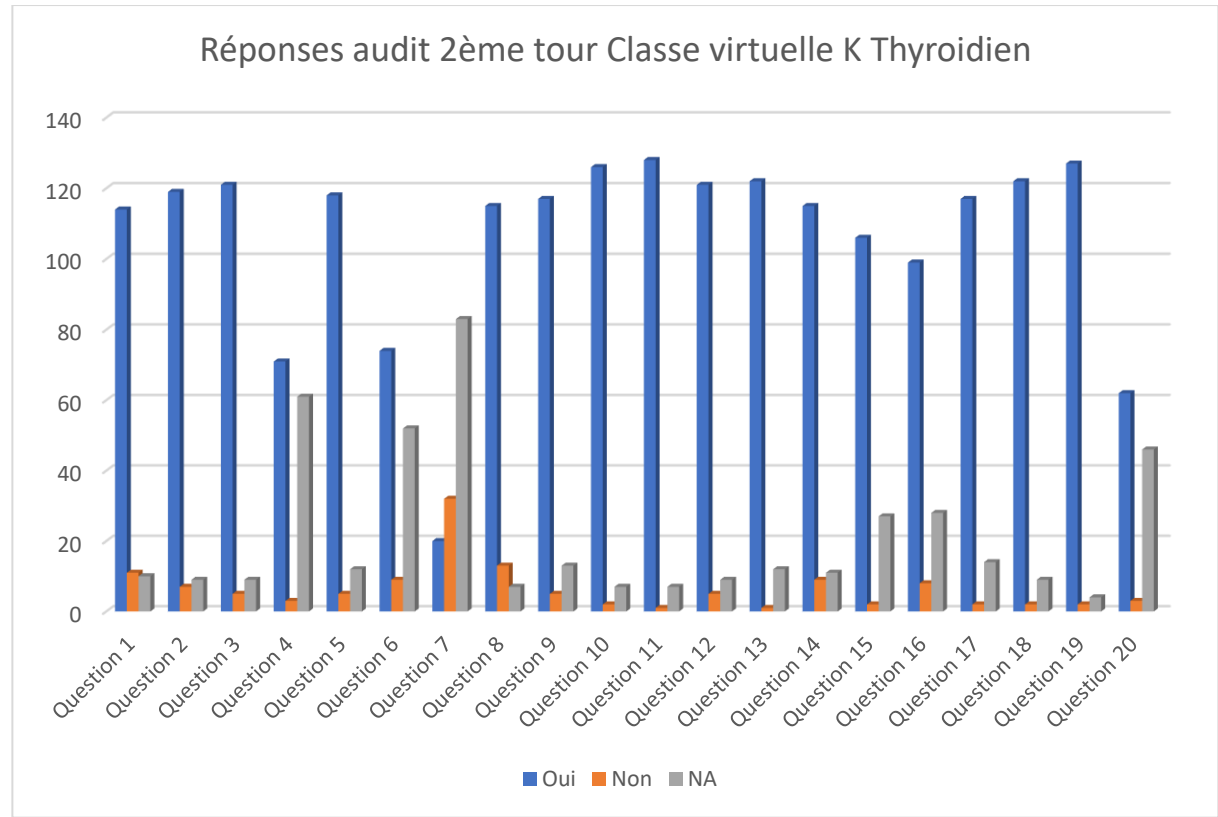
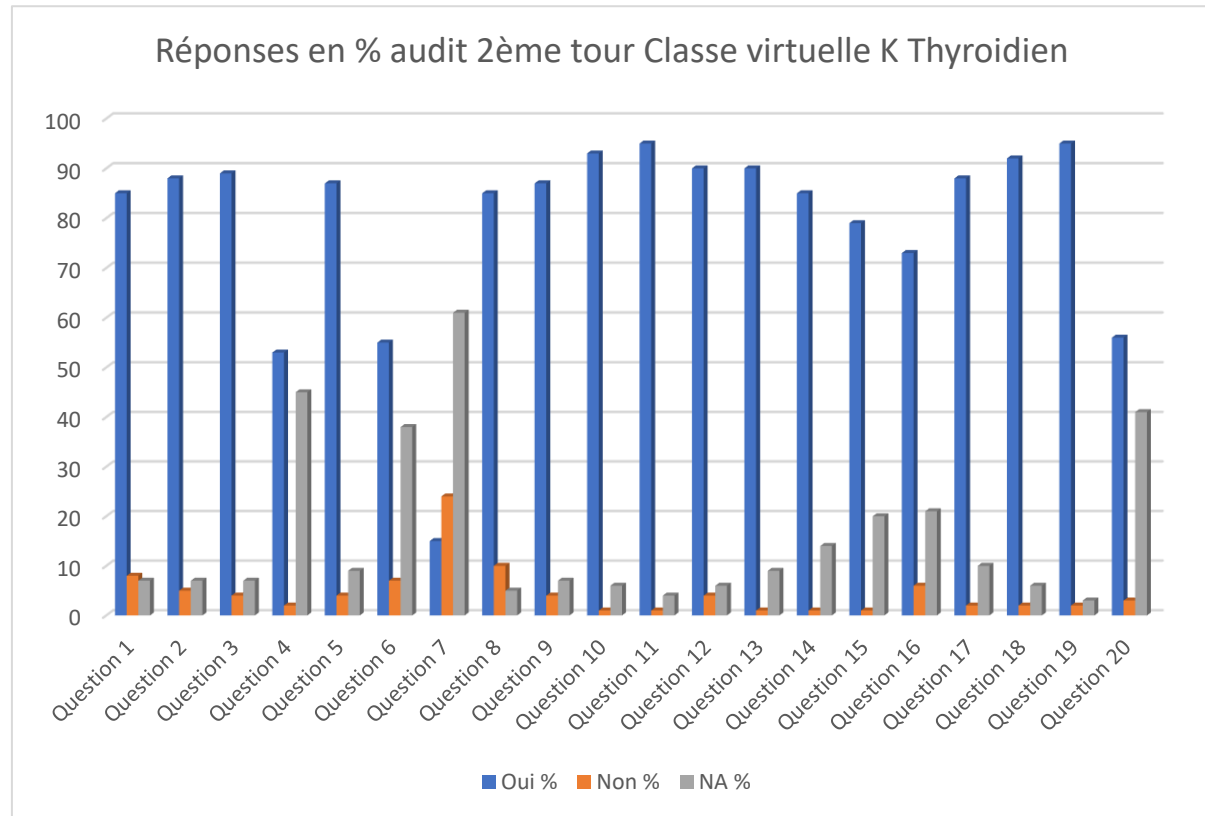


	Oui	Non	NA
Question 1	114	11	10
Question 2	119	7	9
Question 3	121	5	9
Question 4	71	3	61
Question 5	118	5	12
Question 6	74	9	52
Question 7	20	32	83
Question 8	115	13	7
Question 9	117	5	13
Question 10	126	2	7
Question 11	128	1	7
Question 12	121	5	9
Question 13	122	1	12
Question 14	115	9	11
Question 15	106	2	27
Question 16	99	8	28
Question 17	117	2	14
Question 18	122	2	9
Question 19	127	2	4
Question 20	62	3	46



	Oui %	Non %	NA %
Question 1	85	8	7
Question 2	88	5	7
Question 3	89	4	7
Question 4	53	2	45
Question 5	87	4	9
Question 6	55	7	38
Question 7	15	24	61
Question 8	85	10	5
Question 9	87	4	7
Question 10	93	1	6
Question 11	95	1	4
Question 12	90	4	6
Question 13	90	1	9
Question 14	85	1	14
Question 15	79	1	20
Question 16	73	6	21
Question 17	88	2	10
Question 18	92	2	6
Question 19	95	2	3
Question 20	56	3	41



### SYNTHESE AUDIT 2 K THYROIDIENS CLASSE VIRTUELLE 14/05/22

Après l'audit 2, les améliorations notées chez les participants sont:

- la recherche des facteurs de risque d'un carcinome thyroïdien est meilleure, 85% vs 77%
- la demande d'une nouvelle échographie thyroïdienne experte en cas de doute, 53% vs 41%
- les résultats de l'examen cytologique de la cytoponction enregistrés dans le dossier 87% vs 81 %
- le dosage de la thyroglobuline du liquide de rinçage notée dans le dossier 55% vs 21%
- lors d'une cytologie indéterminée d'un nodule suspect, une étude de biologie moléculaire est plus souvent effectuée, 15% vs 10%
- dans les suites de la chirurgie et de la RCP, un courrier récapitulatif de l'ensemble du parcours de soins est adressé au MT 85% vs 81%
- en cas de traitement complémentaire par irathérapie, le plan de suivi de Médecine Nucléaire figure dans le dossier, 73% vs 67%
- le programme de soins est explicité au patient et noté dans le dossier, 88% vs 84%
- en cas d'hypoparathyroïdie post opératoire, la nécessité d'un traitement et la surveillance clinico-biologique régulière est explicité au patient, 56% vs 36%."