

Le ostetriche: tra modifiche procedurali e del software e problemi di comunicazione

Torino, 23 novembre 2015

Ostetriche:

Paola Rucci

Alessandra Turchetti

DGR 21 Apr 2013 n. 21-1705

Introduzione del test per la ricerca di
DNA di HPV come test primario per lo
screening del cervicocarcinoma

Il nuovo algoritmo

Test hpv - pap test - colpo

Punti di forza

Facilità dell'uso delle etichette vs
trascrizione dati anagrafici
(diminuzione rischio di inadeguati
per errore di identificazione)

Facilità dell'uso dei "thin prep" vs vetrini (strato spesso, striscio non omogeneo, infiammatorio, ematico)

Informazione utenti, disattesa l'ansia
da richiesta delle utenti in merito
all'inserimento in braccio pap o hpv

Presso l'ASL di VC presenza di segreteria UVOS con personale dedicato per invio materiale nella sede di lettura, approvvigionamento materiale, gestione inviti Il livello

Elogio al SSN da parte di utenti per fornire gratuitamente "un esame più approfondito a costo zero"

Punti di debolezza

In genere:

problemi interni di adeguamento alle nuove modalità di gestione dello screening, chi fa cosa e quando (trasporto campioni nelle sedi di lettura, approvvigionamento materiale, costituzione agende...)

Gestione degli inviti in II livello
in base al braccio di invio e
richiesta di test HPV in tutti i
casi di positività

Rapporto con i MMG o gli specialisti
per la richiesta di inserimento in
braccio HPV o di citologico vaginale
al di fuori del round in essere

Per alcune utenti informazione poco chiara sulla lettera di invito per quanto riguarda la ricerca del DNA HPV, lo interpretano come esame ematico

Per alcune utenti l'intervallo di cinque anni
sembra eccessivo

GRAZIE