Règlement pour la certification des centres du sein

Annexe VI

Liste des documents à fournir le jour de l’audit

Ligue suisse contre le cancer / Société suisse de sénologie

La présente annexe est rédigée en allemand et en français. En cas de contradiction, la version allemande fait foi.

Le présent document a été mis à jour en novembre 2021. Il est obligatoirement applicable à tous les audits réalisés à partir du 01.01.2022.

A. Certification initiale

Documents à mettre à disposition le jour de l'audit ou à rendre accessibles par voie électronique

1. Liste des cas de cancer du sein traités (cas primaires, comme indiqué dans le Quality Dashboard) avec date de naissance, répartis par
    a. Résection R0/1/2
    b. ré-opérations, et
2. Liste des interventions de reconstructives effectuées
3. Liste des études cliniques et du nombre de patientes qui ont nouvellement reçu leur traitement dans le cadre d'une étude, par année civile
4. Liste de toutes les opérations primaires par membre de l'équipe centrale d'oncochirurgie ou recueil des comptes rendus opératoires correspondants
5. Liste de toutes les interventions de chirurgie plastique reconstructive par membre de l'équipe centrale de chirurgie plastique reconstructive ou recueil des rapports d'opération correspondants
6. Documentation des réactions reçues (compliments et reproches), y compris la correspondance, des 12 derniers mois ou accès électronique
7. Procès-verbaux des réunions pré- et postopératoires (tumorboards) des 12 derniers mois
8. Accès à la base de données du centre du sein (Adjumed, ODSeasy, etc.)
9. Accès à la plateforme commune selon D1.3
10. Accès aux directives de traitement et de processus (Procédure opératoire standard)
11. Brochures d'information aux patientes (y compris information sur l'offre BCN et les groupes d'entraide)
12. Listes de présence pour les formations selon le programme de formation continue pour les soins infirmiers
13. Attestations de formation continue Infirmière spécialisée en sénologie selon la liste.
14. Justificatifs des formations continues et post graduées suivies par les membres de l'équipe centrale (12 derniers mois) selon l'extrait myFMH (ou via des justificatifs individuels)
15. Plan de service concernant l'offre de consultations des 6 derniers mois
16. Plan des heures de consultation pour le suivi et plan de service des 6 derniers mois
17. Contrats de collaboration en matière de conseil génétique
18. Documentation des questionnaires standard remplis sur les risques génétiques des 12 derniers mois
19. Contrats de coopération en matière de soins palliatifs
20. Contrat de coopération pour la pathologie (si pas dans le propre hôpital) avec preuve des médecins spécialistes
21. Contrat de collaboration dans le domaine de la psycho-oncologie et formation complémentaire en psycho-oncologie du partenaire contractuel
22. Contrats relatifs au concept de défaillance de l'accélérateur linéaire
23. Confirmation de l'institut de pathologie concernant la réussite des derniers essais inter laboratoires (P2.5)

Ligue suisse contre le cancer Effingerstrasse 40, 3008 Berne Bureau du label de qualité Fondation SanaCERT Suisse Effingerstrasse 55, 3008 Berne q-label@sanacert.ch	©LSC Version: janvier 2024 Responsabilité: Commission du label de qualité