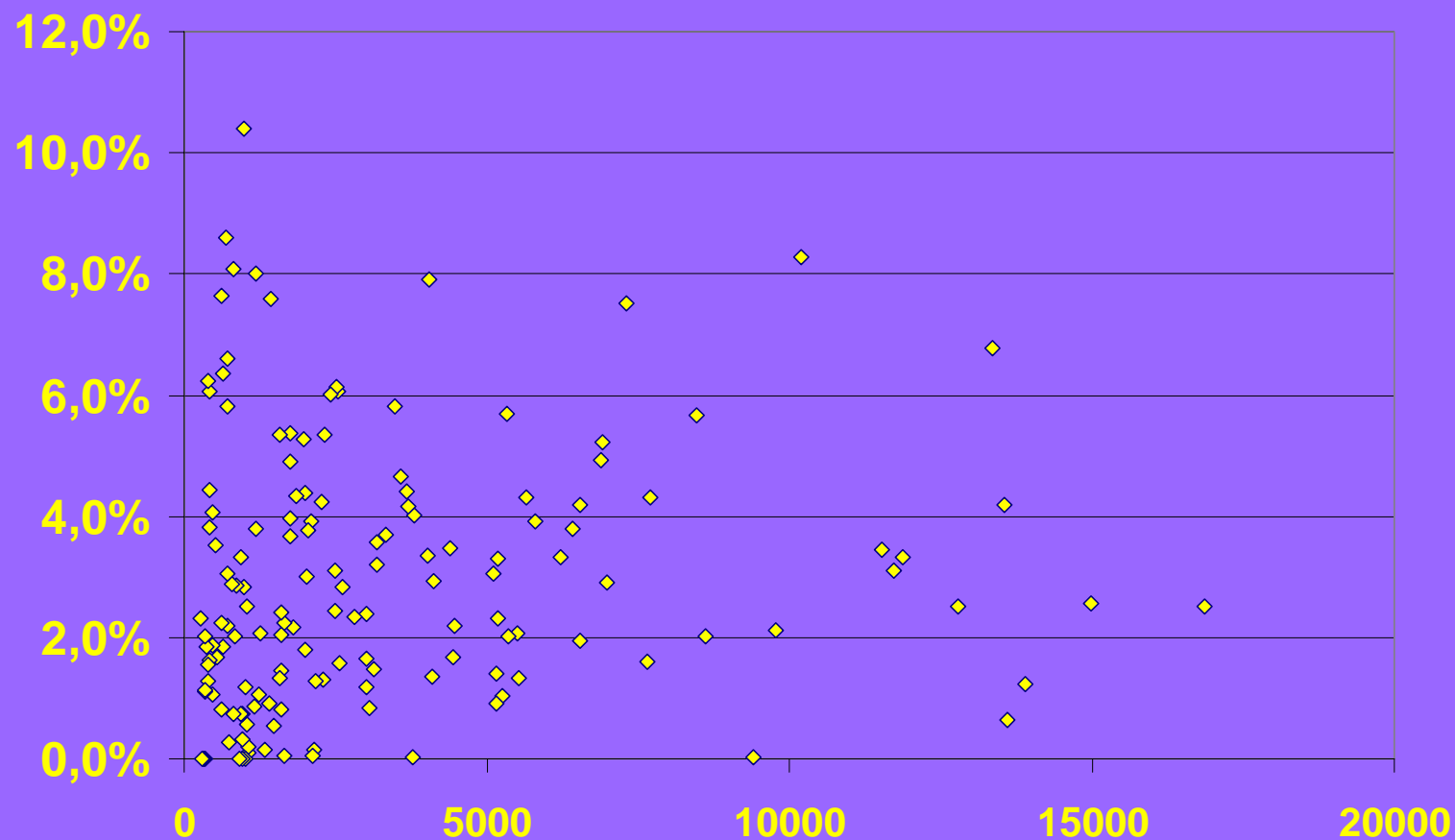
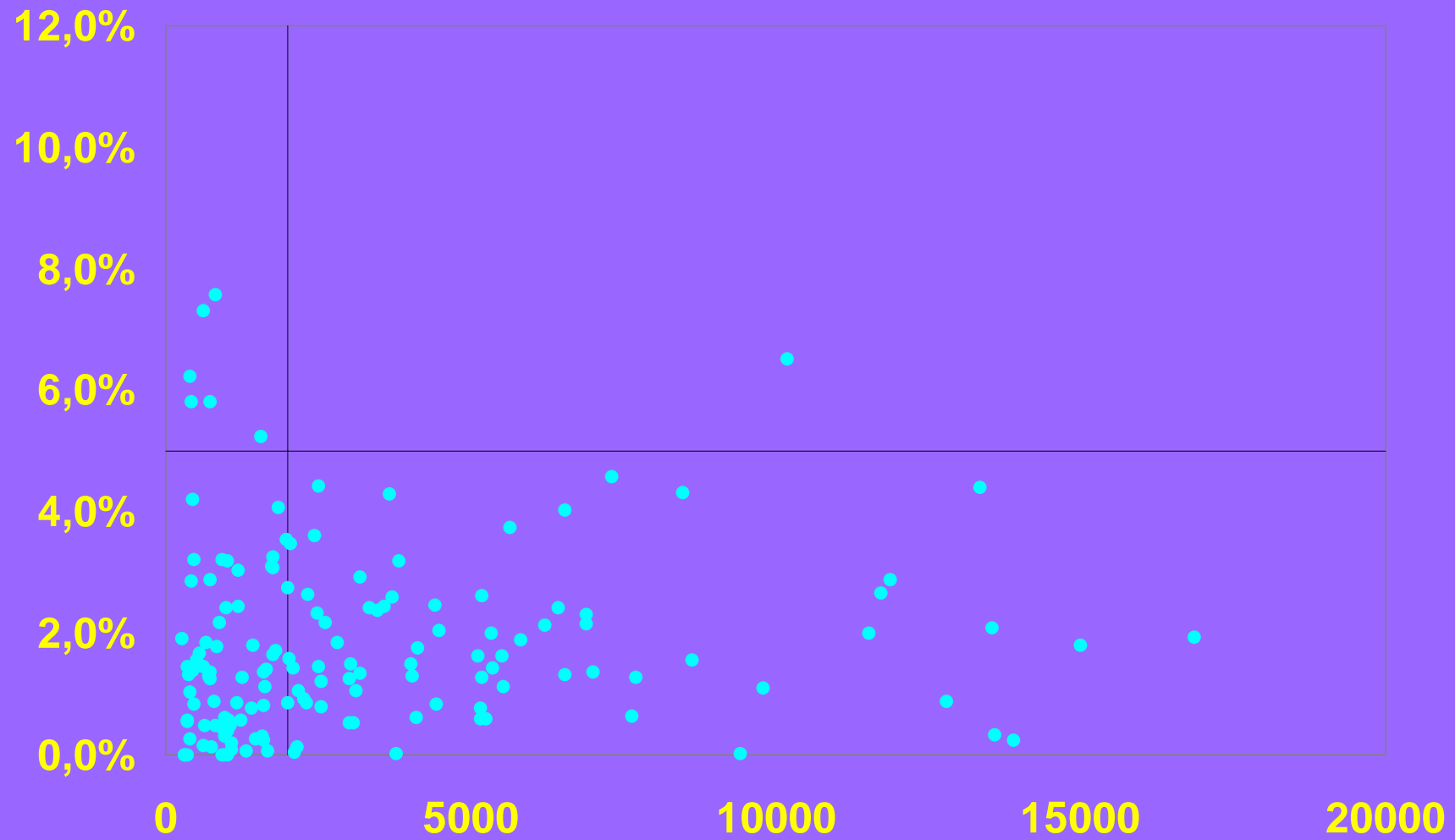


Figure 1
Control chart of the proportion of inadequate smears across the 100 general practices in the health authority.

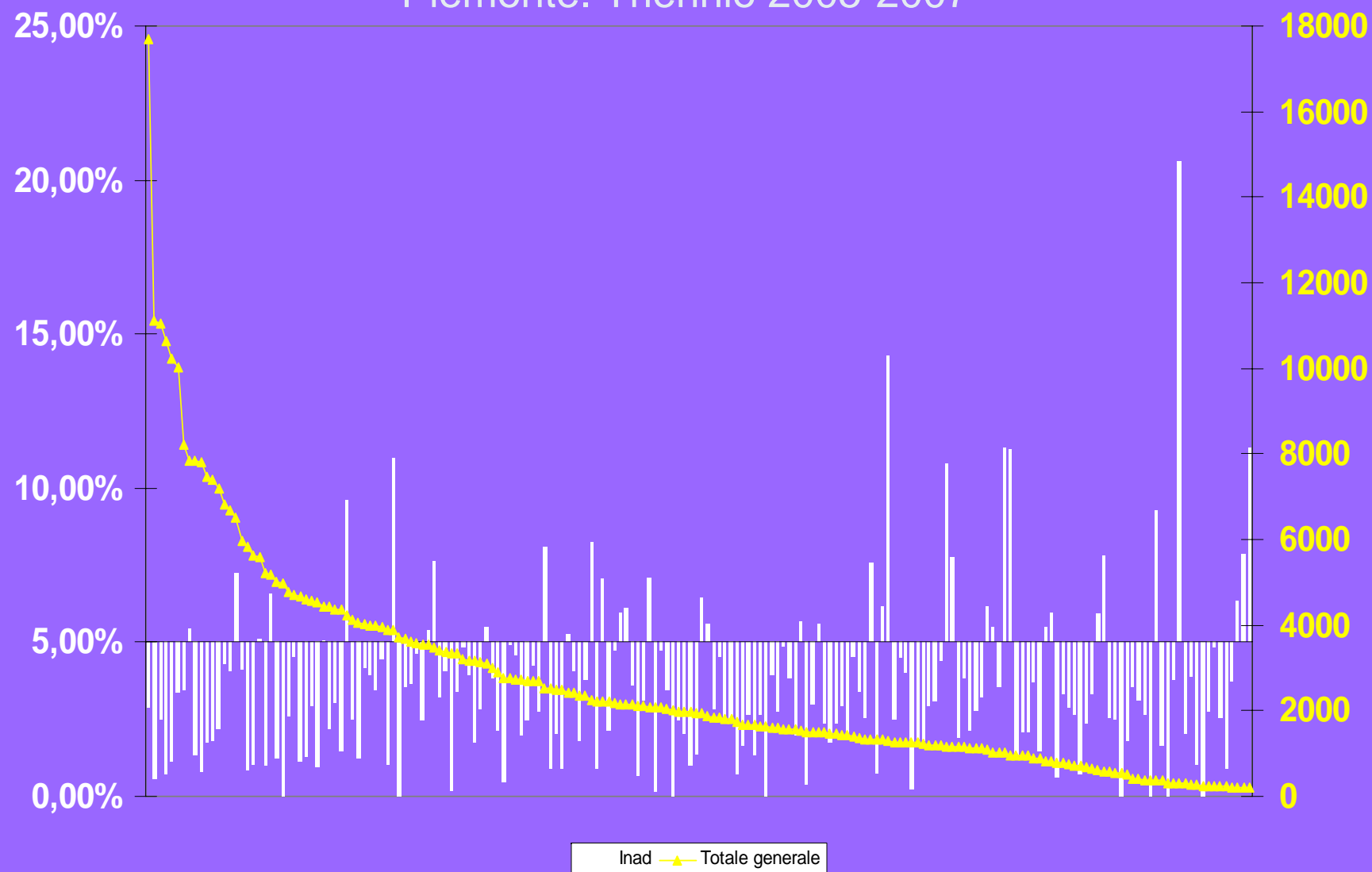
Proporzione di prelievi insoddisfacenti.
per unità di prelievo e volume di attività.
Triennio 2005-2007



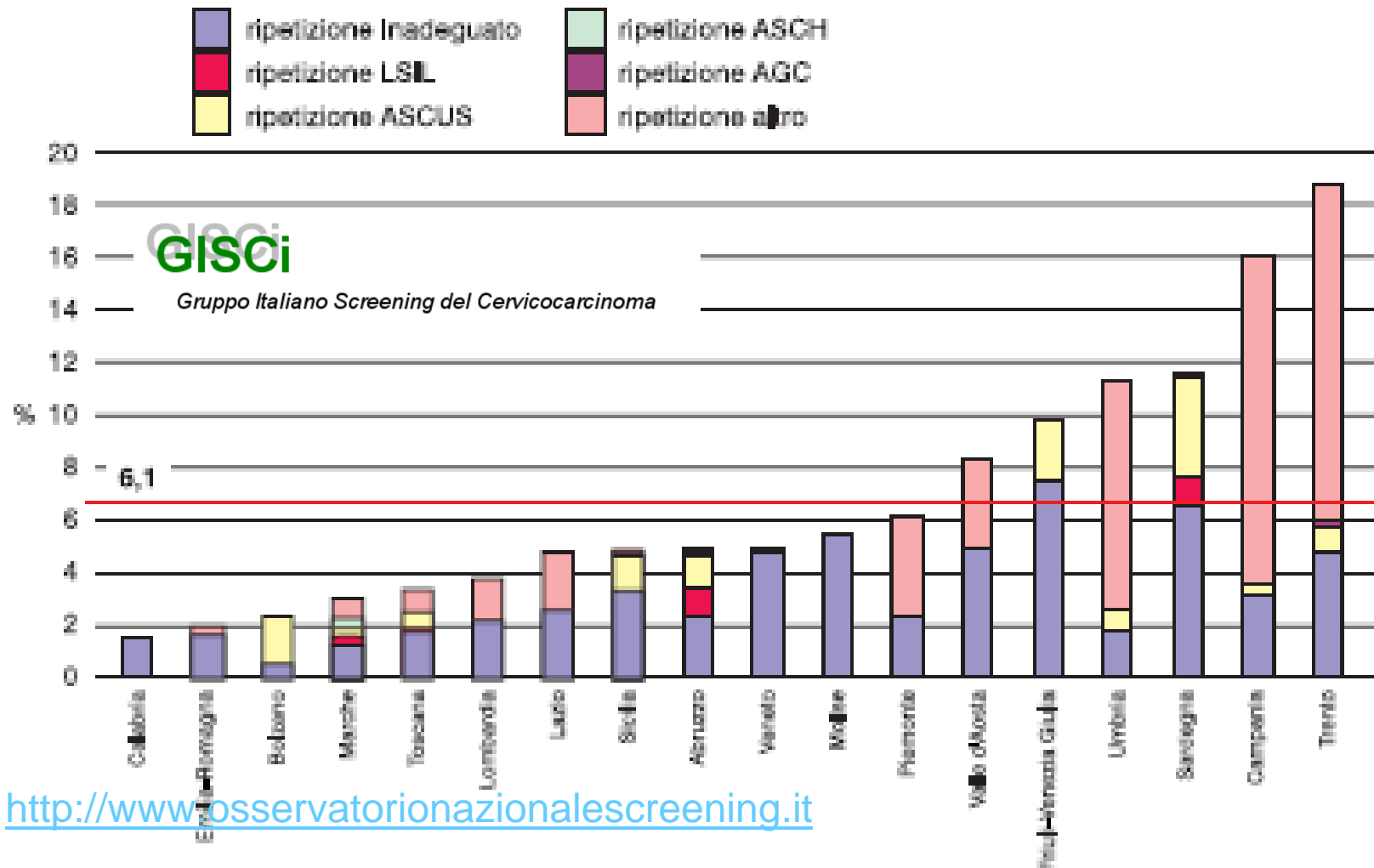
Proporzione di prelievi insoddisfacenti
(solo tecnici). Per unità di prelievo.
Piemonte. Triennio 2005-2007



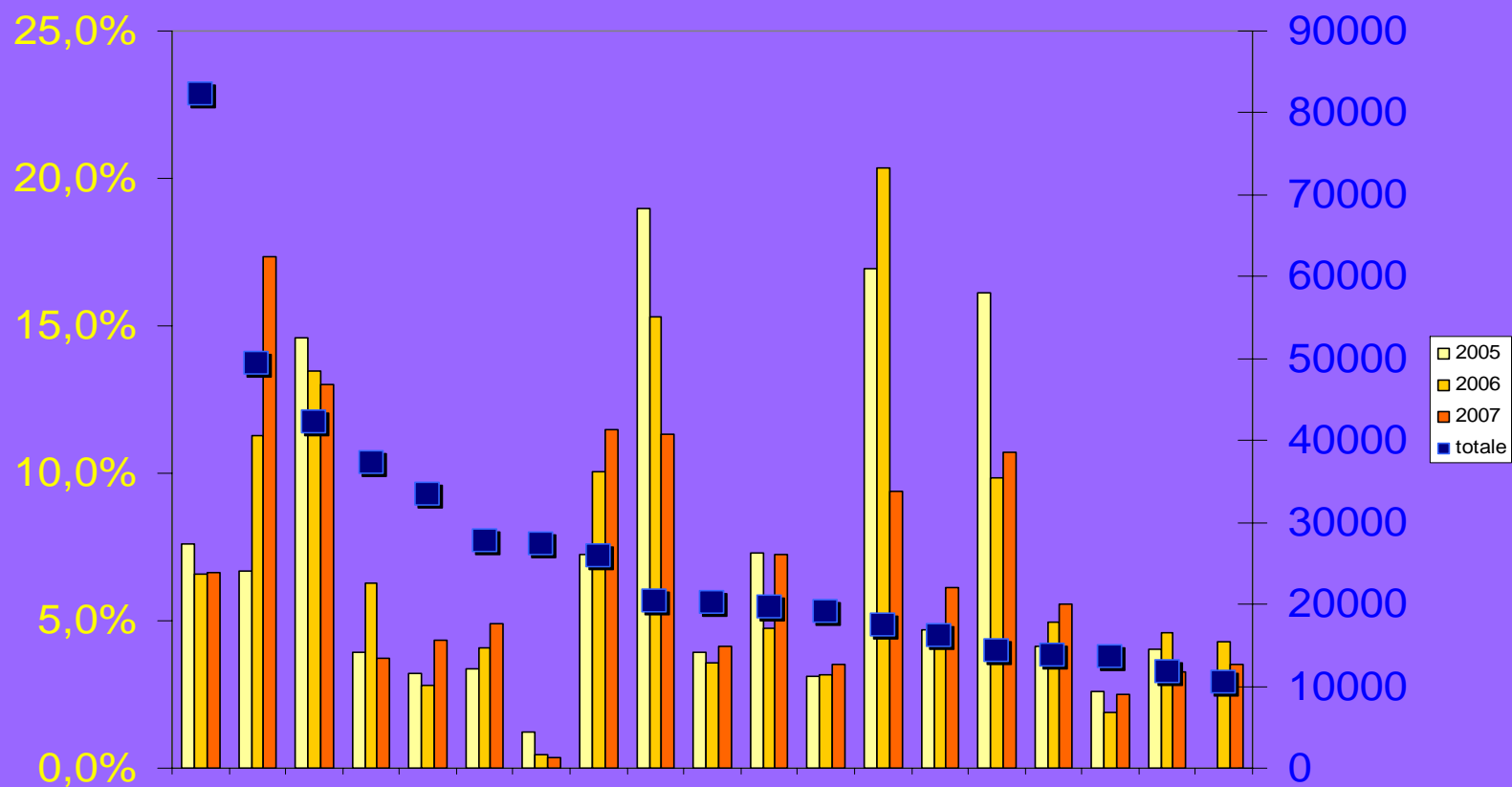
Proporzione di prelievi insoddisfacenti e volumi di attività. Per Prelevatore. Piemonte. Triennio 2005-2007



Proporzione di indicazioni a ripetere. Per regione. Survey su anno 2005

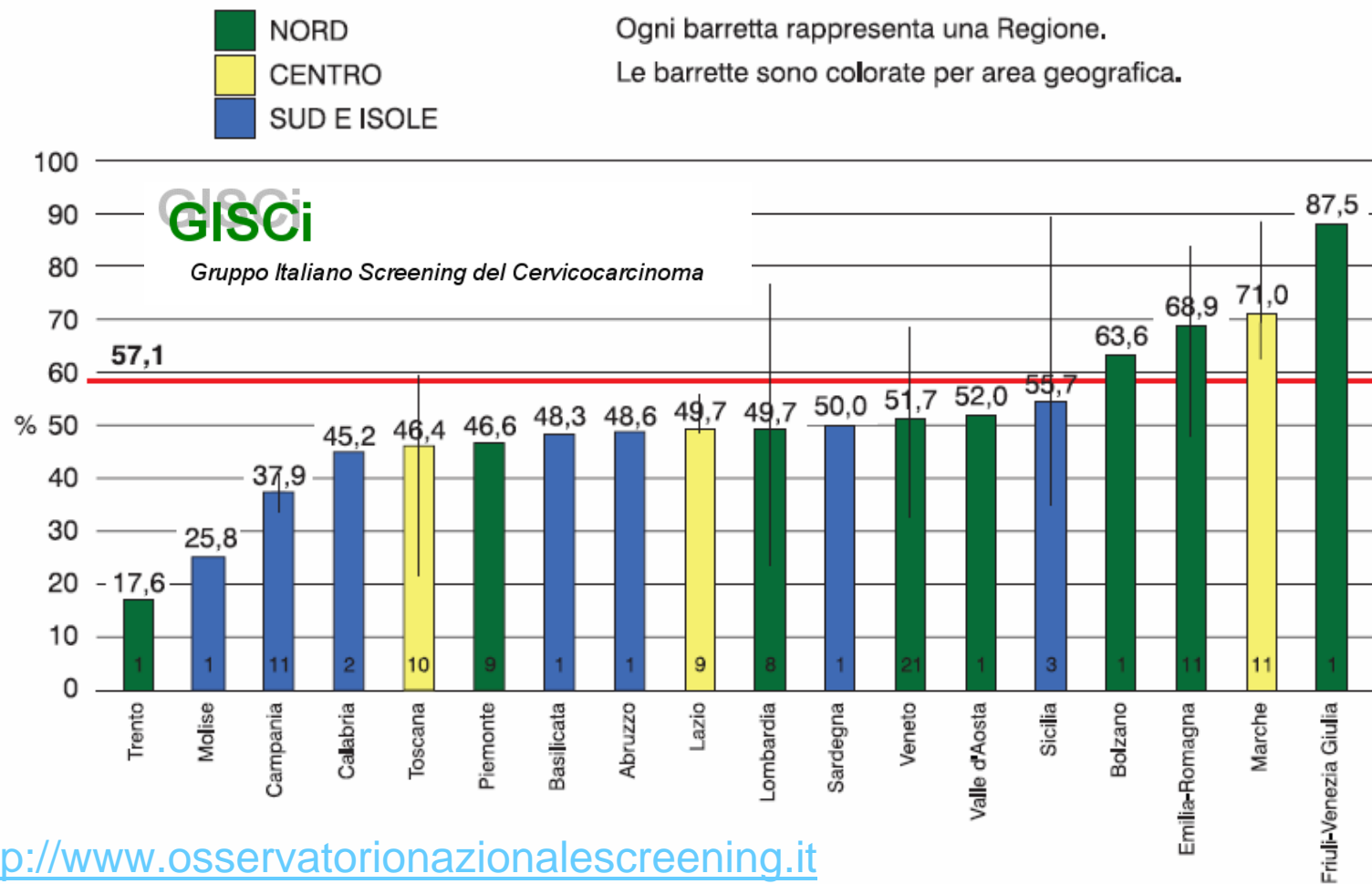


Le indicazioni a ripetere nei laboratori. Piemonte. Triennio 2005-2007



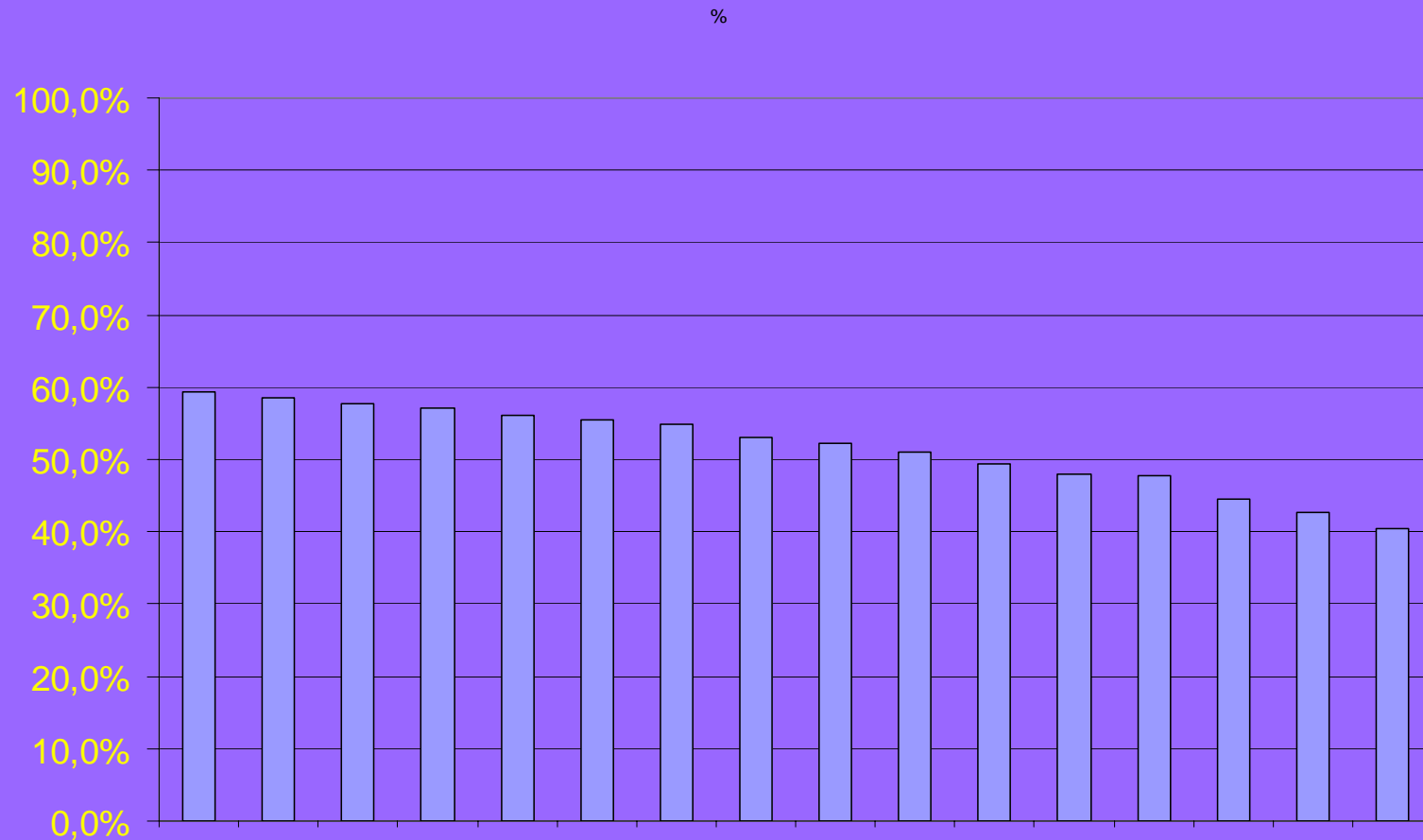
Compliance alla ripetizione del test

Survey su attività 2005



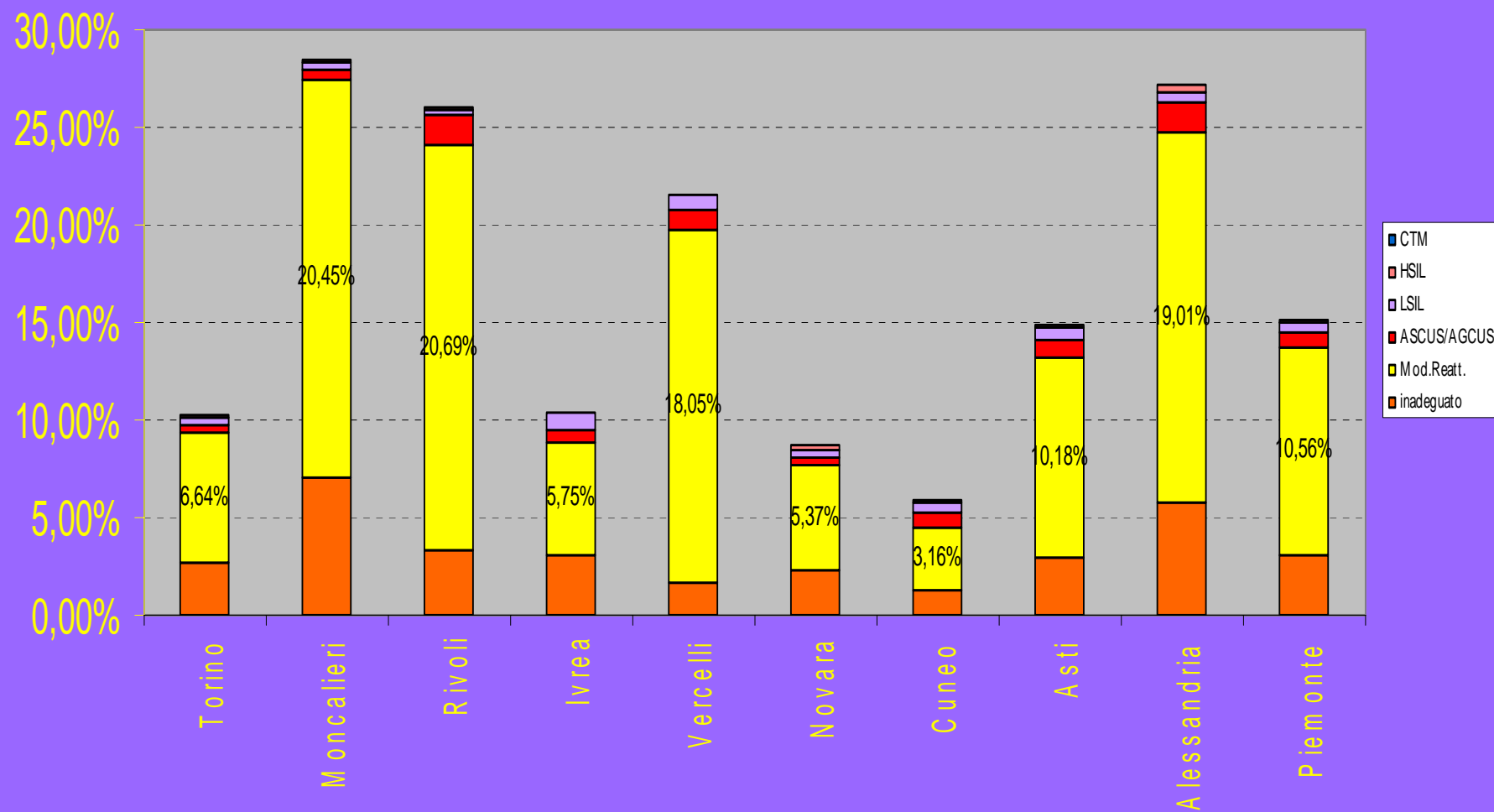
<http://www.osservatorionazionale screening.it>

Probabilità di ripetere il test dopo una indicazione a ripetere



Il Primo livello

Distribuzione degli esiti dei citologici -2006



Intervalli di refertazione. Primo livello.

Anno 2005

Standard Regionali

Accettabile: 80% entro 30 gg

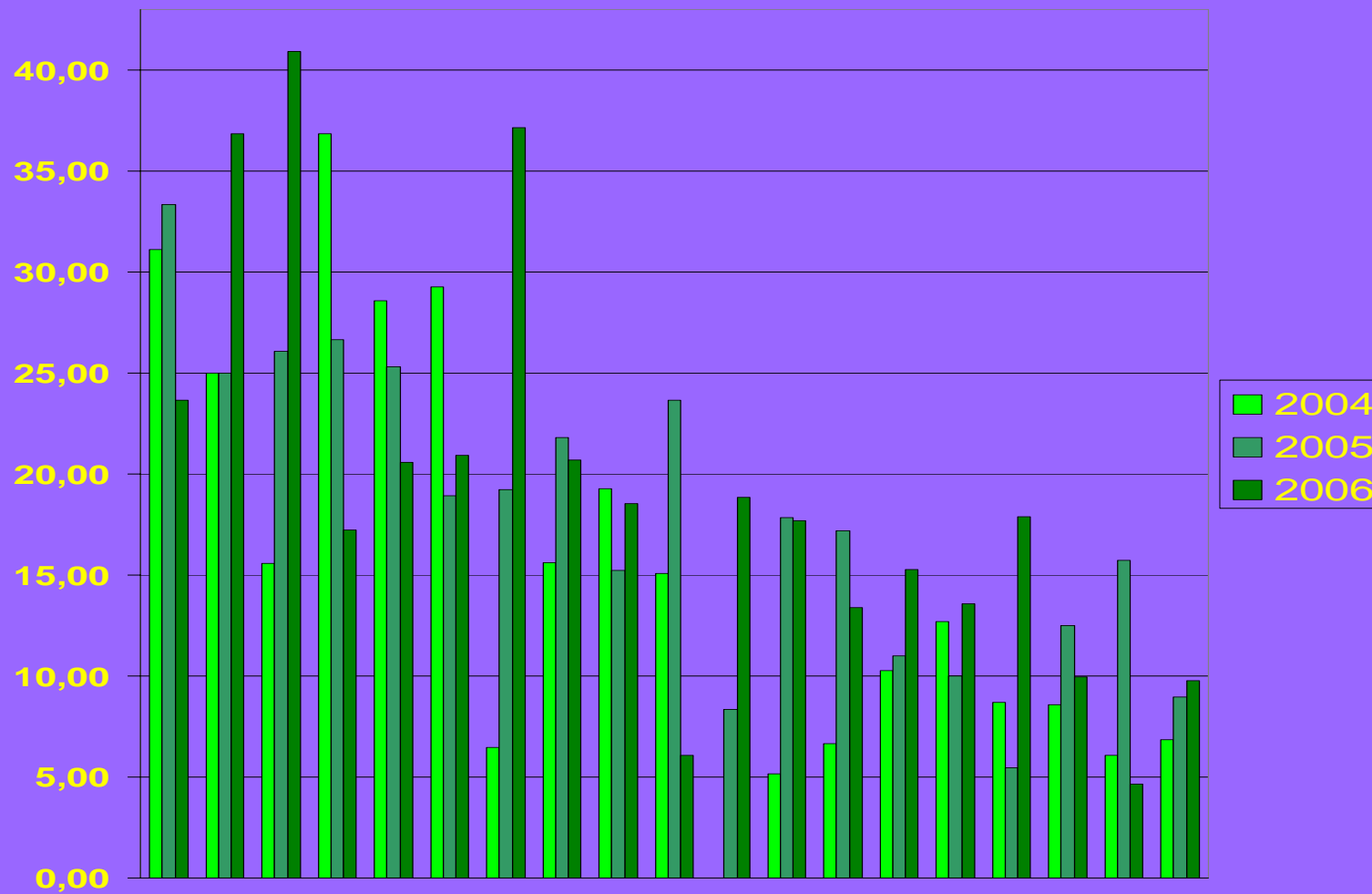
Ottimale: 80% entro 21 gg

Percentuale di vetrini refertati per categoria di intervallo temporale e dipartimento

Entro 21 giorni	87,7%	6,2%	4,8%	91,1%	15,5%	66,0%	84,7%	38,9%	43,2%	58,3%	78,7%
22-30 giorni	11,3%	32,2%	8,0%	8,6%	9,7%	19,1%	8,8%	19,6%	19,1%	13,60%	20,17%
Entro 30 giorni	99,0%	38,3%	12,8%	99,7%	25,2%	85,0%	93,6%	58,4%	62,3%	71,9%	98,9%
31-45 giorni	1,0%	33,1%	19,6%	0,3%	29,4%	14,2%	1,8%	29,3%	31,9%	12,90%	1,10%
oltre 45 gg	0,0%	28,6%	67,6%	0,0%	45,5%	0,9%	4,7%	12,3%	5,8%	15,24%	0

Predittività per Laboratorio.

CIN2+/ASCUS+ Piemonte 2004-2006



Conclusioni

- Le attività di controllo di qualità nel prelievo (esecuzione e lettura) sono fondamentali nel più generale mandato di quality assurance assegnato ai programmi di screening
- Sia a livello di coordinamento dei programmi di screening che nei laboratori di citopatologia le attività devono poter essere strutturate ed eseguite con continuità.
- Deve esistere un feed back operativo per migliorare le situazioni anomale.
- Il circolo virtuoso della qualità può essere mantenuto solo garantendo anche il feed-back informativo, in collegamento con il settore che si dedica al mantenimento del livello formativo e coinvolgendo attivamente gli operatori