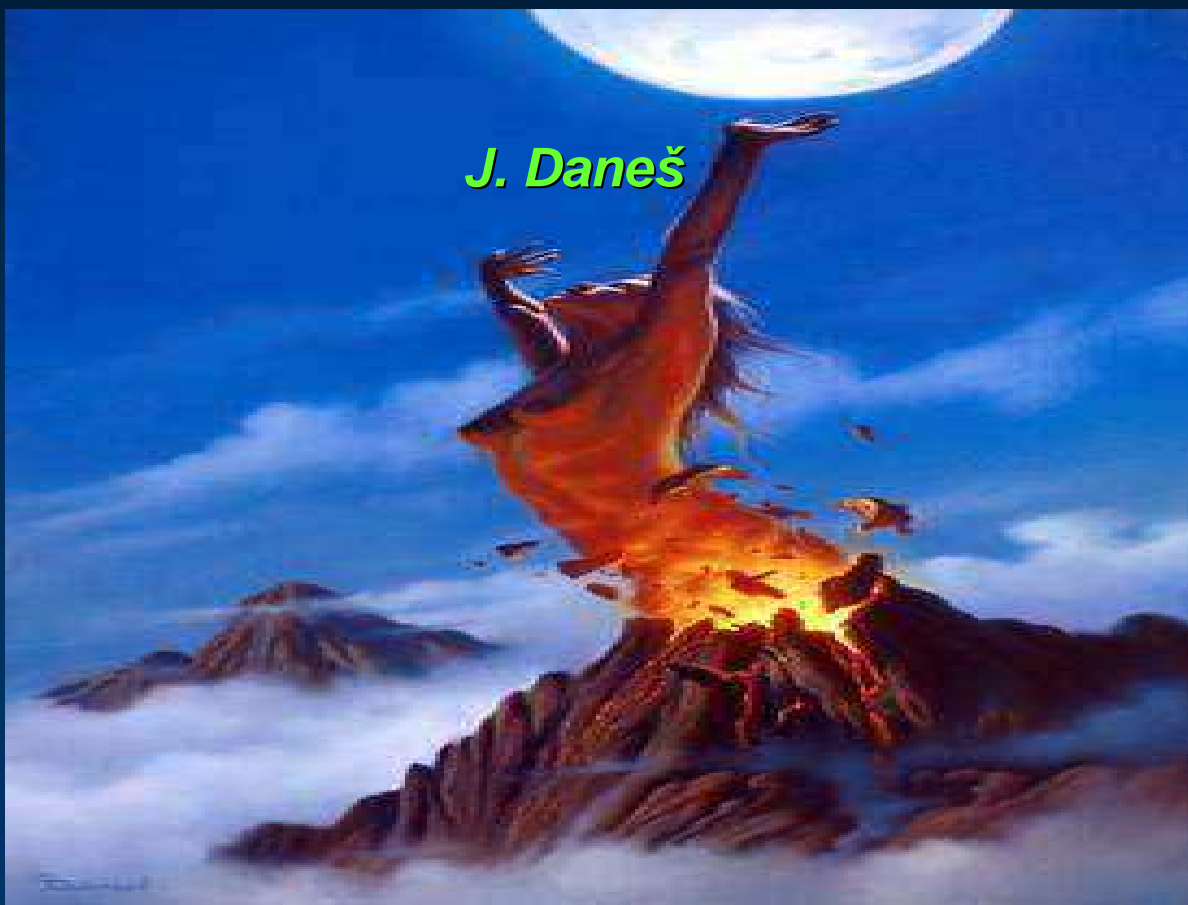


Proč screeningová centra nestíhají ?...



Hlavní problém:

*Aplikace postupů charakteristických pro
diagnostická vyšetření*

ve screeningu

Diagnostická a screeningová mamografie - rozdíly

- **Screeningové vyšetření**

Hromadné vyšetřování zdravých žen

Hromadný přístup

MMG (min. 10 tis. vyš. ročně/1 přístroj)

- **Diagnostické vyšetření**

Stanovení diagnózy u symptomatických žen a u žen vyčleněných ve screeningu (5-7% ze screenovaných)

Individuální přístup

MMG, US, biopsie, pohovor, návaznost.....

Definice - podstata a organizace screeningu

- **Hromadné (levné, rychlé, jednoduché)** vyhledávání karcinomů v populaci asymptomatických žen.....
- **Cílem** je oddělit ženy bez karcinomu a s karcinomem (s určitou pravděpodobností)
- **Cílem není:** zjišťovat a diagnostikovat FA, cysty, benigní kalcifikace, denzní prsy...
- **Popis screeningové mamografie je zásadně odlišný od diagnostické mamografie**
- **Věstník MZ č.2/2007** - volnost v organizaci screeningu v jednotlivých centrech, hlavní zásady
 - **Popis max. do 3 dnů**
 - **Komplexnost (vše pod jednou střechou) a návaznost péče**

1. Organizace provádění, vykazování a popisu – možné varianty

- **System „autobusu“:** jen specializované radiologické asistentky, vysvětlují, že definitivní pečlivý popis dvěma lékaři bude dnes (zítra), klasický recall (lékař – telefonicky) na „diagnostické dny“, kdy vše včetně punkce a dalšího (onkolog, chirurg), hromadné hodnocení (motorizované negatoskopy či stanice) + druhé čtení
 - výhoda:** velmi rychlé (do 10 min. čekání pacientky), možnost vyšetření cca 100 žen ve 2 směnách denně, pečlivé hodnocení bez spěchu včetně druhého čtení bez vyčerpání lékaře
 - nevýhoda:** nutný recall (cca 3 při 50 pacientkách), nález není předán pacientce, potřeba vysvětlování do telefonu u pozvávaných, vhodné hlavně pro ženy v místě, náklady na poštovné (7,50/vyš.), kontakt mezi lékařem a pacientkou jen u dovyšetřovaných žen

1. Organizace provádění, vykazování a popisu – možné varianty

- **System smíšený (kompromisní):** jen asistentky, selektují zdravé a nejednoznačné či zdaleka (1. selekce), následuje dále 2. selekce lékařem, pokud USG, tak ihned. Core cut biopsie hned či v „diagnostické dny“, kombinace hromadné hodnocení (motorizované negatoskopy či stanice) + druhé čtení a individuální (ihned) u žen s USG

výhoda: relativně rychlé (většinou do 10 min. čekání pacientky), část žen čeká na USG či rozhodnutí lékaře, recall vzácně (laborantka vyšší FP), pečlivé hodnocení bez spěchu včetně druhého čtení bez vyčerpání lékaře u většiny případů

nevýhoda: část žen jen předběžný nález ústně, náklady na poštovné (7,50/vyš.) u části žen, kontakt mezi lékařem a pacientkou jen u části žen

1. Organizace provádění, vykazování a popisu – možné varianty

- **System individuální (diagnostický):** všechny případy hodnotí hned lékař + popis, USG ihned, případně i core cut biopsie. Individuální hodnocení včetně následného 2. čtení u nemotorizovaného negatoskopu
 - výhoda:** nález ihned, možnost kontaktu s každou pacientkou, úspora poštovního
 - nevýhoda:** méně vyšetření, větší zátěž pro lékaře u prvního i druhého čtení (hledání starých snímků, změna akomodace monitor – negatoskop, vyšší doba oslnění, psaní nálezů, předávání nálezu), uspěchanost, delší čekání žen na nález, část žen nedoručí nález lékaři, druhé čtení až po definitivním popisu....

1. Organizace provádění, vykazování a popisu – možný způsob (Daneš)

- **Kombinace všech systémů, např.**
 - **Autobusový** v sobotu (neděli), jen místní ženy
 - **Smíšený** jako běžná praxe (70-80%)
 - **Individuální** – ženy zdaleka, VIP, přímo platící...

Každý musí hledat svoji cestu, zkušenosti jiných center !!!

Screeningové centrum musí být schopno provést min. 10 tis. vyšetření bez zhroucení... (1,5 – 2 lékaři, 3 laborantky, administrativní pracovníce)

2. Popis screeningového vyšetření (první vyšetření v centru)

- **Zda je či není karcinom** (Na provedených mamogramech bez známek malignity)
- **Typ prsu** (tukový typ, Tabar 2)
- **Závěr – doporučení** (BIRADS 1, Doporučuji sledování v rámci screeningu, při obtížích kontrolu kdykoliv dříve)

Výhoda:

Diktování či zaškrťování výsledku

Manipulaci se snímky, kompletace obálek, vkládání výsledku do MaSc a vykazování pro ZP administrativní pracovnice (asistentka)

