

Gli approcci alla Qualità in Regione Lombardia



IL Piano Integrato per il Miglioramento

Il Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (Pr.I.M.O.) approvato con D.G.R. N° X/3652 del 05.06.2015 per l'anno 2017 sarà sviluppato con le seguenti finalità:

1. migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria;
2. promuovere un sistema di verifica della qualità e sicurezza del paziente presso le strutture sanitarie per la messa a regime di un modello di sviluppo integrato che permetta una valutazione complessiva a livello regionale;
3. monitorare il miglioramento continuo della qualità e sicurezza del paziente attraverso indicatori;
4. potenziare i processi di presa in carico all'interno delle strutture di ricovero.

Per concretizzare tali finalità la Regione Lombardia, partendo dalla esperienza degli standard Joint Commission (2004-2012) e dagli standard di accreditamento, ha elaborato una serie di “standard regionali di autovalutazione” che dovranno essere progressivamente implementati e soddisfatti.

Seminario di aggiornamento sul futuro degli screening oncologici in Regione Lombardia

1^ edizione 14 novembre 2017

2^ edizione 06 dicembre 2017

dalle 19.30 alle 23.45

Sala di Rappresentanza - Viale Duca degli Abruzzi n. 15

La qualità della colonscopia: quali sono gli indicatori

Michele Ghedi - U.O. Chirurgia Endoscopica Digestiva ed Interventistica



Presidio Ospedaliero
di Brescia

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili



Charles J. Kahi, MD, MSc
Editors



Douglas K. Rex, MD

COLONSCOPIA DI QUALITA'



“Colonoscopy is the medical procedure with the most profound and lasting impact on patients’ lives”



COLONSCOPIA DI QUALITA'

Adenoma Detection Rate (ADR) (1)



QUALITY INDICATORS FOR
GI ENDOSCOPIC PROCEDURES



Defining and measuring quality in endoscopy



Uomo

25%



Donna

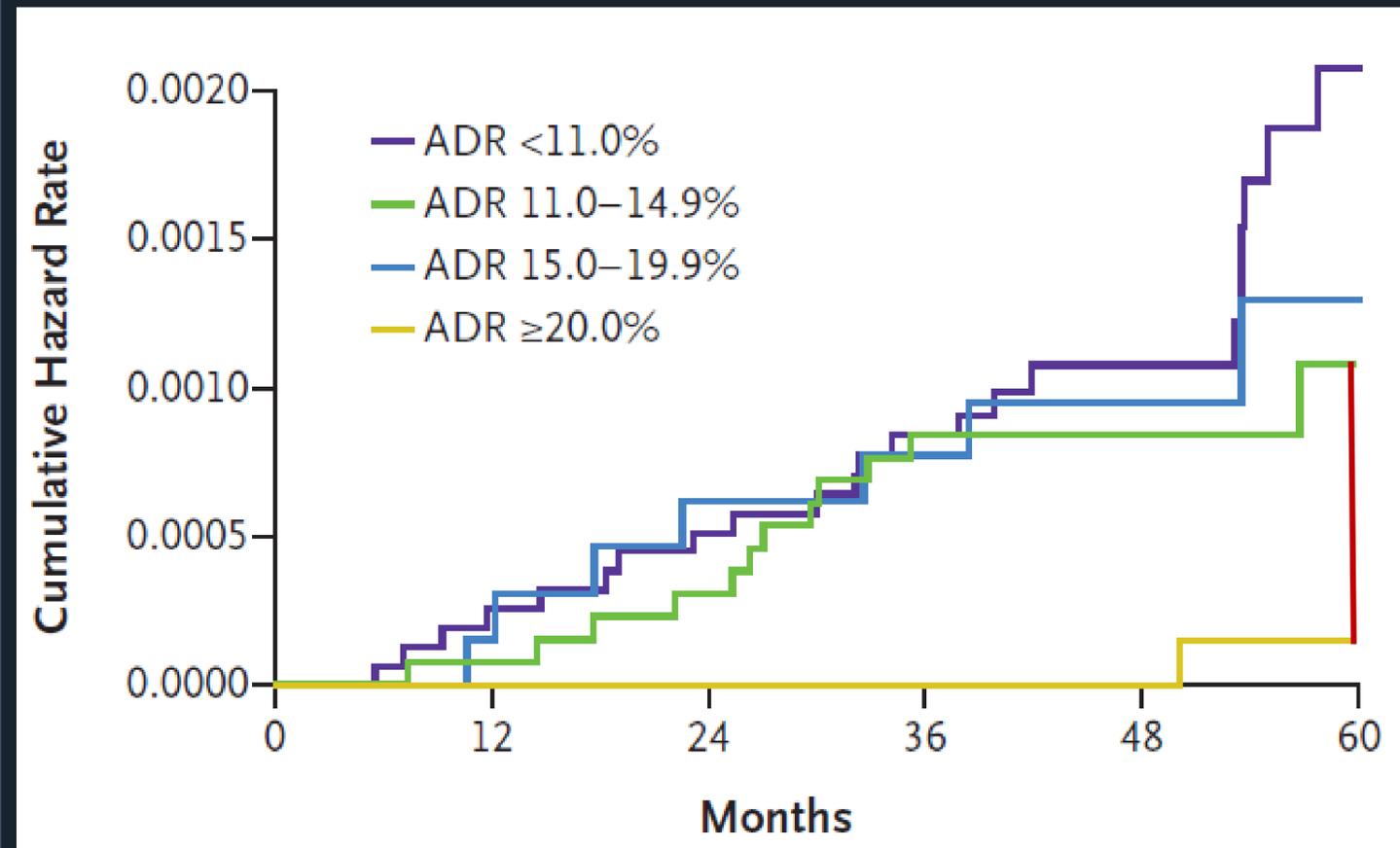
15%

Numero di colonscopie in cui vengono identificati uno o più polipi istologicamente confermati, diviso il numero totale delle colonscopie eseguite. *Deve essere almeno del 25% nel sesso maschile e del 15% nel sesso femminile.*

E' stato dimostrato che pazienti sottoposti a colonscopia di screening da endoscopisti con ADR inferiore al 20% hanno probabilità di sviluppare cancro intervallo 10 volte più alto dei pazienti cui è stata effettuata colonscopia da medici con ADR superiore al 20%.

COLONSCOPIA DI QUALITA'

ADR DEL SINGOLO OPERATORE E RISCHIO DI CANCRO INTERVALLO



Polonia
Screening colonoscopico primario
186 endoscopisti (14% ADR > 20%)
42 cancri intervallo

High Quality



ADR
> 20%



10 volte
riduzione
rischio CCR

COLONSCOPIA DI QUALITA'

ADR DEL SINGOLO OPERATORE E RISCHIO DI CANCRO INTERVALLO

Stati Uniti

136 endoscopisti (ADR 7.3% - 55.5%)

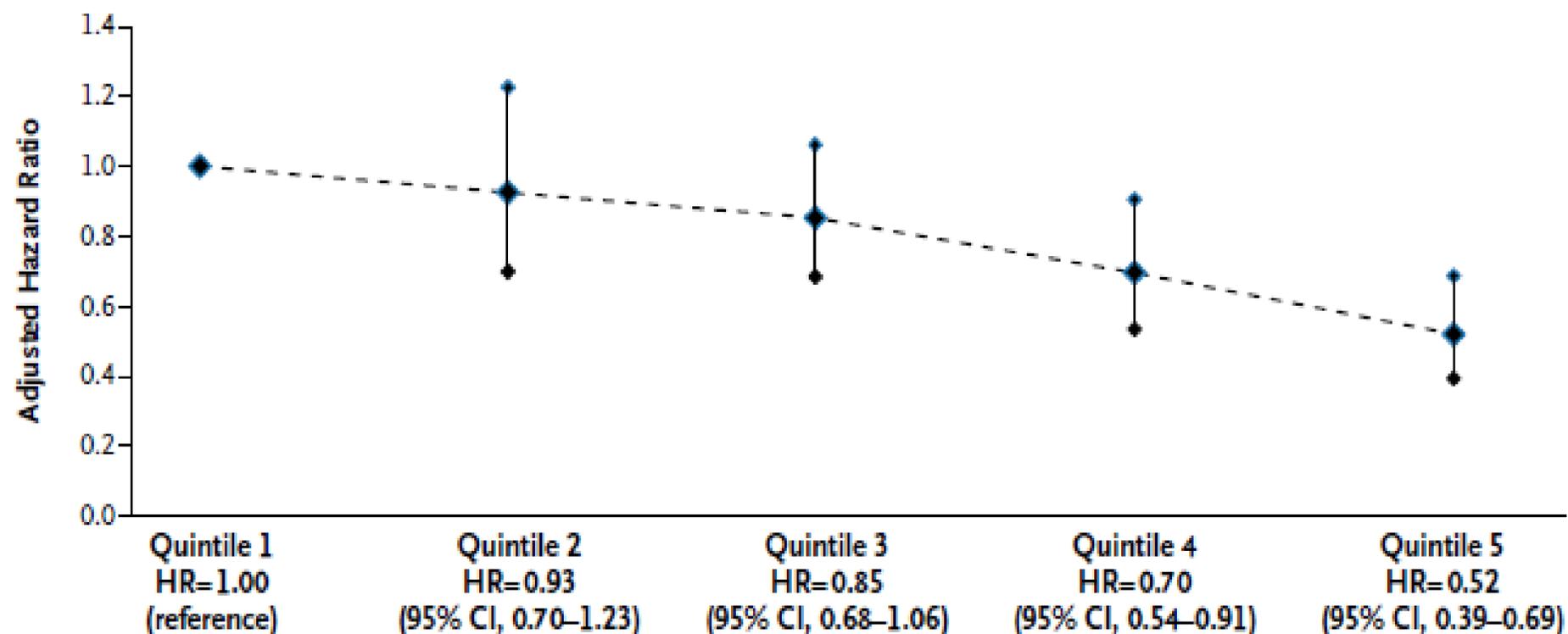
712 cancri intervallo

+ 1% ADR

+ 1% ADR

3% riduzione
rischio CCR

5% riduzione
rischio mortalità
CCR



“Indicatori di qualità” nella colonscopia

colonscopia

PRE

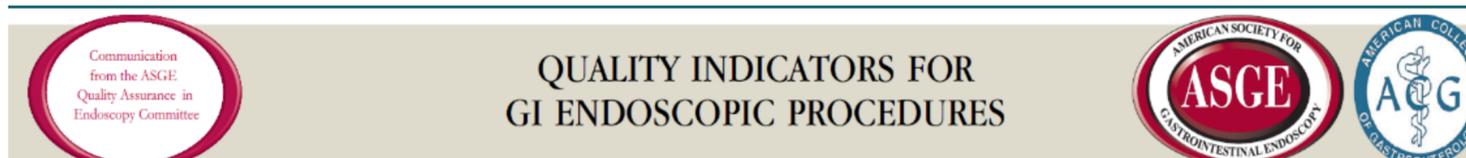
PROCEDURA

POST

Logistica e Dotazione strumentale
 Addestramento endoscopista > 98%
 Informativa e consenso informato > 98%
 Appropriata indicazione >80%
 Gestione terapia anti-trombotica
 Gestione profilassi antibiotica > 98%
 Modalità enterolusi

Qualità preparazione intestinale > 85%
 Raggiungimento del cieco > 90-95%
 Identificazione/caratterizzazione lesioni > 25%
 Polipectomia adenomi < 2 cm > 98%
 Tempo retrazione endoscopio > 98%
 Sedazione e monitoraggio paziente > 98%
 Sede e numero biopsie
 Documentazione fotografica

Incidenza complicanze (< 1% em, < 1/‰ perf)
 Refertazione > 98%
 Istruzioni post-dimissione > 98%
 Indicazioni follow-up > 90%
 Soddisfazione paziente
 Complicanze tardive



QUALITY INDICATORS FOR
 GI ENDOSCOPIC PROCEDURES

Defining and measuring quality in endoscopy

Quality in screening colonoscopy: position statement
 of the European Society of Gastrointestinal Endoscopy
 (ESGE)



European guidelines for quality assurance in colorectal
 cancer screening and diagnosis *First Edition*



European Commission

Quality assurance in endoscopy in
 colorectal cancer screening and
 diagnosis

Authors
 Roland Valori
 Jean-Francois Rey
 Wendy Atkin
 Michael Bretthauer
 Carlo Senore
 Geir Hoff
 Ernst Kuloers
 Lutz Altenhofen
 René Lambert
 Giorgio Minelli

Indicatori strutturali:

Logistica – Dotazione strumentale

Advanced imaging for detection and differentiation of colorectal neoplasia: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline

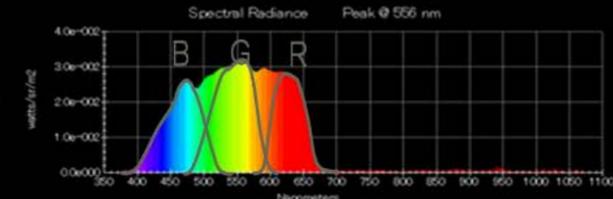
La ESGE suggerisce l'uso routinario di strumenti ad **Alta Definizione (HD-WL)** per gli esami di screening in soggetti a rischio generico.

(raccomandazione debole, qualità evidenza moderata)

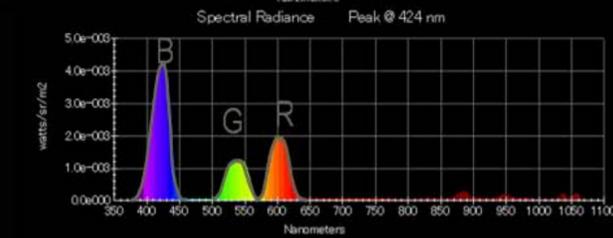
Kaminski MF et al, *Endoscopy* 2014; 46: 435-449

High resolution endoscopy with Narrow Band Imaging

Conventional Filter



NBI Filter



Saito, Tokyo



What is FICE™?
FICE is Fuji Intelligent Color Enhancement

Conventional image → Processor EPX-4400 → FICE image

Spectral Estimation technique

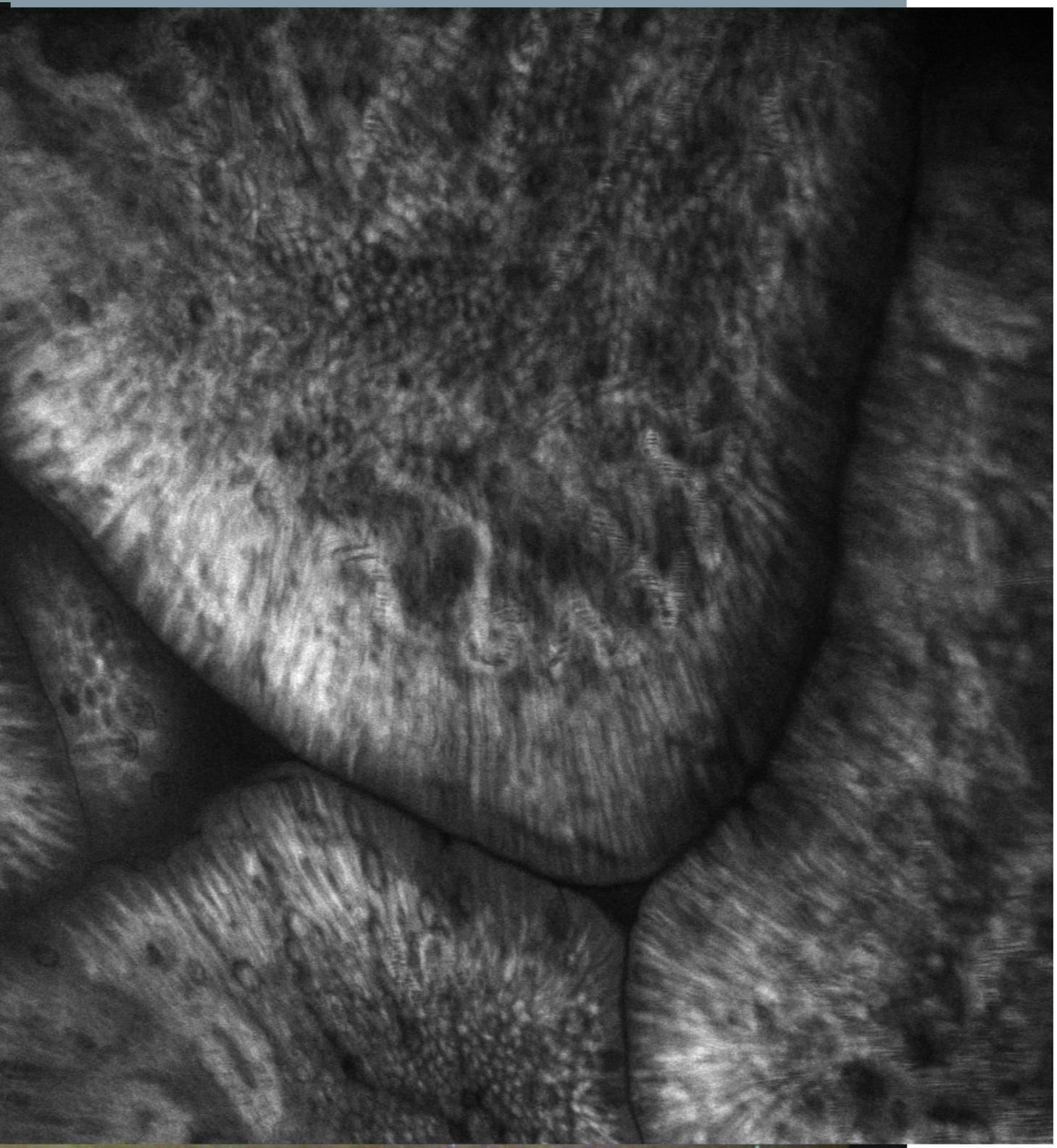
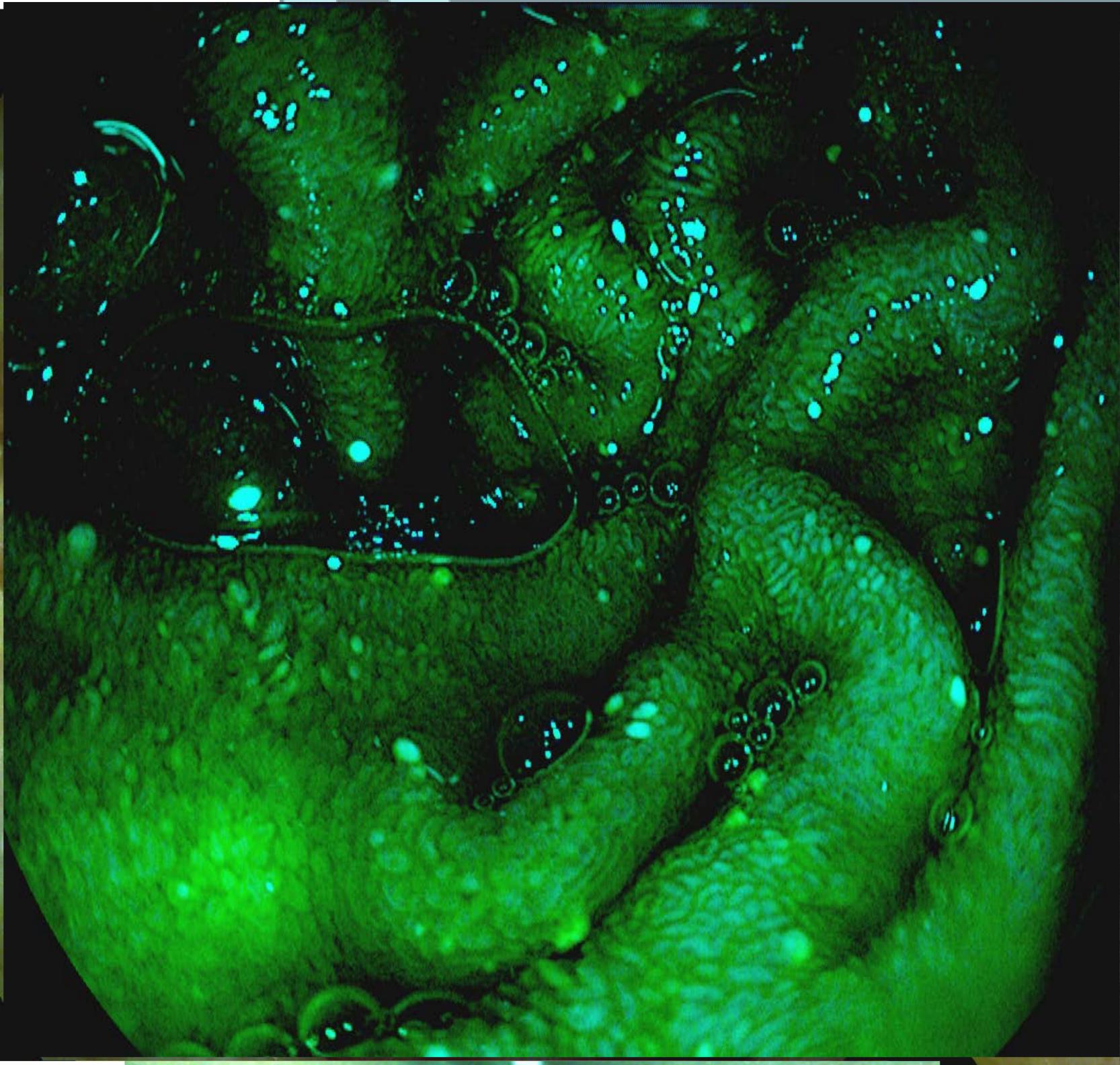
Different structural images depending on wavelength are obtained.

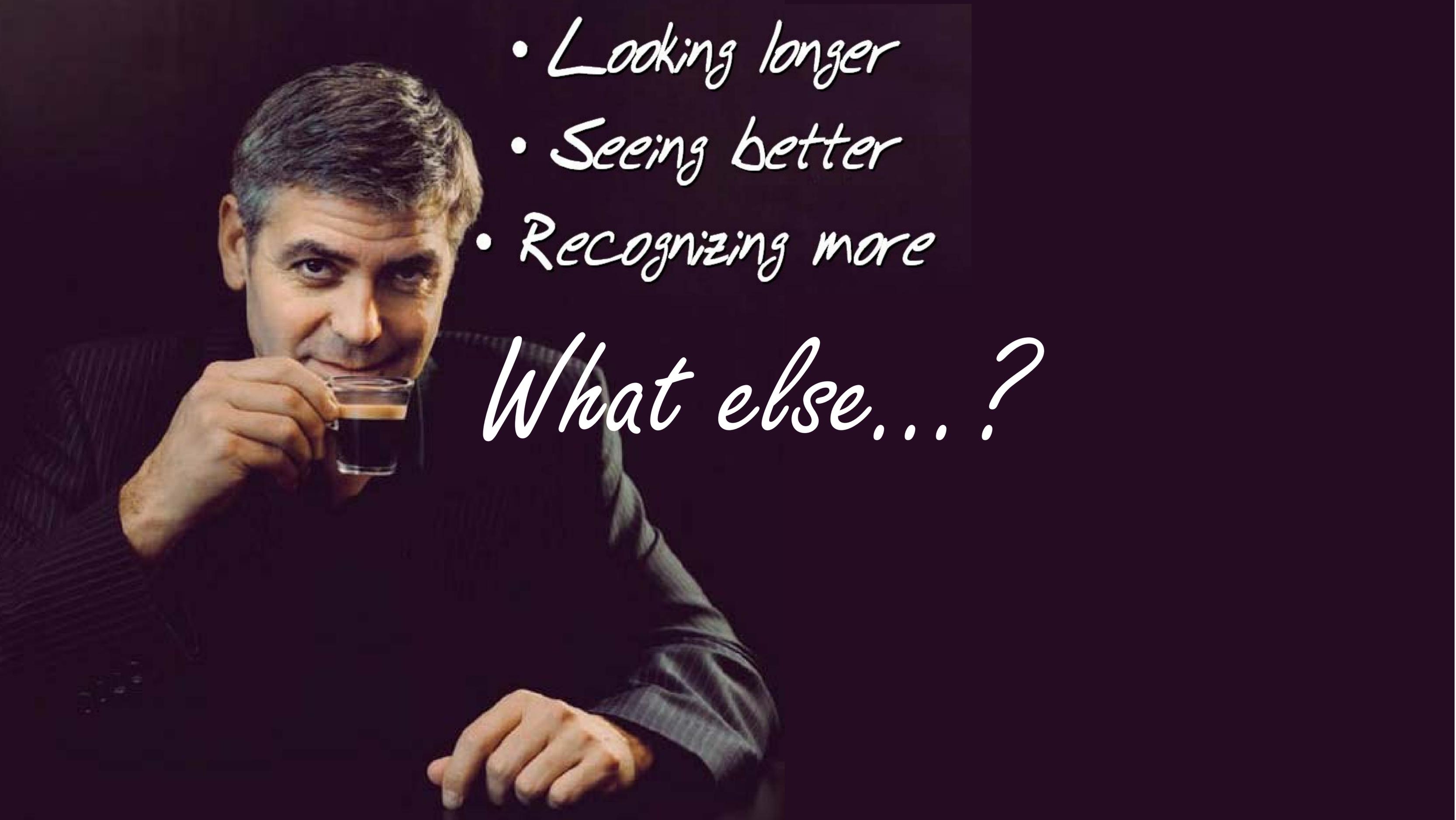
Free selection of 3 wavelengths

The reconstructed result (FICE image)

FICE can be a powerful research tool. FICE is highly flexible, programmable, and offers push button on/off control. FICE is Multi Band Imaging™ (MBI™)

REVOLUTION OF ENDOSCOPY





- Looking longer
- Seeing better
- Recognizing more

What else...?

Miglioramento della qualità della colonscopia

1) Adeguamenti strutturali dei servizi (investimenti)

2) Riduzione variabilità inter-operatori

- identificazione degli "*underperformers*"

- interventi di retraining/aggiornamento continuo

Miglioramento della qualità della colonscopia

Chi sono gli "*underperformers*?"

-Chi non raggiunge i benchmark di prestazione

CIR > 95% (screening)

ADR ♂ > 30% ADR ♀ > 20%

Perforazione < 1:1000

Sanguinamento < 1:100

-Chi si discosta dalla media del Centro