

KÜLSŐ MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS (EQA) KÓRSZÖVETTANBAN

A BRIT GYAKORLATRÓL

DR VITTAY GYÖRGY
ASHFORD, KENT



The Royal College of Pathologists

Pathology: the science behind the cure

**Quality assurance in
histopathology and cytopathology reporting practice**

February 2009

Unique document number	G082
Document name	Quality assurance in histopathology and cytopathology reporting practice
Version number	1
Produced by	Dr Tim Helliwell and Dr Derek Allen, on behalf of the Specialty Advisory Committee on Histopathology
Date active	February 2009
Date for review	February 2012
Comments	<p>In accordance with the College's pre-publications policy, this document was on the College website for consultation from 29 October to 26 November 2008. Fourteen pieces of feedback were received. Dr Tim Helliwell and Dr Derek Allen considered the feedback and amended the document accordingly. Please email publications@rcpath.org if you wish to see their responses to the feedback received.</p> <p>Professor Carrock Sewell Director of Publications</p>

A MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS ÖSSZETEVŐI I.

Adott munkahely/helyi gyakorlat:

- Informális esetmegbeszélés az osztályon;
- Kettős leletezés bizonyos biopsziáknál pl. daganat első diagnózisa biopsziából – NICE és a RCPath *nem* javasolja, kivétel:
 - Barrett diszplázia
 - Diszplasztikus névusz/melanoma
- Formális újraleletezés klinikopatológiai megbeszélésekre (MDT)

A MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS ÖSSZETEVŐI II.

A patológus szempontjából

- Szakképzés és tapasztalat
- Appraisal – évértékelés
- Folytatólagos szakmai továbbképzés (CPD)
- Leletek auditálása
- Részvétel általános vagy szubspecialista külső minősegbiztosítási programban (EQA)

A KÜLSŐ MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS (EQA) TÖRTÉNETE AZ EGYESÜLT KIRÁLYSÁGBAN

- 1960 – Klinikai laboratóriumi diagnosztika
- 1970 – Hematológia, mikrobiológia
- 1980 – Immunológia
- 1990 – Szövettan
 - ‘metszet klubokból’ fejlődött
- 1998 – Kötelező részvétel, definiált standardok

Ajánlás az Szövetteni EQA felállítására



The Royal College of Pathologists

Pathology: the science behind the cure

**Recommendations for the development of
histopathology/cytopathology
external quality assessment schemes**

April 1998

Az EQA rendszerek alapelvei

- A cél oktatás nem vizsga
- Titkos - a résztvevők számkódját csak az előadó ismer
- Az esetek a mindennapi rutinból származnak
- Rendszerint a résztvevők szolgáltatják az eseteket
- Egyéni teljesítményt feltételez
- Értékelés-Visszajelzés
- Az elvárhatónál gyengébb teljesítményt nyújtókat a legnagyobb diszkrécióval kezelik

SZÖVETTANI EQA

Általános – 'General'

- Hagyományos
- Minden szervrendszer szerepel az esetek között
- Regionálisan szervezett az Egyesült Királyságban
- Lehetőség van egyes szervrendszerek kihagyására az adott patológus diagnosztikus repertoárjának megfelelően

Szubspecialista

- Terjed a leletezési gyakorlat módosulásával
- Rendszerint országos szervezésű
- Szűrőprogramokhoz kapcsolódhat

SZÖVETTANI EQA

Metszet alapú:

‘Ehhez szokott az ember szeme’

Nem függ a kórház IT rendszerétől

‘A nekem küldött metszetben nem volt jelen’

Digitalizált metszetek

- A résztvevők száma és földrajzi elhelyezkedése nem szempont
- Gyors cirkuláció
- Adminisztrációs költségek minimálisak
- Egyszerre mindenki hozzáfér és ugyanazt látja

South East England
General
Histopathology EQA
Scheme



DÉL-KELET ANGLIA





EQA Személyzet (ROC) és funkciójuk

- Dr Jon (konzultáns)– **Szervező/Organizer**
– Szakmai vezető
- Mrs Gill (asszisztens)– **előadó/facilitator**
– Adminisztratív funkciók és napi ügyintézés.
Kontaktus pont, különösen bizalmas kérdésekkel
- Mrs XY – ‘Quality Manager’
– Minőségi kérdések
- ‘Megyei’ képviselők – 4 konzultáns

Részvevők kézikönyve

South East England General
Histopathology EQA Scheme



File name PD-HI-EQ-PartManv4.doc

Edition 4.0

SOUTH EAST ENGLAND GENERAL HISTOPATHOLOGY EQA SCHEME STANDARD OPERATING PROCEDURES

PD-HI-EQ-PartMan

EDITION No	4.0
DATE OF ISSUE	February 2010
Replaces	Version 3.0 March 2008
ORIGINAL AUTHOR	Gillian Donald
APPROVED BY	Scheme Organiser Regional Organisers Committee NQAAP (pending) RCPath Steering Committee (pending)
COPY NUMBER	1
MASTER ELECTRONIC COPY ON DISC HELD BY:	Gillian Donald, Scheme Facilitator
LOCATION OF AUTHORISED COPIES	Copies are e-mailed to all current participants. Please see MF-HI-EQ-DistLst

Date of issue February 2010

Page 1 of 37

This is a controlled document and must not be photocopied

S:\GII\EQAA File\CPA\Current Documents\PD-HI-EQ-PartMan4.doc

South East England General
Histopathology EQA Scheme



File name PD-HI-EQ-PartManv4.doc

Edition 4.0

I the undersigned have read and understood the contents of this document.

NAME	SIGNATURE	DATE

[Return to top of document](#)

Date of issue February 2010

Page 37 of 37

This is a controlled document and must not be photocopied

S:\GII\EQAA File\CPA\Current Documents\PD-HI-EQ-PartMan4.doc


Esetkiválasztás

- Minden esetet a résztvevők biztosítanak
- A szervező (Jon) 10 értékelendő és 2 oktató esetet választ
- Rosszak az esetek? – tetszettek volna jobbakat beküldeni...

Diagnosztikus kategóriák

- Általános szövettani EQA, nem-daganatos máj/vese, neuropatológia stb. Nem szerepel a palettán.
- Felmentést az alábbiakból lehet kérni:
 - 1) Emlő
 - 2) Endokrin
 - 3) GI traktus
 - 4) Uropat .
 - 5) Nőgyógy.
 - 6) Limforetikuláris
 - 7) Légúti
 - 8) Bőr
 - 9) Vegyes
- A kihagyott subspecialitások a részvételi bizonyítványon szerepelnek

Metszet cirkuláció

South Thames (East) General Histopathology EOA Scheme				Record File name: LF-HI-EO-Group8	
				Edition 3.1	
E.O.A. Slide Circulation Group 8, Round: 1					
From	Forwarding Date	To	Pathologists to view	Date Received	Signature
Preston Hall Hospital	→ 04/01/10	Histopathology Dept Queen Mary's Hospital Froggnal Avenue, Sidcup, London. DA14 6LT.	Dr. M. K. Khan Dr N Fagg Dr N Ibrahim	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
Queen Mary's Hospital	→ 29/01/10	Dept of Pathology Queen Elizabeth Hospital Stadium Road Woolwich London SE18 4QH	Dr. G. Menon Dr. T. Pinto Dr E Blessing Dr D Collins Dr G Devarajan	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Queen Elizabeth Hospital	→ 26/02/10	Cellular Pathology Dept Preston Hall Hospital Maidstone Kent. ME20 7EH	Gill Donald Preston Hall Hospital	_____ _____	_____ _____
Date of issue: Dec 2009		Date of Review: Dec 2010		Author: Gill Donald	
This is an uncontrolled document and may be photocopied					

Évente 3 cirkuláció (január, május, szeptember)

- 9 metszet sorozat 26 osztályra a 116 résztvevő számára 8 hetes periódusban
- 2 tartalék sorozat
- Cirkulációs listák és válasznyomtatványok küldése 2 héttel a kezdés előtt.

Case Number: 438

Clinical : M47 Nodule in a lesion of actinic lentigo right forearm

Specimen : Nodule from right forearm

Macro : none provided

Participant Code: XXX

Main Diagnoses : *NB: This section is compulsory* **Score:**

1) DESMOPLASTIC MELANOMA WITH DERMAL MITOSES

2).....

3).....

4).....

5).....

If a differential diagnosis is necessary, please indicate your opinion of the probability of each diagnosis by assigning a score to each, such that the total adds up to 10.

Comments (optional):

Please note what you write here will not be taken into account when scoring your responses.

A válaszok beadása

- Lehetőleg e-mailben.
- Határidő!!!!
- Beadás után a diagnózisok nem változtathatóak.
- Bármilyen a cirkulációval kapcsolatos problémát az azonnal az előadónak kell jelenteni – tartalék metszetek.

Értékelés

- Az előadó (Gill) betáplálja a beérkezett válaszokat a 'RESPONSE Histopathology EQA database management system' programba a szervező (Jon) szakmai vezetésével.
- RESPONSE kiszámolja az egyes diagnózisok népszerűségét.
- Az előadó kiküldi a résztvevőknek az előzetes értékelést PowerPointban.

Előzetes értékelés

Case 438 (1)

Clinical

- M47 Nodule in a lesion of actinic lentigo right forearm

Specimen

- Nodule from right forearm .

Macro

- none provided

Case 438 (2)

Suggested Diagnoses

Score

1.	Desmoplastic melanoma	2.84
2.	Lentigo maligna melanoma	2.16
3.	Fibrous histiocytoma with atypical junctional melanocytic lesion	0.10
4.	Atypical melanocytic lesion susp of desmoplastic MM	0.20
5.	Dysplastic / atypical naevus / lentiginous melanocytic dysplasia	0.47
6.	Naevoid / spindle cell / neotrophic MM	0.78
7.	Desmoplastic naevus	0.10
8.	Intradermal / benign naevus / compound naevus of uncertain malign potential	0.31
9.	Malignant melanoma NOS	2.94
10.	Histiocytoma	0.10

Most popular diagnosis

- Malignant melanoma NOS

Reported Diagnosis

- Desmoplastic melanoma

Esetmegbeszélés

- E-mailben küldött nyomtatványon
 - mely diagnózisok vonhatók össze?
 - vannak-e kihagyandó esetek?
- Három hét türelmi idő
- 50%-os érvényességi küszöb
- 'Többség dönt'

Végeredmény

- Három héttel később az előadó (Gill) elvégzi a változtatásokat az adatbankban a szervező (Jon) utasításai szerint,
- Az eredményt kiküldi a résztvevőknek e-mailben; még egy hétig lehet kommentálni,
- Végeredmények (Powerpoint) e-mailben,
- A RESPONSE szoftverrel kiszámítják az egyéni eredményeket minden résztvevőnek,
- Ezeket az előadó postán küldi ki,

Egyéni értékelés

- A legnépszerűbb diagnózis 1.0-et ér.
- Minden más diagnózis súlyozott értékét a legnépszerűbb diagnózis súlyozott értékével osztva adódik a végső érték,
- Az elemzés a rangsort is tartalmazza az összes résztvevőhöz viszonyítva (az alsó 2.5% így követhető),
- Kumulatív analízis a résztvevő eredményeit mutatja az elmúlt cirkulációk során így trendek is követhetőek,



Case 438 (2)

■ Suggested Diagnoses

Score

- | | | |
|----|--|------|
| 1. | Malignant melanoma | 8.92 |
| 2. | Fibrous histiocyoma with atypical junctional melanocytic lesion | 0.10 |
| 3. | Dysplastic / atypical naevus / lentiginous melanocytic dysplasia | 0.47 |
| 4. | Desmoplastic naevus | 0.10 |
| 5. | Intradermal / benign naevus / compound naevus of uncertain malig potential | 0.31 |
| 6. | Histiocyoma | 0.10 |

■ Most popular diagnosis

- Malignant melanoma

■ Reported Diagnosis

- Desmoplastic melanoma

Egyéni eredmény

South Thames (E) General Histopathology EQA Scheme

Report for participant 147 for cases in circulation II

17 MAY 10

Note that your score relating to each case is dependent on numerous factors, including the 'weight' you assigned to your favoured diagnosis, the weight you assigned to any other diagnoses you made and the degree to which opinions differed within the group. Consequently the score cannot be deduced from the data presented in this report.

Asterisks (*) indicate responses recorded as *dangerous diagnoses*.

Case No.	Score	Four main diagnosis	Preferred diagnosis
419	1.00	benign sebaceous tumour / hidrocystoma/cystadenoma/hidradenoma/hamular tumour / hidroquistoma/cistadenoma/hidradenoma	
		No. of responses: 54	Average score: 0.86 Lowest score: 0.02
420	1.00	Invasive ductal carcinoma	Invasive ductal carcinoma
		No. of responses: 53	Average score: 0.87 Lowest score: 0.02
421	1.00	Spindle cell lipoma	Spindle cell lipoma
		No. of responses: 53	Average score: 0.93 Lowest score: 0.02
422	1.00	Rheumatoid nodule / granuloma annulare	Rheumatoid nodule / granuloma annulare
		No. of responses: 53	Average score: 1.00 Lowest score: 1
423	1.00	pneumocystis carinii pneumoniae	pneumocystis carinii pneumoniae
		No. of responses: 53	Average score: 0.97 Lowest score: 0.02
424	1.00	Bronchio-alveolar carcinoma	Bronchio-alveolar carcinoma
		No. of responses: 53	Average score: 0.95 Lowest score: 0.02
426	1.00	adenomatoid tumour	adenomatoid tumour
		No. of responses: 53	Average score: 1.00 Lowest score: 1
427	1.00	paget disease and invasive carcinoma	paget disease and invasive carcinoma
		No. of responses: 53	Average score: 0.82 Lowest score: 0.02
428	1.00	Hodgkins / probable Hodgkins	Hodgkins / probable Hodgkins
		No. of responses: 53	Average score: 0.82 Lowest score: 0.02

South Thames (E) General Histopathology EQA Scheme

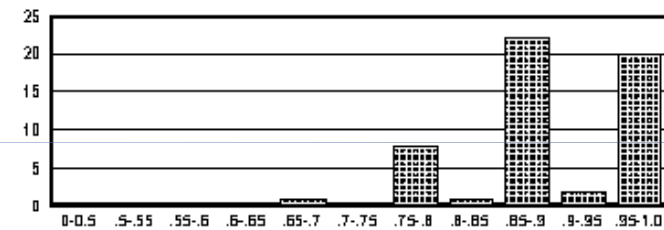
Report for participant 147 for cases in circulation II

17 MAY 10

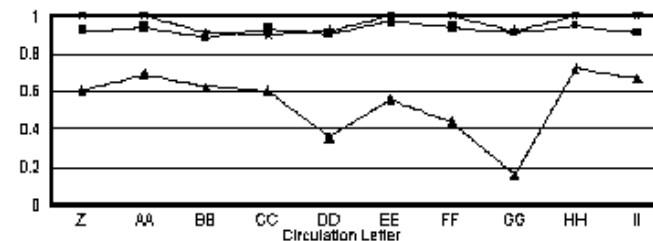
Your average score for this circulation is: 1.000
 Average score, all participants: 0.913
 Lowest score, all participants: 0.673
 In this circulation, your score ranks: 1 out of 54

Your accumulated average score over the last 5 circulations is: 0.984
 Accumulated average, all participants: 0.937
 Lowest accumulated average: 0.540

Distribution of participants scores, circulation II



History of average scores for participant 147



LEGEND:

Stars: Scores of participant 147.

Squares: Average participant scores. Triangles: Lowest participant scores.

NOTE: Failure to participate in a circulation results in a zero on this graph, but does not register as a 'low score' and does not influence your accumulated average score.

Elektronikus konzultáció vs. összejövetel

- Nem kell utazni
- Bármikor lehet az eseteket foglalkozni
- Minden hozzászólás egyenértékű
- Demokratikus döntéshozás – Többség dönt!



Mi történjék a gyengén teljesítőkkel?



Gyengén teljesítők

- Az alsó 2.5%-ot a program megjelöli
- Kétszer az alsó 2.5% három cirkulációból = 1. Lépes 'Action point'
- "Dear Colleague" levél a szervezőtől (anonim)
- Kötelező részvétel a következő 3 cirkulációban

Gyengén teljesítők

- Ismét kétszer az alsó 2.5% három cirkulációból = 2. Lépes 'Action point'
- A szervező jelenti a patológust (azonosító számát) a 'National Quality Assurance Advisory Panel for Histopathology and Cytopathology (NQAAP)'-nak.
- NQAAP vizsgálatot folytat le és amennyiben aggodalma van jelenti a patológust a az orvosigazgatónak



Köszönöm figyelmüket





Magyar nyelvlecke régóta Angliában dolgozó patológusok számára

- Seagull egg = sheer I toy ash
- I have six pocket knives = one hut bitch come
- I like you = beer luck