



Δείκτες ποιότητας στην κολοσκόπηση



Κωνσταντίνος Τριανταφύλλου
Αναπληρωτής Καθηγητής Γαστρεντερολογίας
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Ποιοτική φροντίδα

“Ο βαθμός στον οποίο οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που παρέχονται σε άτομα και πληθυσμούς βελτιώνουν τα επιθυμητά αποτελέσματα για την υγεία”

- **Ασφαλής:** Ελάχιστοι κίνδυνοι και βλάβες, αποφυγή τραυματισμών που μπορούν να προληφθούν και μείωση των ιατρικών σφαλμάτων.
- **Αποτελεσματική:** Βασίζεται σε επιστημονικές γνώσεις και κατευθυντήριες γραμμές βασισμένες σε αποδεικτικά στοιχεία.
- **Στον κατάλληλο χρόνο:** Μείωση των καθυστερήσεων στην παροχή και λήψη υγειονομικής περίθαλψης.
- **Αποδοτική:** Με τρόπο που μεγιστοποιεί τη χρήση των πόρων και αποφεύγει τα απόβλητα.
- **Χωρίς ανισότητες:** Δεν διαφέρει σε ποιότητα ανάλογα με το φύλο, τη φυλή, την εθνικότητα, τη γεωγραφική θέση ή την κοινωνικοοικονομική κατάσταση.
- **Ανθρωποκεντρική:** Λαμβάνει υπόψη τις προτιμήσεις και τις φιλοδοξίες των μεμονωμένων χρηστών υπηρεσιών και την κουλτούρα της κοινότητάς τους.

Διαφορετικές προοπτικές:



Ορισμός ποιότητας

- **Η άποψη του ενδοσκοπού**

- Αποτελεσματικότητα
- Αποτελεσματικότητα της ενδοσκοπικής πράξης
- Επιπλοκές

- **Η άποψη του ασθενούς**

- Συμπεριφορά του ιατρού
- Ικανότητα επικοινωνίας
- Δυσφορία και πόνος
- Ανησυχίες μετά την εξέταση
- Επίλυση του προβλήματος
- Πολιτισμική θέση

- **Η άποψη των διοικητικών υπηρεσιών**

- Λίστες αναμονής
- Χρηματοδότηση
- Χρονοδιαγράμματα

- **Η άποψη της κοινωνίας**

- Προγράμματα πρόληψης ΚΠΕ
- Αποδοχή προγραμμάτων πρόληψης ΚΠΕ
- Κοινωνικά εμπόδια
- Αντιμετώπιση ανισοτήτων

Επαγγελματικά standards / κατευθυντήριες οδηγίες για την ποιότητα

- ASGE/ACG Taskforce on Quality in Endoscopy: 2002, 2006
- The U.S. Multi-Society Task Force on Colon Cancer: 2008
- National Health Service of the UK: Quality Assurance Guidelines for Colonoscopy, 2011
- Guidelines for Colonoscopy Surveillance After Screening and Polypectomy: A Consensus Update by the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer, 2012
- Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative, 2017

Η μέτρηση της ποιότητας είναι περίπλοκη

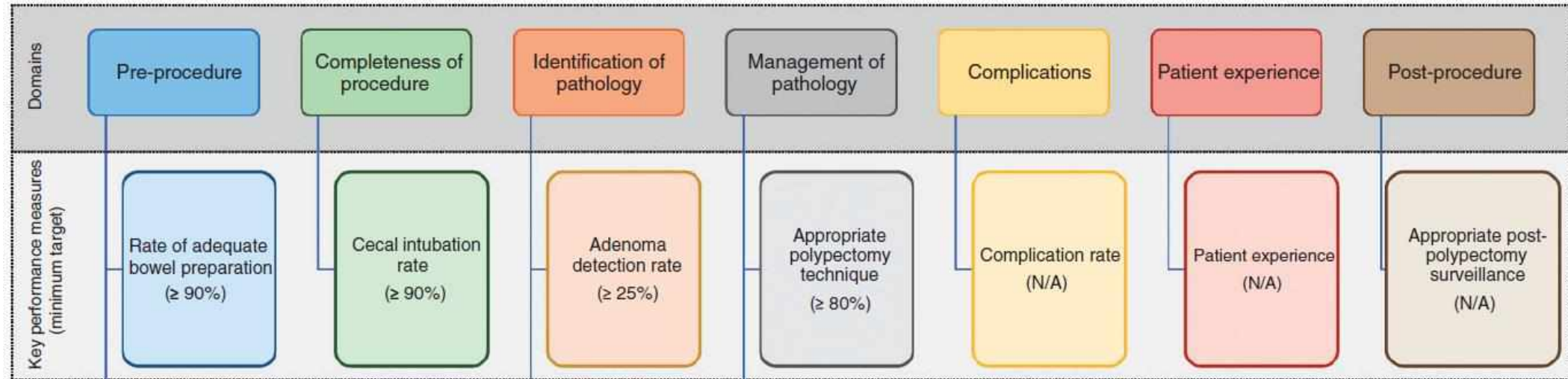
- Δείκτες ποιότητας

- Προ της ενδοσκόπησης (προετοιμασία, φάρμακα κλπ)
- Κατά την ενδοσκόπηση (ολοκλήρωση, ADR, πολυπεκτομή, κλπ)
- Μετά την ενδοσκόπηση (επιπλοκές, FU, κλπ)

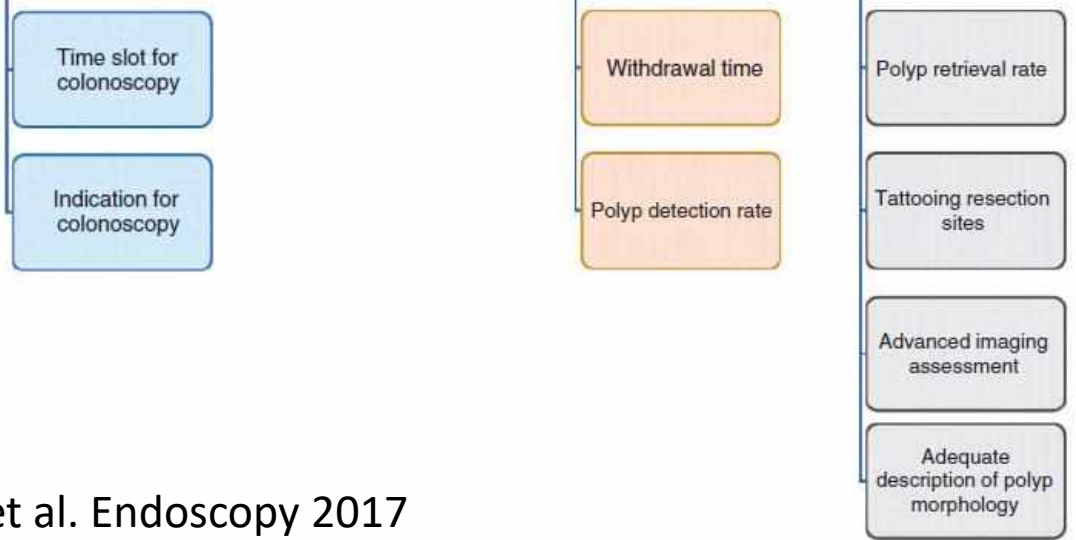
- Δείκτες ποιότητας

- Διαδικαστικοί (ολοκλήρωση, ADR, πολυπεκτομή, κλπ)
- Έκβασης (μείωση της επίπτωσης και της θνητότητας ΚΠΕ, επιπλοκές)

Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



Minor performance measures

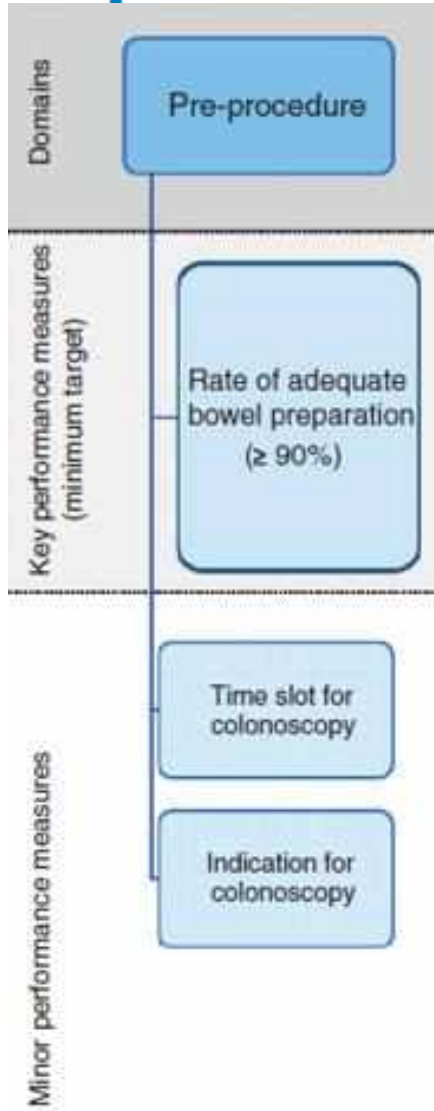


+ Μέτρα απόδοσης που εφαρμόζονται σε κάθε ενδοσκόπηση, όπως η διαχείριση φαρμάκων, η παρακολούθηση κατά την εξέταση κλπ.

Προβλήματα που σχετίζονται με τη βελτίωση της ποιότητας

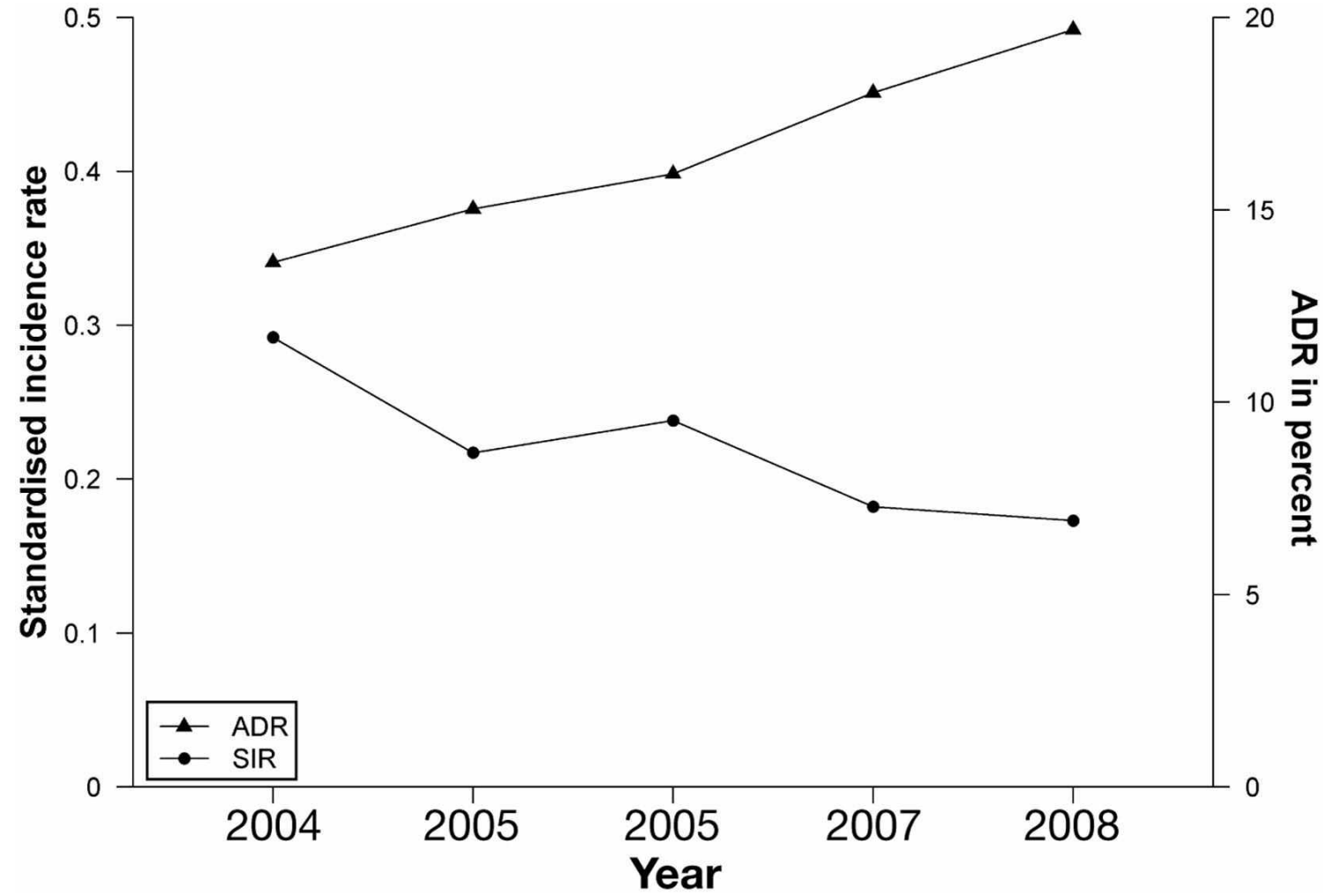
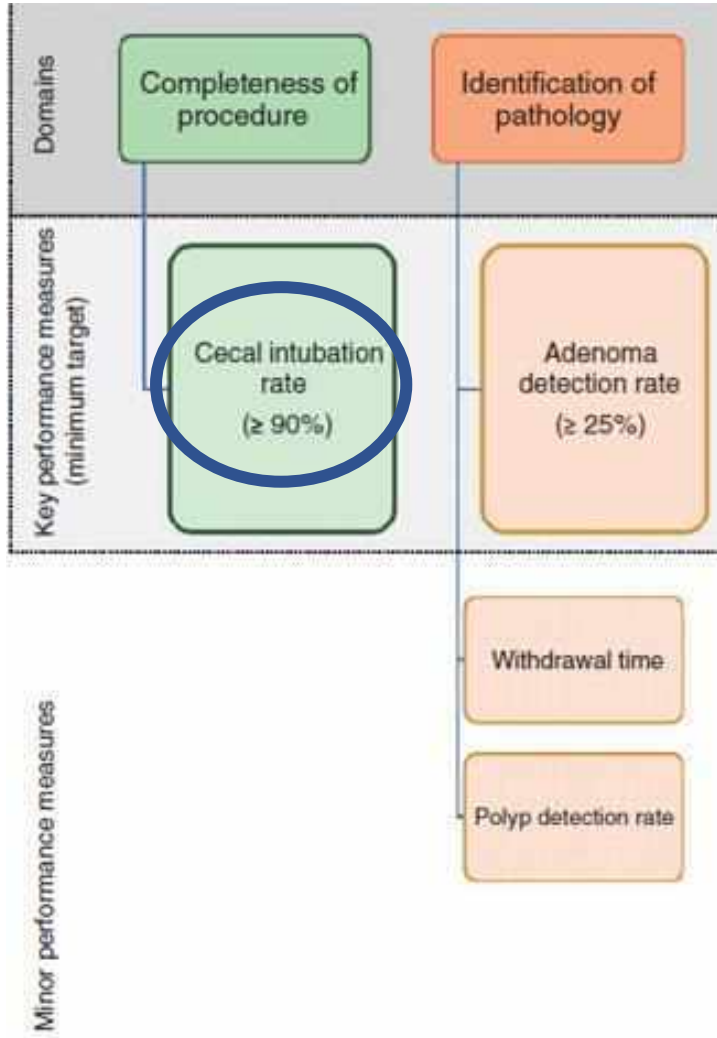
- Η πλειοψηφία των δεικτών ποιότητας στερούνται αποδείξεων αποτελεσματικότητας
- Ο αριθμός των δεικτών συνεχώς αυξάνει
- Υπάρχουν ελάχιστοι δείκτες ποιότητας για κολονοσκοπήσεις σε συμπτωματικούς ασθενείς και για θεραπευτική ενδοσκόπηση
- Οι δείκτες εστιάζονται κυρίως στην διαδικασία
- Οι εμπειρίες, προσδοκίες, πολιτιστικές αξίες των ασθενών και η κατάσταση του συστήματος υγείας δεν εκτιμώνται στις μετρήσεις ποιότητας

Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative

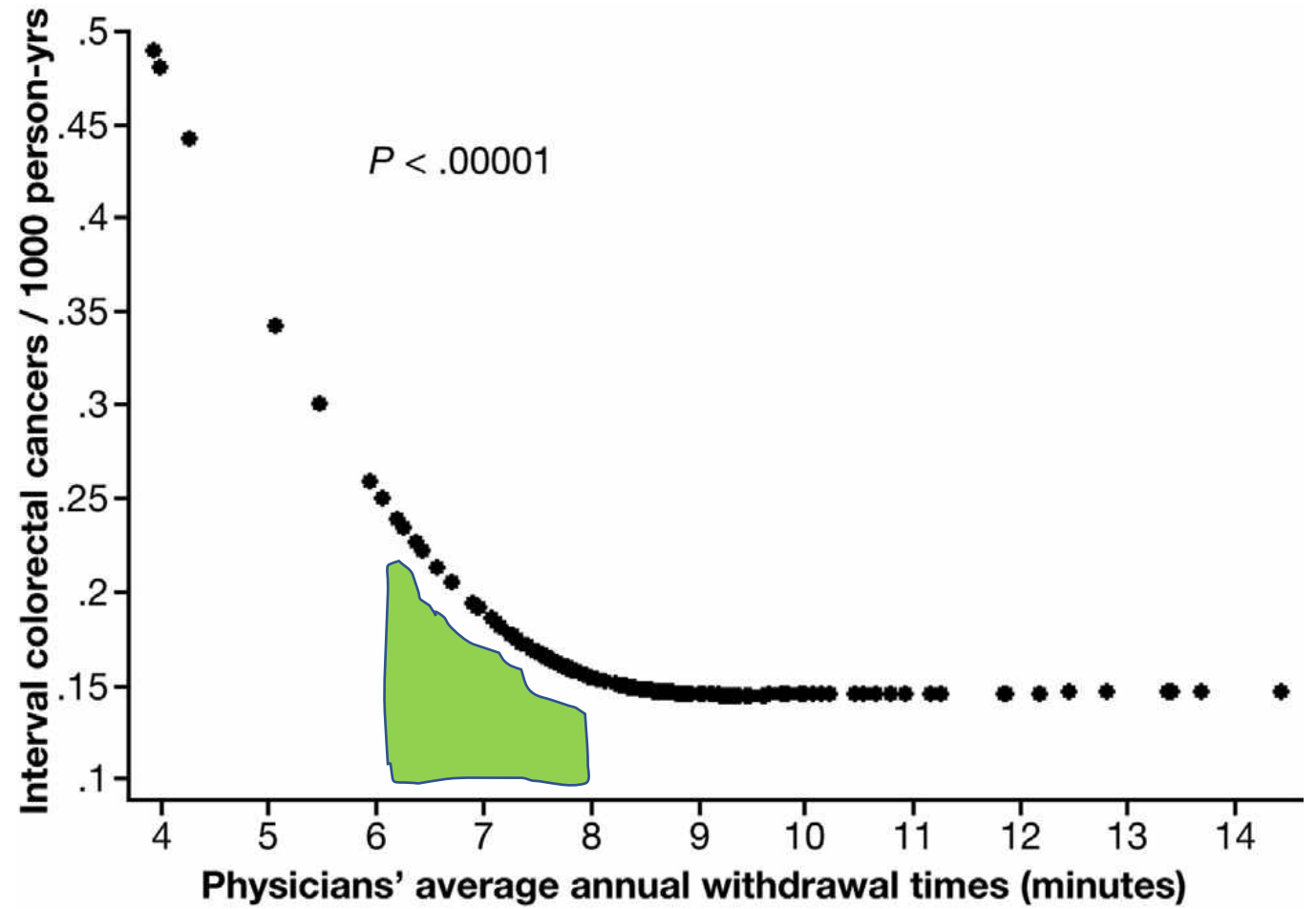
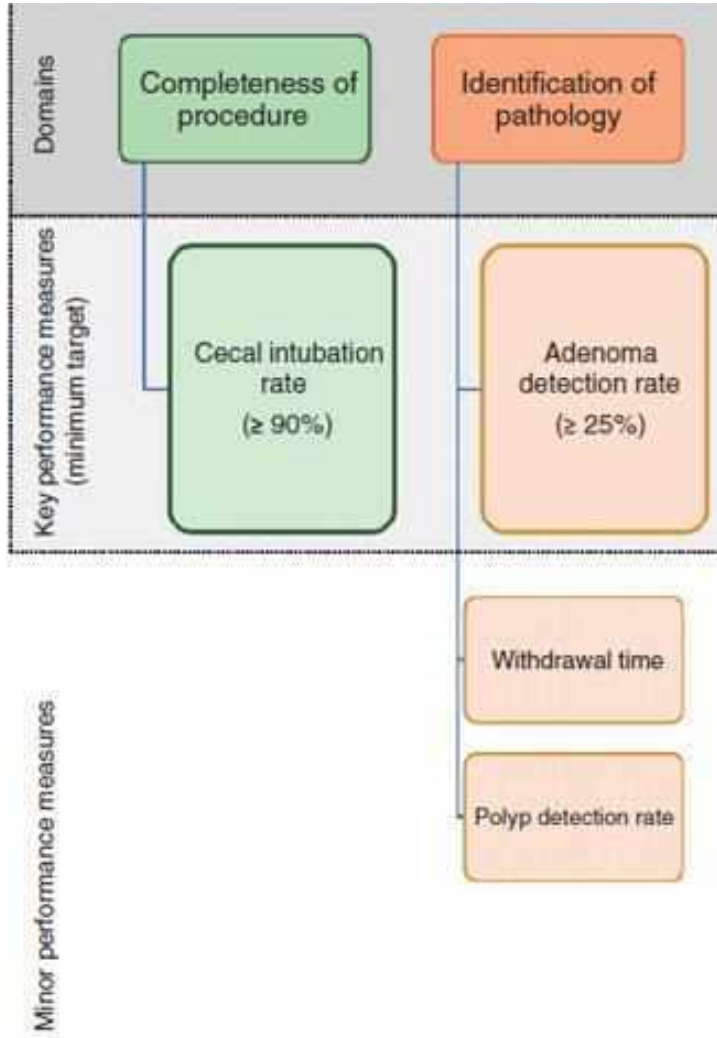


BBPS		3	2	1	0
3=Excellent	2=Good				
1=Poor	0=Inadequate				
LC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BBPS= <input type="checkbox"/>		≥ 6 for >90% of the procedures			

Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



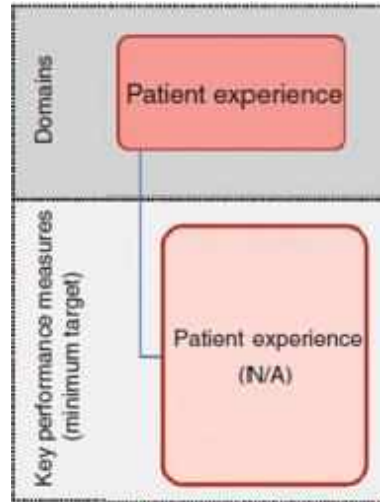
Δείκτες ποιότητας έκβασης/διαδικασίας

- 1% αύξηση ADR
 - 3% μείωση της επίπτωσης του ΚΠΕ μετά αρνητική ενδοσκόπηση
 - 5% μείωση της θνητότητας του ΚΠΕ μετά αρνητική ενδοσκόπηση

ADR

- Φαινόμενο «one and done»
- «Can it be gamed?»
- Ένα ελάχιστο κατώφλι σημαίνει ότι θα συνεχίσουν να χάνονται αδενώματα
- Υπάρχει ταβάνι; Πόσο ψηλά πρέπει να φτάσει;
- Μόνο για εξετάσεις διαλογής ή για όλες τις κολονοσκοπήσεις
- Ποιος το μετράει;
 - Δύσκολο και απαιτεί υποδομή που δεν υπάρχει

Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



Ικανοποίηση ασθενούς

Q4. χρόνος μέχρι το ραντεβού

Q13. δυσφορία κατά την εξέταση

Q37. χρόνος μέχρι το αποτέλεσμα της βιοψίας

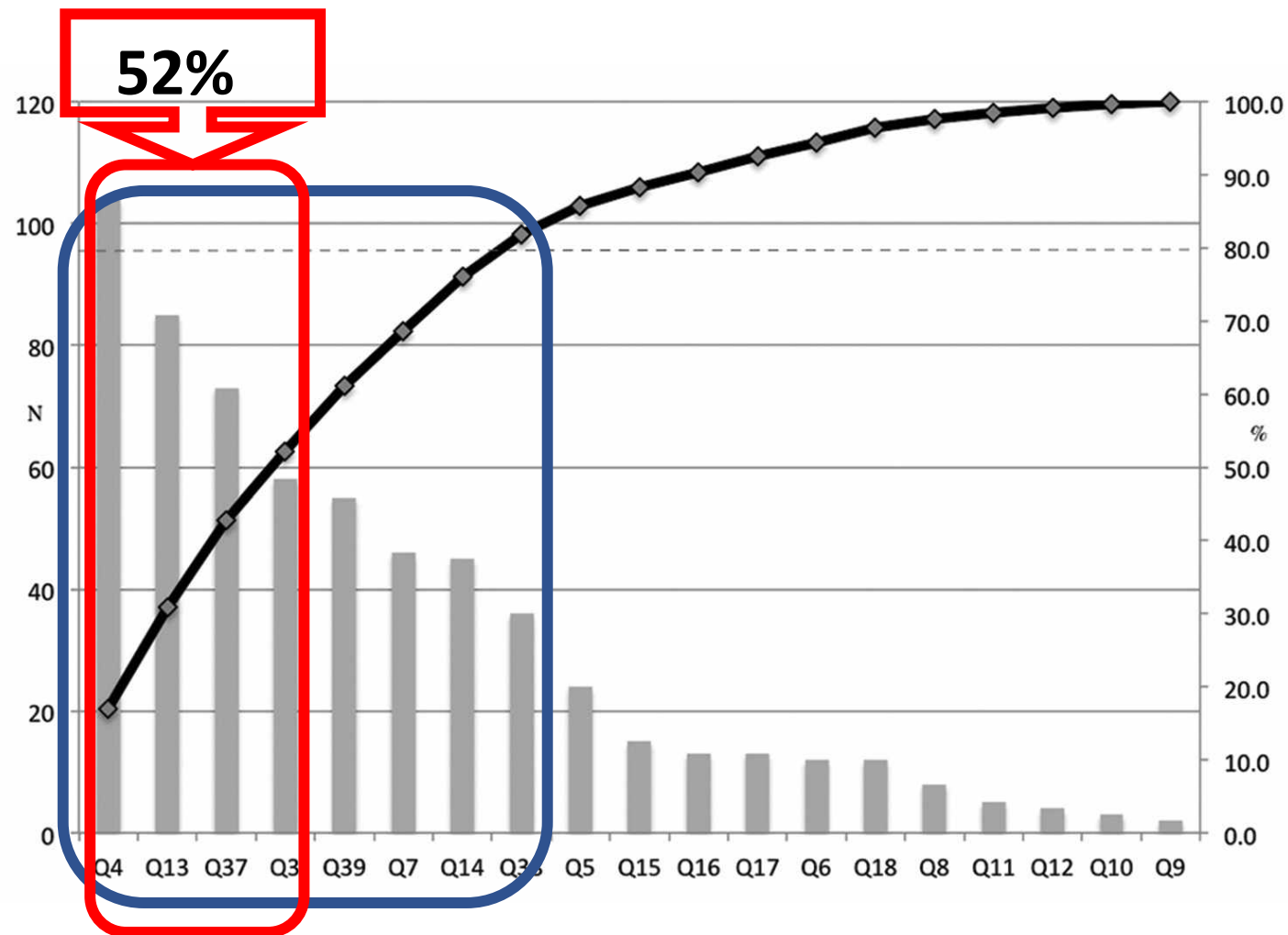
Q3. διαδικασία του ραντεβού

Q39. συνολική αντιμετώπιση του προβλήματος

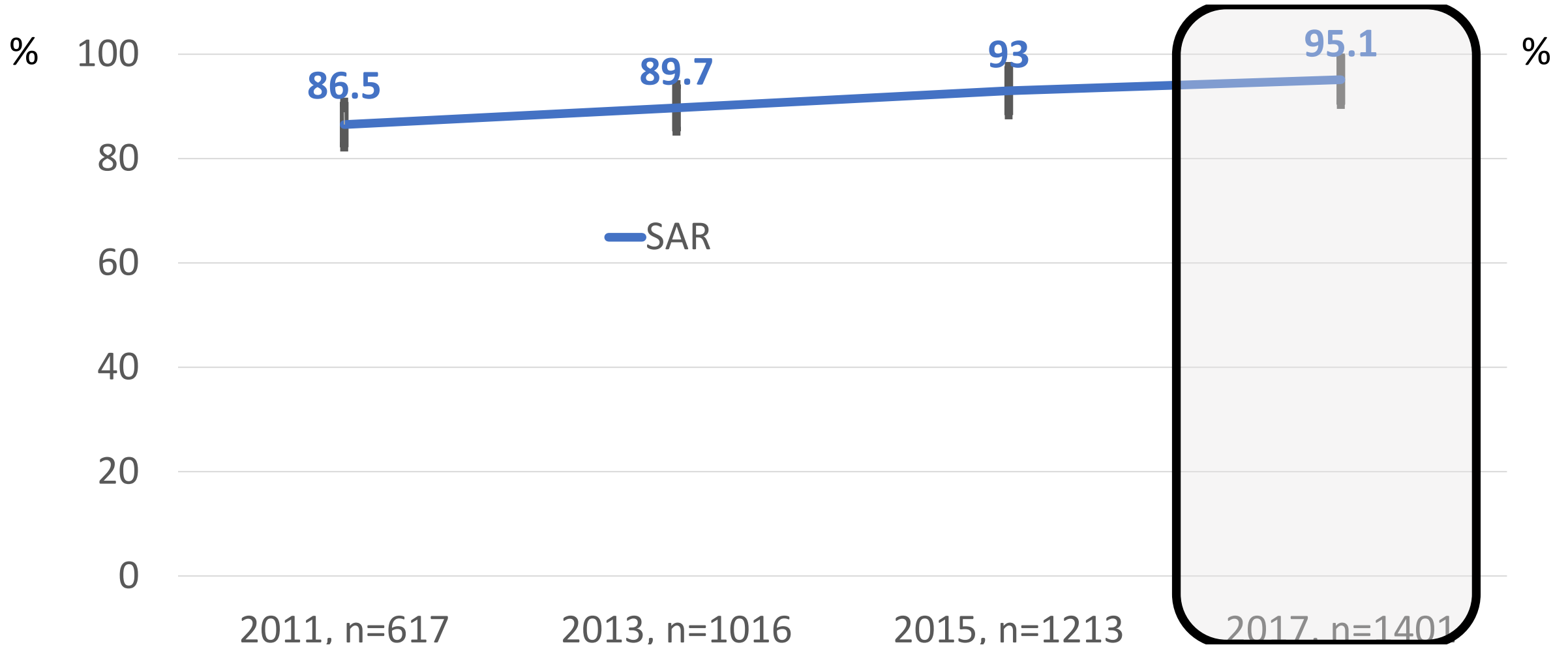
Q7. αναμονή την ημέρα της εξέτασης

Q14. δυσφορία μετά την εξέταση

Q38. επεξήγηση των αποτελεσμάτων της βιοψίας από τον ενδοσκόπο



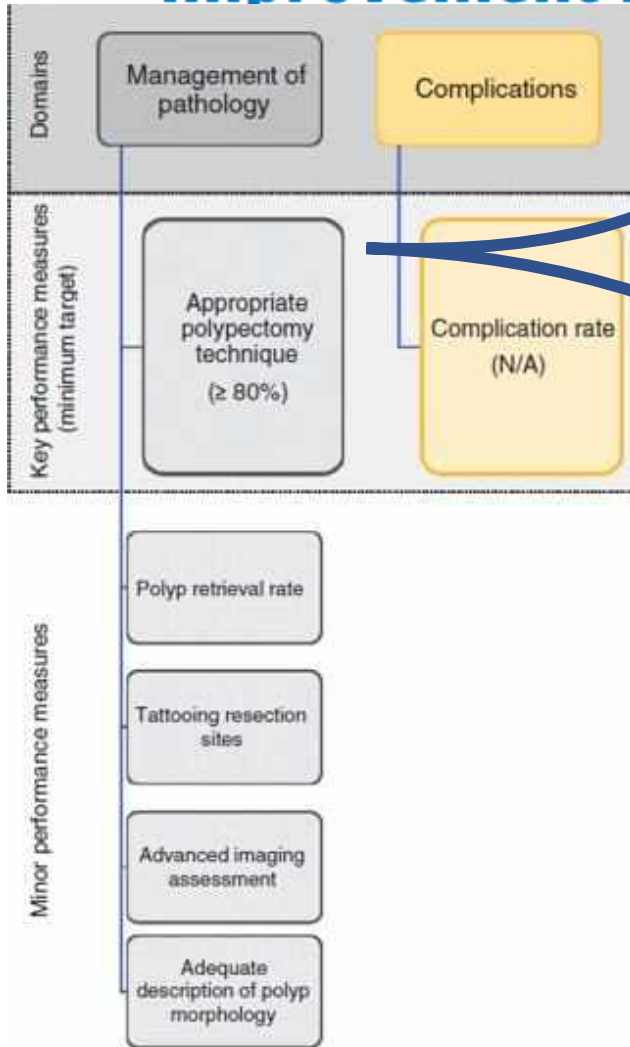
Χορήγηση καταστολής κατά την κολonosκόπηση



Οι προσδοκίες των ασθενών

- Διασημότητες και ΜΜΕ επηρεάζουν τις προσδοκίες των ασθενών
- Οφέλη και κίνδυνοι των παρεμβάσεων δεν είναι «εμφανή» ώστε ο ασθενής να λάβει απόφαση μετά από επαρκή πληροφόρηση
- «Γιατρέ μου θέλω να με σώσεις από τον καρκίνο»
- «Βεβαίως, κάνοντας κολονοσκόπηση ο κίνδυνος θα μειωθεί κατά 50%»
- Από εφ' όρου ζωής κίνδυνο 2-5% στο 2-3%
 - Κάποιοι θα πάρουν το ρίσκο αυτό αποφεύγοντας την «ταλαιπωρία»

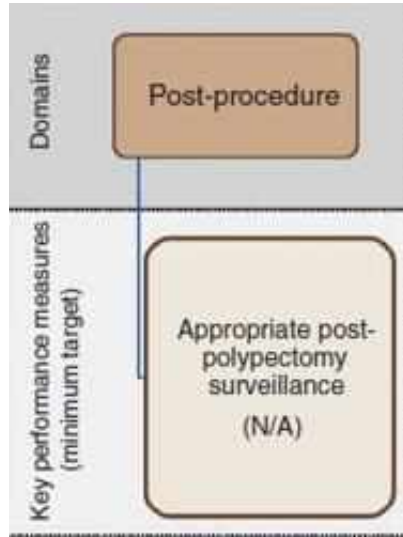
Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



≤3mm Λαβίδα
βιοψίας
Όλοι οι μεγαλύτεροι
με βρόχο

Πρώιμες επιπλοκές
7-ημ. % επαν-εισαγωγής <0.5
30-ημ. % επαν-εισαγωγής
30-ημ. θνητότητα

Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



Minor performance measures

Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline



Authors

Cesare Hassan¹, Enrique Quintero^{2,3}, Jean-Marc Dumonceau⁴, Jaroslaw Regula⁵, Catarina Brandão⁶, Stanislas Chaussade⁷, Evelien Dekker⁸, Mario Dinis-Ribeiro⁶, Monika Ferlitsch⁹, Antonio Gimeno-García^{2,3}, Yark Hazewinkel⁸, Rodrigo Jover^{3,10}, Mette Kalager^{11,12}, Magnus Loberg^{12,13}, Christian Pox¹⁴, Bjorn Rembacken¹⁵, David Lieberman¹⁶

Το παράδοξο της κολονοσκόπησης υψηλής ποιότητας

- Περισσότερη ενδοσκόπηση σε αυτόν που την χρειάζεται λιγότερο
- Ασθενής με 6 αδενώματα ενδοσκοπείται από ενδοσκόπο με ADR =40% που του αφαιρεί όλα τα αδενώματα
 - Συχνότερη επιτήρηση, περισσότερες αρνητικές κολονοσκοπήσεις, έκθεση σε μεγαλύτερο κίνδυνο επιπλοκών, "μπούκωμα" στις λίστες
- Ο ίδιος ασθενής ενδοσκοπείται από ενδοσκόπο με ADR =10% που του αφαιρεί ένα μικρό αδένωμα και συστήνει επανενδοσκόπηση σε 10 χρόνια σύμφωνα με τις οδηγίες

Post-polypectomy colonoscopy surveillance: updated ESGE guideline

- ESGE recommends:
 - that patients with complete removal of 1-4 low grade dysplasia, irrespective of the villous component, or any serrated polyp <10mm without dysplasia do not require endoscopic surveillance and should return to screening
(Strong Recommendation, Moderate Quality Evidence)
 - If organized screening is not available, repeat colonoscopy 10 yrs after the index procedure is recommended
(Strong Recommendation, Moderate Quality Evidence)

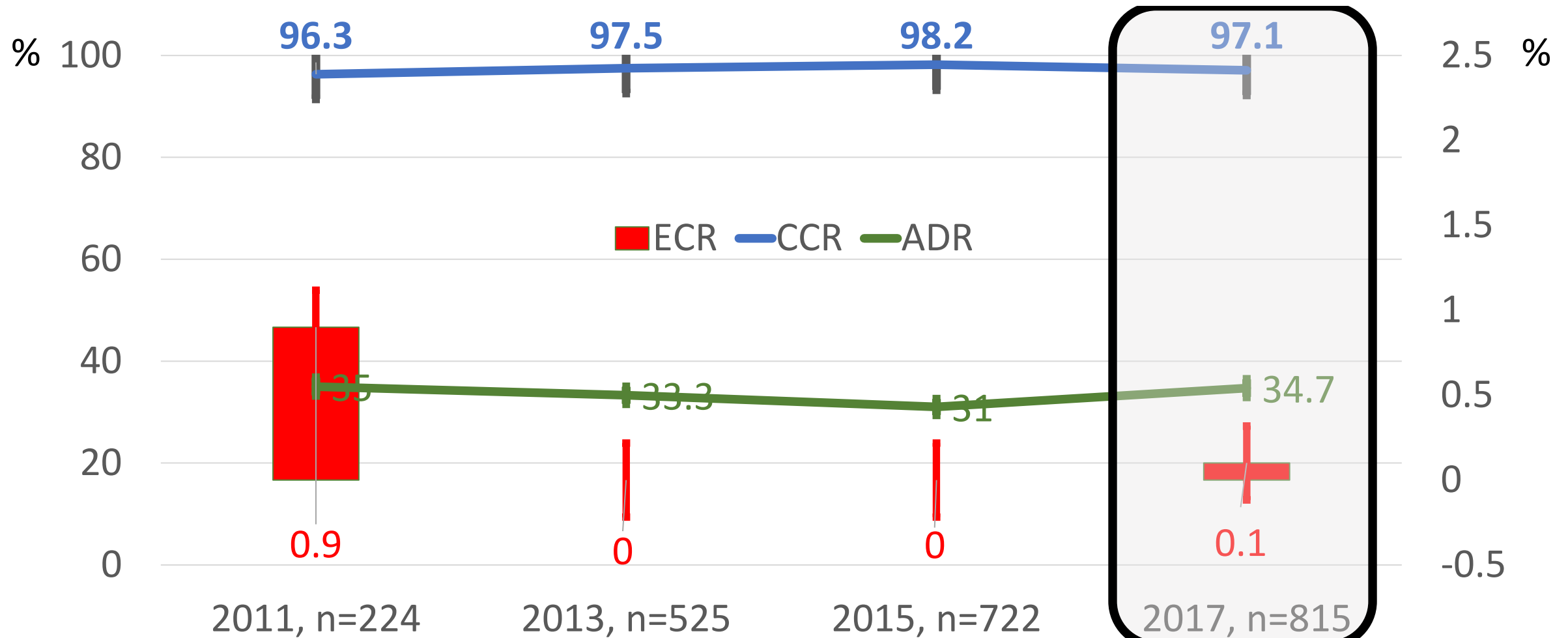


Performance measures for lower gastrointestinal endoscopy: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative



Συνεπώς, υπάρχει η(οι) οδηγία(ες).
Και τώρα τι;

Δείκτες ποιότητας στη Μονάδα μου



Διάδοση και εφαρμογή των συστάσεων

- Από στόμα σε στόμα
- Ενεργοποίηση διακεκριμένων ενδοσκοπικών
- Συμμετοχή των εθνικών επιστημονικών εταιρειών
- Συμφωνία σχετικά με τις παραμέτρους και τα όρια
 - Κλινικές συνέπειες
 - Οικονομικές και νομικές συνέπειες

Ανάκτηση δεδομένων για την παρακολούθηση της τήρησης των δεικτών

- Άτυπη τοπική αξιολόγηση vs. **κεντρικής**
- Ανά διαστήματα vs. **διαχρονικής συλλογής δεδομένων**
- Εθελοντική vs. **υποχρεωτικής αναφοράς**
- Σε χαρτί vs. **ηλεκτρονικής συλλογής δεδομένων**
- Ξεχωριστές εγγραφές vs. **αυτόματης εξαγωγής**
- Τοπικά / εθνικά / πολυεθνικά μητρώα

Είναι σημαντικό

- Να παράγουμε συστηματικά έγκυρα δεδομένα και με την πάροδο του χρόνου να αποφασίσουμε ποια θα χρησιμοποιηθούν για ένα πρόγραμμα αξιολόγησης της ποιότητας της κολονοσκόπησης

Δέσμη δεικτών ποιότητας – σύνθετος βαθμονομημένος δείκτης

- ADR < 25%, >25 & ≤40, >40%: • 0, 2, 4
 - Ικανοποίηση ασθενούς • 0, 1, 2, 3, 4
 - Ραντεβού το πολύ σε 2 μήνες για κολονοσκόπηση διαλογής σε ασθενείς υψηλού κινδύνου • 0, 1
 - Αποτέλεσμα βιοψίας < 15 μέρες • 0, 1
 - Διαλογή σε άτομα με εφ' όρου ζωής κίνδυνο ανάπτυξης ΚΠΕ >3% • 0, 3
- 0 - 13

Συμπεράσματα

- Για την επίτευξη ποιοτικής κολονοσκόπησης απαιτούνται πολλά περισσότερα από δείκτες ποιότητας
- Ο ορισμός των δεικτών, αλλά και τα κατώτατα όρια, οι μηχανισμοί παρακολούθησης και οι μέθοδοι συλλογής δεδομένων αποτελούν κρίσιμες προκλήσεις
- Εθνικές πρωτοβουλίες με ταυτόχρονη χρηματοδότηση
- Η αντιμετώπιση της χαμηλής απόδοσης είναι μια πρόκληση