

CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

Lo screening dei tumori del colon-retto nella provincia di Bergamo in epoca SARS-CoV-2: dall'analisi del processo alla riduzione in fase pre-analitica del rischio clinico

Tereanu C., Tessandri L., Amboni P.A., Signorelli P., Antonioli L.



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

INTRODUZIONE

- L'inadeguata gestione dei campioni dalla raccolta della matrice biologica a domicilio da parte dell'utente, dal trasporto da casa fino alla consegna in Farmacia e da qui al Lab. di Prevenzione dell'ATS (LP) può determinare la ripetizione dell'iter diagnostico da parte del cittadino (a causa di non-conformità nella fase pre-analitica).
- L'emergenza COVID-19 ha causato la sospensione temporanea delle attività di arruolamento di nuovi utenti per lo screening per il tumore colon-rettale (garantito solo il completamento dei percorsi diagnostici già avviati).
- La partecipazione delle Farmacie è fondamentale per counseling sanitario, consegna dei kit e ritiro dei campioni.

SCOPO

- Migliorare la sicurezza e qualità del processo di screening per i tumori del colon retto durante l'emergenza sanitaria SARS-CoV-2.

OBIETTIVI

1. Riduzione complessiva delle non-conformità in fase pre-analitica;
2. Maggiore uniformità sul territorio dell'operatività delle Farmacie e dei loro vettori;
3. Tracciamento dei campioni dalla consegna alle Farmacie da parte dell'utente alla consegna al LP;
4. Promozione dei protocolli di contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 durante tutte le fasi.

METODI

- Digitalizzazione della fase pre-analitica del percorso attraverso software apposito;
- Confronto dati di attività tra due semestri (prima e dopo l'intervento)

RISULTATI

Netto miglioramento in termini di rapidità di dell'arrivo della provetta al laboratorio, ma anche un peggioramento riguardo i campioni non-idonei (eccessivi/sporchi).

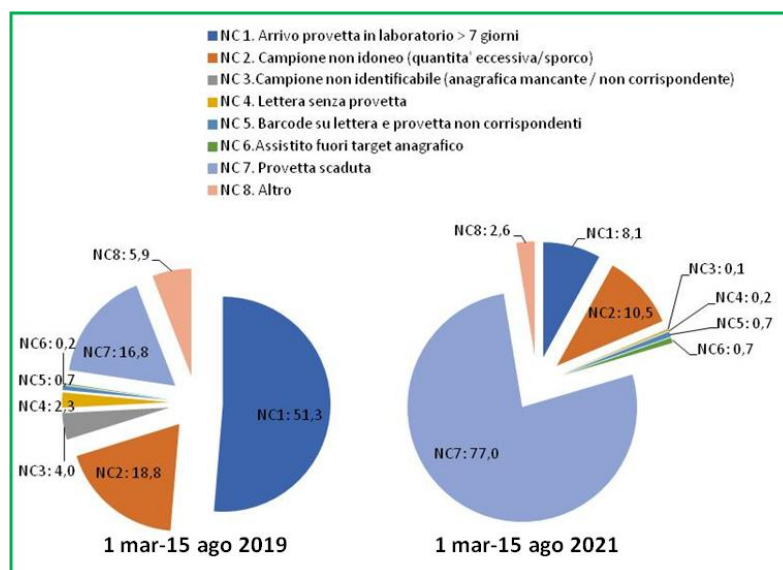


Fig. 1. Confronto temporale della distribuzione delle non-conformità, per tipologia

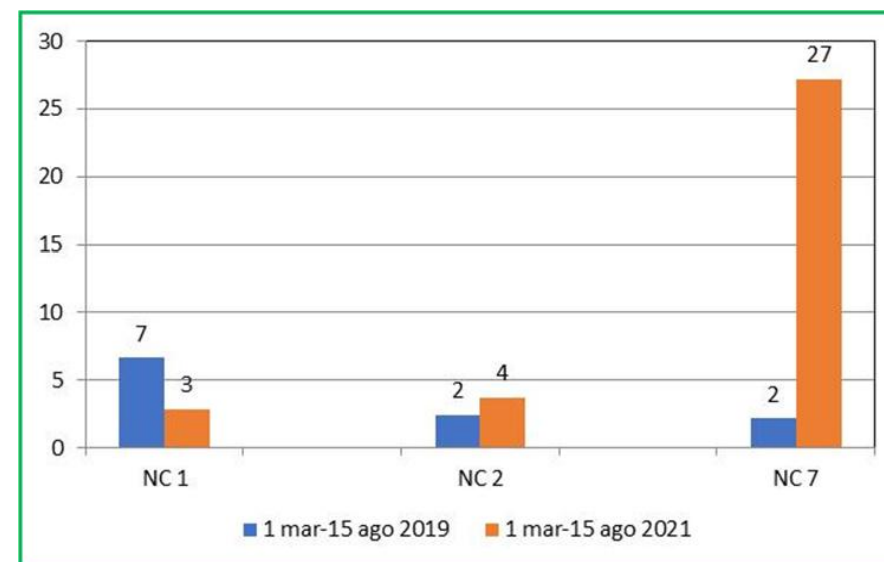


Fig. 2. Confronto temporale delle non-conformità per tipologia e tasso di incidenza pro mille esami (%)

CONCLUSIONI

Ulteriori interventi necessari:

- maggiore diffusione informazioni corrette e user-friendly alla popolazione circa la tecnica di raccolta campioni;
- anticipazione di blocchi improvvisi nella fornitura di provette;
- monitoraggio delle non-conformità, non solo a livello provinciale, ma anche per ambito territoriale