L'Acadèmia

Societat Catalana de Digestologia
A·C·M·S·C·B

El pla estratègic per la prevenció, control i tractament de les malalties digestives i hepàtiques a Catalunya

Àrea estratègica de la prevenció, tractament i control de les neoplàsies del còlon a Catalunya.

Estat a gener 2014

Punts claus del PE neoplàsies de còlon

- **Centrat** en la prevenció del CCR
- **Objectiu** : millorar l'atenció dels malalts i el treball dels professionals.
- **Principis**: projecte informatiu, formatiu, constructiu i no excloent.
- **Implicació:** tots els professionals i organismes necessaris.

PLANIFICACIÓ DEL TREBALL- CRONOGRAMA

2012: febrer- agost setembre - novembre desembre

PLANIFICACIÓ DEL TREBALL- CRONOGRAMA

ETAPA 4

desenvolupament OBJECTIUS

ETAPA 5

Desenvolupament OBJECTIUS

Presentació a ADMINISTRACIÓ

ETAPA 6

AVALUAR RESULTATS

REFORMULACIÓ

2013 **2014** **2015**

OBJECTIUS ESTRATÈGIQUES

- ✓ **Qualitat.**
- ✓ **Formació.**
- ✓ **Autoavaluació.**

PLA DE TREBALL

- Grup de treball per cada objectiu.
- 5-7 professionals i un coordinador.
- Professionals que van manifestar el seu interès.
- Representació del territori i complexitat hospitalària.
- Aprovació dels objectius per la junta de la SCD

Qualitat Assistèncial

DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT DELS PÒLIPS DE CÒLON

OBJECTIU ESTRATÈGIC	OBJECTIU OPERATIU
Homogeneïtzar Metodologia de la colonoscòpia. **Homogeneïtzar els informes de les colonoscòpies.** **Homogeneïtzar els informes d'anatomia patològica.**	Elaboració de documents pràctics llistat de verificació "cheklist" + Annexos de suport

PLA ESTRATÈGIC DE NEOPLÀSIA COLORECTAL

Societat Catalana d'Anatomia Patològica i Societat Catalana de Digestologia

Informes Anatomopatològics dels Pòlips de Còlon Extirpats Mitjançant Polipectomia Endoscòpica

Grup de Treball

Míriam Cuatrecasas Freixas[1], Mar Iglesias Coma[2], Eva Musulén Palet[3], Maria Pellisé Urquiza[2] i Montserrat Andreu Garcia[4]

(1) Servei d'Anatomia Patològica, Hospital Universitari Clínic, Barcelona.
(2) Servei de Gastroenterologia, Hospital Universitari Clínic, Barcelona.
(3) Servei d'Anatomia Patològica, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona.
(4) Servei de Digestologia, Hospital del Mar-Parc de Salut Mar, Barcelona.

MILLORAR EL SEGUIMENT
Necessitat territorial de Clíniques d'Alt Risc (CAR).

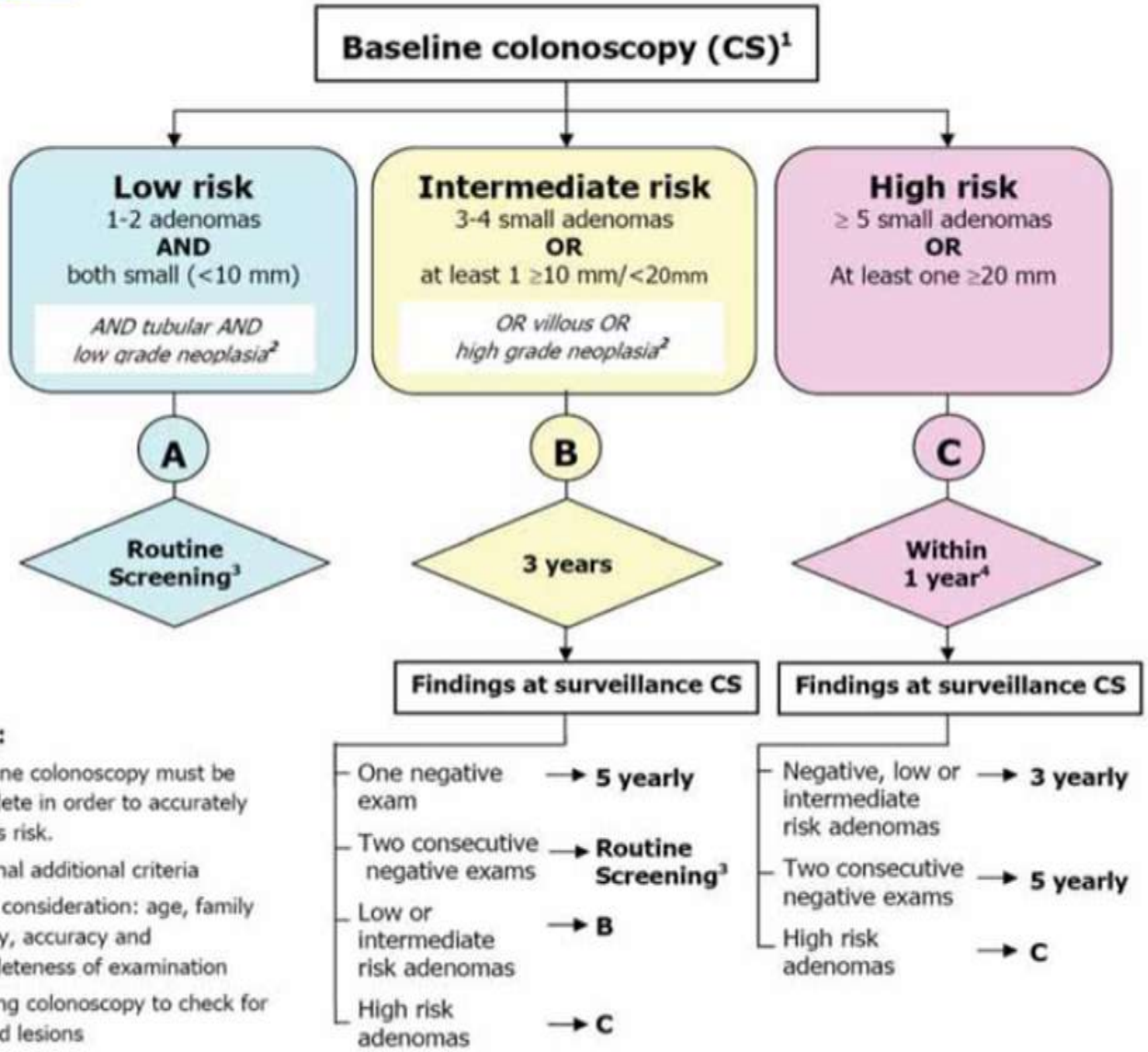
Objectiu

- Estimar la necessitat de recursos en el territori català per al correcte maneig dels pacients amb troballes precursores de CCR (model de simulació).
- Estimació de les necessitats generades per l'extensió del cribratge poblacional a tot el territori.
- Distribució territorial de necessitat de recursos segons la població de cada regió sanitària.
  - **Nombre de colonoscòpies i costos**
- Facilitar la informació a l'administració per ajudar a planificar els recursos segons la demanda prevista.

Metodologia

- Model de simulació.
- Horitzó temporal de 20 anys.
- Resultats de necessitat de recursos per any.
- Basat en els resultats de 1ª i 2ª ronda del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Colon i Recte de Barcelona.
  - Consum de recursos (professionals i materials).
  - Resultats de les colonoscòpies de seguiment.

COLONOSCOPIC SURVEILLANCE FOLLOWING ADENOMA REMOVAL (EU 2010)



Notes:

[1] Baseline colonoscopy must be complete in order to accurately assess risk.

[2] Optional additional criteria

[3] Other consideration: age, family history, accuracy and completeness of examination

[4] Clearing colonoscopy to check for missed lesions

Copyright ® 2010 v1 10/2010 W. Atkin et al.
The work may be copied provided this notice remains intact. No unauthorized revision or modification permitted.

Nivells i Característiques CARs

1r nivell

- Seguiment a través del metge de capçalera.
- Intervals (>1) segons si risc baix o intermig

CAR 2n nivell

- Unitat endoscòpia alta complexitat
  - Endoscopista expert
  - Endoscopi alta definició
  - Colonoscòpia 40 minuts durada
  - Primera visita (30 minuts)
  - Visita resultats (15 minuts)

CAR 3r nivell

- Unitat endoscòpia alta complexitat
  - Endoscopista expert
  - Endoscopi alta definició
  - Colonoscopia 40 minuts durada
  - Primera visita (30 minuts)
  - Visita resultats (15 minuts)
- Unitat de consell genètic
  - Estudis genètics (extracció sang)
  - Visites resultats

MILLORAR EL SEGUIMENT DELS PACIENTS AMB PÒLIPS DE CÒLON

Potenciar l'ús de les guies clíniques	**Elaborar document de consens** des de la SCD per unificar el seguiment dels pacients dins i fora del cribratge. Definir models de gestió únic per atenció primària i especialitzada.

2014

2014

Formació

PLANIFICAR PROGRAMES DE FORMACIÓ

OBJECTIU ESTRATÈGIC	OBJECTIUS OPERATIUS
Formació centrada en els objectius de qualitat	Participació majoritària de tots els hospitals. Sessions periòdiques Utilització de TICs
Desenvolupar xarxes col·laboratives entre les CAR de CCR de tota Catalunya	Consultes telemàtiques establertes

Formació

Sessions online

Eina de ACMCB; UNIVADIS

Programa de formació GASTROCAT (igual a HEPACAT)

Estimular la formació dels residents de Catalunya.

- Incentiu (exem: subvenció assistència a congressos o cursos)
- Reconeixement pel consell català. Acreditació

Vídeos curts (5'), Hangout....

- "Educació del ulls" a lesions poc visibles.

miComunidad | univadis®

Plataforma de col·laboració online Les professionals sanitaris podem interactuar, en un espai tancat amb propòsit formatiu, educatiu i científic.

MSD

miComunidad | univadis®
Reglas

Regles d'una Comunitat Virtual

- No Interacció / participació MSD dins de la comunitat.
- No activitats promocionals.
- No remuneració per pertànyer a una comunitat.
- No es poden incloure dades personals de pacients.
- Cal estar registrat a Univadis per pertànyer a una comunitat

MSD

2014

Autoavaluació

OBJECTIU ESTRATÈGIC	OBJECTIU OPERATIU
Adequació d'indicadors de qualitat de les colonoscòpies i de CAR (estàndards de qualitat).	Dimensionar recursos necessaris Definir incentius

Grup de treball per definir la millor estratègia

DES DE LA SCD A L'ADMINISTRACIÓ

Presentar i debatre amb l'administració:

- Incloure els documents de recomanació dins del plans funcionals dels programes de cribratge CCR.
- Incentivar la formació continuada "obligatorietat."
- Incloure les CAR dins dels pressupostos dels programes de cribratge.
- Creació de registre de malalts amb CCR i pòlips procedents PDPCCR.
- Incloure els indicadors de qualitat en els resultats final de ronda

Agraïment molt sincer a tots els professionals que estan fent aquest pla una realitat:
Per haver confiat en el projecte, per l'esforç i pel bon saber fer i estar.

Per contribuir a una Societat Catalana millor.

Xavier Aldeguer
Francesc Balaguer
Xavier Bessa
Jaume Boadas
Josep Giné
Ferran Gonzalez-Huix
Carles Lopez Oliu
Mercè Navarro-Llavat
Maria Pellisé
Ignasi Puig
Montserrat Planella
Josep Mª Reñé
Mónica Rivera
Miriam Sabat
Agustín Seoane
Eva Sierra
Gemma Tremosa
Blanca Verdura

Xavier Castells
Mercè Comas
Míriam Cuatrecasas
Mar Iglesias
Eva Musulén