



Līdzfinansē
Eiropas Savienība



Nacionālais
attīstības plāns



Veselības ministrija



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Eiropas Sociālā fonda Plus projekts Nr. 4.1.2.7/1/24/I/001
“Pilnveidot pacientu drošību un aprūpes kvalitāti

Kvalitātes indikatori

Neizārstējamu izgulējumu, trofisko čūlu un gangrēnu aprūpe paliatīvajā aprūpē

Autoru saraksts: dr. Līga Keiša- Ķirse, onkologs ķīmijterapeits, paliatīvās aprūpes speciālists,
prof. Haralds Plaudis, ķirurgs

Rīga

2026.gads

Ievads

Paliatīvā aprūpe ir neatņemama veselības aprūpes sastāvdaļa, kas vērsta uz pacientu dzīves kvalitātes uzlabošanu situācijās, kad slimības nav iespējams izārstēt. Neizārstējami izgulējumi, trofiskās čūlas un gangrēna ir bieži sastopamas komplikācijas pacientiem ar smagām slimībām, un to aprūpe prasa paaugstinātu uzmanību un augstas kvalitātes standartu ievērošanu.

Kvalitātes indikatoru nozīme paliatīvajā aprūpē

Kvalitātes indikatori ir būtisks instruments aprūpes efektivitātes, drošības un pacientu vajadzību atbilstības novērtēšanai. Tie ļauj identificēt aprūpes procesa stiprās un vājās puses, sekmējot nemitīgu pilnveidi. Paliatīvās aprūpes jomā īpaši nozīmīga ir izgulējumu, trofisko čūlu un gangrēnu profilakse un savlaicīga ārstēšana, jo šie veselības traucējumi būtiski ietekmē pacientu dzīves kvalitāti un palielina ciešanu risku.

Galvenie kvalitātes indikatori

- Izgulējumu, trofisko čūlu un gangrēnu biežums: šis rādītājs atspoguļo jaunu bojājumu gadījumu skaitu noteiktā laika periodā.
- Bojājumu stadiju noteikšana un dokumentācija: precīza bojājumu klasifikācija un sistemātiska dokumentācija sniedz iespēju sekot ārstēšanas gaitai un efektivitātei.
- Ārstēšanas plāna izstrāde un ievērošana: individuāli pielāgots ārstēšanas plāns, kas atbilst pacienta stāvoklim, uzlabo ārstēšanas rezultātus un mazina ciešanas.
- Sāpju un diskomforta kontrole: regulāra pacienta pašsajūtas novērtēšana un efektīva pretsāpju līdzekļu lietošana ir būtiska ciešanu mazināšanā.
- Infekciju profilakse un kontrole: stingra epidemioloģiskās drošības standartu ievērošana ir būtiska, lai novērstu sekundāras, tajā skaitā ar veselības aprūpi saistītās infekcijas, kas var pasliktināt pacienta veselības stāvokli.
- Pacienta un ģimenes informēšana un iesaiste: savlaicīga komunikācija ar pacientu un ģimeni par bojājumu aprūpi, prognozi un pieejamajām iespējām, kā arī emocionālā atbalsta sniegšana.
- Regulāra bojājumu dinamikas izvērtēšana: vismaz reizi nedēļā jāveic bojājumu izvērtēšana, lai savlaicīgi pielāgotu aprūpes stratēģiju.

Izgulējumi

Paliatīvo pacientu ar izgulējuma risku vai esošiem izgulējumiem īpatsvars, kam ģimenes ārsts veicis riska novērtējumu un/vai nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar izgulējuma risku vai esošiem izgulējumiem īpatsvars, kam ģimenes ārsts veicis riska novērtējumu un/vai nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu.
Īss apraksts (pamatojums)	Agrīna izgulējumu riska identifikācija un atbilstoša sākotnējā rīcība primārajā aprūpē ir būtiska, lai novērstu izgulējumu progresēšanu, mazinātu pacienta ciešanas un nodrošinātu savlaicīgu specializētas palīdzības saņemšanu.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 85%. Augsta vērtība norāda uz efektīvu primārās aprūpes iesaisti izgulējumu profilaksē un sākotnējā vadībā paliatīvajiem pacientiem.
Aprēķina metode	$(\text{Skaitītājs} / \text{Saucējs}) * 100$
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar izgulējuma risku (piemēram, Bradenas skala < 18) vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsta praksē ir dokumentēts riska novērtējums un/vai sākotnējā aprūpe (piemēram, konsultācija par pozicionēšanu, ādas kopšanu, nosūtīšana pie speciālista vai māsas, kas nodrošina veselības aprūpi mājās).
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ģimenes ārsta praksē, kuriem ir izgulējumu risks vai esošas čūlas.
Datu avots	Ģimenes ārstu prakses elektroniskās medicīniskās kartes, pacientu slimības vēstures. Ārstniecības iestāžu elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēsturi informācija, citas datubāzes, piemēram, E-veselība.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, izlases veida medicīnisko karšu audits ģimenes ārstu praksēs.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar noteiktu paliatīvās aprūpes diagnozi (piemēram, C00-C97, G30, I60-I69, J96.0, R54, R64, R68.8, Z51.5) un dokumentētu izgulējumu risku (piemēram, Bradenas skala < 18) vai esošiem izgulējumiem (SSK-10 L89).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri jau saņem specializētu paliatīvo aprūpi vai stacionāru ārstēšanu citā iestādē.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ģimenes ārsta praksē ar izgulējumu risku vai esošām čūlām.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības persona (ģimenes ārsts), reģionālā līmenī.

Piezīmes	Šis indikators uzsver primārās aprūpes lomu agrīnā intervencē un profilaksē.
----------	--

Stacionēto paliatīvo pacientu ar izgulējumiem, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša izgulējuma novērtēšana, sāpju kontrole un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.

Nosaukums	Stacionēto paliatīvo pacientu ar izgulējumiem, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša izgulējuma novērtēšana, sāpju kontrole un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Stacionārā aprūpē ir jānodrošina augsta līmeņa izgulējumu vadība, kas ietver precīzu novērtēšanu, efektīvu sāpju mazināšanu un individualizētu aprūpes plānu, lai uzlabotu pacienta komfortu un dzīves kvalitāti.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 90%. Augsta vērtība norāda uz kvalitatīvu un uz pacientu orientētu izgulējumu aprūpi slimnīcas apstākļos.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar izgulējumiem, kuriem slimības vēsturē ir dokumentēta: 1) visaptveroša izgulējuma novērtēšana (stadija, izmērs, eksudāts, infekcijas pazīmes), 2) sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala) un atbilstoša sāpju terapija, 3) individuāls čūlas aprūpes plāns (piemēram, pārsiešanas veids, pozicionēšana, spiedienu mazinoši līdzekļi).
Saucējs	Visu stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar izgulējumiem.
Datu avots	Slimnīcu elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi pusgadā, medicīnisko karšu audits slimnīcas ietvaros.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Stacionēti pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un izgulējumu (SSK-10 L89).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri stacionārā uzturējušies mazāk par 24 stundām.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar izgulējumiem, kuri saņem stacionāru aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (slimnīca).
Piezīmes	Šis indikators nodrošina, ka slimnīcas vidē tiek ievēroti paliatīvās aprūpes principi izgulējumu vadībā.

Paliatīvo pacientu ar izgulējumiem, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā un holistiskā simptomu kontrolē, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar izgulējumiem, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā un holistiskā simptomu kontrolē, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Specializētā paliatīvā aprūpe nodrošina visaptverošu, uz pacienta vajadzībām vērstu pieeju, kas ir būtiska sarežģītu izgulējumu un blakussimptomu gadījumā, iesaistot dažādu jomu speciālistus.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 95%. Augsta vērtība apliecina efektīvu un koordinētu multidisciplināras komandas darbu, nodrošinot augstu aprūpes kvalitāti specializētajā paliatīvajā aprūpē.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar izgulējumiem, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi (stacionārā vai mājās) un kuriem ir dokumentēta: 1) multidisciplināras komandas (ārsts, māsa, uztura speciālists, fizioterapeits/ergoterapeits, psihologs/sociālais darbinieks) regulāra iesaiste aprūpes plāna izstrādē un pārskatīšanā, 2) holistiska simptomu kontrole (sāpes, infekcija, uzturs, psiholoģiskais atbalsts).
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ar izgulējumiem, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi (stacionārā vai mājās).
Datu avots	Specializēto paliatīvās aprūpes iestāžu (hospisu, paliatīvās aprūpes nodaļu) elektroniskās datu bāzes, mājas aprūpes dienestu dokumentācija.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, nacionālā līmenī, veicot datu analīzi un izlases veida auditu stacionārā vai mājās.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un decubitus čūlām (SSK-10 L89), kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri saņem tikai vispārēju aprūpi bez specializētas paliatīvās aprūpes komandas iesaistes.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar izgulējumiem, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (paliatīvās aprūpes nodaļa/hospiss, mājās), reģionālā/nacionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver specializētās paliatīvās aprūpes komandas nozīmi kompleksu vajadzību apmierināšanā.

Arteriālās čūlas

Paliatīvo pacientu ar arteriālo čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsts veicis sāpju novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar arteriālo čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsts veicis sāpju novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Agrīna sāpju kontrole un atbilstoša rīcība primārajā aprūpē ir būtiska, lai mazinātu pacienta ciešanas un nodrošinātu savlaicīgu specializētas palīdzības saņemšanu. Arteriālās čūlas bieži ir ļoti sāpīgas, un efektīva sāpju vadība ir prioritāte paliatīvajā aprūpē.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 80%. Augsta vērtība norāda uz efektīvu primārās aprūpes iesaisti arteriālo čūlu sāpju vadībā un savlaicīgā nosūtīšanā paliatīvajiem pacientiem.
Aprēķina metode	$(\text{Skaitītājs} / \text{Saucējs}) * 100$
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar arteriālo čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsta praksē ir dokumentēts sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala) un/vai sākotnējā aprūpe (piemēram, pretsāpju medikamentu izrakstīšana, konsultācija par pozicionēšanu, nosūtīšana pie speciālista vai māsas, kas nodrošina veselības aprūpi mājās).
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ģimenes ārsta praksē, kuriem ir arteriālo čūlu risks vai esošas čūlas.
Datu avots	Ģimenes ārstu prakses elektroniskās medicīniskās kartes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, izlases veida medicīnisko karšu audits ģimenes ārstu praksēs reģionālā līmenī.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar noteiktu paliatīvās aprūpes diagnozi (piemēram, C00-C97, G30, I60-I69, J96.0, R54, R64, R68.8, Z51.5) un dokumentētām arteriālām čūlām (SSK-10 I70.2, L97) vai augstu risku to attīstībai.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri jau saņem specializētu paliatīvo aprūpi vai stacionāru ārstēšanu citā iestādē.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ģimenes ārsta praksē ar arteriālo čūlu risku vai esošām čūlām.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības persona (ģimenes ārsts), reģionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver primārās aprūpes lomu agrīnā sāpju vadībā un atbilstošā nosūtīšanā.

Stacionēto paliatīvo pacientu ar arteriālām čūlām, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša čūlas un asinsrites novērtēšana, sāpju kontrole un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.

Nosaukums	Stacionēto paliatīvo pacientu ar arteriālām čūlām, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša čūlas un asinsrites novērtēšana, sāpju kontrole un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Stacionārā aprūpē ir jānodrošina augsta līmeņa arteriālo čūlu vadība, kas ietver precīzu novērtēšanu (tostarp asinsrites stāvokļa), efektīvu sāpju mazināšanu un individualizētu aprūpes plānu, lai uzlabotu pacienta komfortu un dzīves kvalitāti.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 90%. Augsta vērtība norāda uz kvalitatīvu un uz pacientu orientētu arteriālo čūlu aprūpi slimnīcas apstākļos, ņemot vērā paliatīvās aprūpes principus.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar arteriālām čūlām, kuriem slimības vēsturē ir dokumentēta: 1) visaptveroša čūlas novērtēšana (stadija, izmērs, nekroze, infekcijas pazīmes), 2) asinsrites novērtējums (piemēram, potītes-brahiālais indekss (PBI) vai Doppler sonogrāfija, ja iespējams un atbilstoši paliatīvajai pieejai), 3) sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala) un atbilstoša sāpju terapija, 4) individuāls čūlas aprūpes plāns (piemēram, pārsiešanas veids, pozicionēšana, ādas kopšana).
Saucējs	Visu stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar arteriālām čūlām.
Datu avots	Slimnīcu elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi pusgadā, medicīnisko karšu audits slimnīcas ietvaros.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Stacionēti pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un arteriālām čūlām (SSK-10 I70.2, L97).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri stacionārā uzturējušies mazāk par 24 stundām.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar arteriālām čūlām, kuri saņem stacionāru aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (slimnīca).
Piezīmes	Šis indikators nodrošina, ka slimnīcas vidē tiek ievēroti paliatīvās aprūpes principi arteriālo čūlu vadībā, tostarp asinsrites novērtējums.

Paliatīvo pacientu ar arteriālām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar arteriālām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Specializētā paliatīvā aprūpe nodrošina visaptverošu, uz pacienta vajadzībām vērstu pieeju, kas ir būtiska sarežģītu arteriālo čūlu un blakussimptomu gadījumā, iesaistot dažādu jomu speciālistus, lai maksimāli uzlabotu dzīves kvalitāti un mazinātu ciešanas.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 95%. Augsta vērtība apliecina efektīvu un koordinētu multidisciplināras komandas darbu, nodrošinot augstu aprūpes kvalitāti specializētajā paliatīvajā aprūpē.
Aprēķina metode	$(\text{Skaitītājs} / \text{Saucējs}) * 100$
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar arteriālām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi (stacionārā vai mājās) un kuriem ir dokumentēta: 1) multidisciplināras komandas (ārsts, māsa, uztura speciālists, fizioterapeits/ergoterapeits, psihologs/sociālais darbinieks) regulāra iesaiste aprūpes plāna izstrādē un pārskatīšanā, 2) holistiska simptomu kontrole (sāpes, infekcija, uzturs, psiholoģiskais atbalsts), 3) dzīves kvalitātes novērtējums (piemēram, izmantojot validētu skalu) un mērķtiecīgas intervences tās uzlabošanai.
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ar arteriālām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Datu avots	Specializēto paliatīvās aprūpes iestāžu (hospisu, paliatīvās aprūpes nodaļu) elektroniskās datu bāzes, mājas aprūpes dienestu dokumentācija.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, nacionālā līmenī, veicot datu analīzi un izlases veida auditu s(stacionārā vai mājās).
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un arteriālām čūlām (SSK-10 I70.2, L97), kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri saņem tikai vispārēju aprūpi bez specializētas paliatīvās aprūpes komandas iesaistes.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar arteriālām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Mīnīmālais datu apjoms	85%

Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (paliatīvās aprūpes nodaļa/hospiss, mājās), reģionālā/nacionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver specializētās paliatīvās aprūpes komandas nozīmi kompleksu vajadzību apmierināšanā un dzīves kvalitātes uzlabošanā.

Venozas čūlas

Paliatīvo pacientu ar venozo čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsts veicis sāpju un tūskas novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar venozo čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsts veicis sāpju un tūskas novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Agrīna sāpju un tūskas kontrole, kā arī atbilstoša rīcība primārajā aprūpē ir būtiska, lai mazinātu pacienta ciešanas un novērstu čūlu progresēšanu, nodrošinot savlaicīgu specializētas palīdzības saņemšanu. Venozo čūlu gadījumā tūska un sāpes ir bieži simptomi.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 80%. Augsta vērtība norāda uz efektīvu primārās aprūpes iesaisti venozo čūlu sāpju un tūskas vadībā, kā arī savlaicīgā nosūtīšanā paliatīvajiem pacientiem.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar venozo čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsta praksē ir dokumentēts sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala), tūskas novērtējums un/vai sākotnējā aprūpe (piemēram, sāpju medikamentu izrakstīšana, konsultācija par kāju pacelšanu, ādas kopšanu, nosūtīšana pie speciālista vai māsas, kas nodrošina veselības aprūpi mājās).
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ģimenes ārsta praksē, kuriem ir venozo čūlu risks vai esošas čūlas.
Datu avots	Ģimenes ārstu prakses elektroniskās medicīniskās kartes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, izlases veida medicīnisko karšu audits ģimenes ārstu praksēs reģionālā līmenī.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar noteiktu paliatīvās aprūpes diagnozi (piemēram, C00-C97, G30, I60-I69, J96.0, R54, R64, R68.8, Z51.5) un dokumentētām venozām čūlām (SSK-10 I83.0-I83.9, L97) vai augstu risku to attīstībai.

Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri jau saņem specializētu paliatīvo aprūpi vai stacionāru ārstēšanu citā iestādē.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ģimenes ārsta praksē ar venozo čūlu risku vai esošām čulām.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības persona (ģimenes ārsts), reģionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver primārās aprūpes lomu agrīnā sāpju un tūskas vadībā un atbilstošā nosūtīšanā.

Stacionēto paliatīvo pacientu ar venozām čulām, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša čūlas un tūskas novērtēšana, sāpju kontrole un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.

Nosaukums	Stacionēto paliatīvo pacientu ar venozām čulām, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša čūlas un tūskas novērtēšana, sāpju kontrole un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Stacionārā aprūpē ir jānodrošina augsta līmeņa venozo čūlu vadība, kas ietver precīzu novērtēšanu (tostarp tūskas pakāpi un cēloni), efektīvu sāpju mazināšanu un individualizētu aprūpes plānu, lai uzlabotu pacienta komfortu un dzīves kvalitāti.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 90%. Augsta vērtība norāda uz kvalitatīvu un uz pacientu orientētu venozo čūlu aprūpi slimnīcas apstākļos, ņemot vērā paliatīvās aprūpes principus.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar venozām čulām, kuriem slimības vēsturē ir dokumentēta: 1) visaptveroša čūlas novērtēšana (stadija, izmērs, eksudāts, infekcijas pazīmes), 2) tūskas novērtējums un atbilstoša tūskas mazināšanas stratēģija (piemēram, kāju pacelšana, kompresijas terapija, ja piemērota un panesama), 3) sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala) un atbilstoša sāpju terapija, 4) individuāls čūlas aprūpes plāns (piemēram, pārsiešanas veids, ādas kopšana).
Saucējs	Visu stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar venozām čulām.
Datu avots	Slimnīcu elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi pusgadā, medicīnisko karšu audits slimnīcas ietvaros.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Stacionēti pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi (piemēram, SSK-10 diagnozes - C00-C97, G30, I60-I69, J96.0, R54, R64, R68.8, Z51.5) un venozām čulām (SSK-10 I83.0-I83.9, L97).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri stacionārā uzturējušies mazāk par 24 stundām.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.

Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar venozām čūlām, kuri saņem stacionāru aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (slimnīca).
Piezīmes	Šis indikators nodrošina, ka slimnīcas vidē tiek ievēroti paliatīvās aprūpes principi venozo čūlu vadībā, tostarp tūskas un sāpju kontrolē.

Paliatīvo pacientu ar venozām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar venozām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Specializētā paliatīvā aprūpe nodrošina visaptverošu, uz pacienta vajadzībām vērstu pieeju, kas ir būtiska sarežģītu venozo čūlu un blakussimptomu (piemēram, hroniskas sāpes, liels eksudāts, tūska) gadījumā, iesaistot dažādu jomu speciālistus, lai maksimāli uzlabotu dzīves kvalitāti un mazinātu ciešanas.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 95%. Augsta vērtība apliecina efektīvu un koordinētu multidisciplināras komandas darbu, nodrošinot augstu aprūpes kvalitāti specializētajā paliatīvajā aprūpē.
Aprēķina metode	$(\text{Skaitītājs} / \text{Saucējs}) * 100$
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar venozām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi (stacionārā vai mājās) un kuriem ir dokumentēta: 1) multidisciplināras komandas (ārsts, māsa, uztura speciālists, fizioterapeits/ergoterapeits, psihologs/sociālais darbinieks) regulāra iesaiste aprūpes plāna izstrādē un pārskatīšanā, 2) holistiska simptomu kontrole (sāpes, infekcija, tūska, eksudāts, uzturs, psiholoģiskais atbalsts), 3) dzīves kvalitātes novērtējums (piemēram, izmantojot validētu skalu) un mērķtiecīgas intervences tās uzlabošanai.
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ar venozām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Datu avots	Specializēto paliatīvās aprūpes iestāžu (hospisu, paliatīvās aprūpes nodaļu) elektroniskās datu bāzes, mājas aprūpes dienestu dokumentācija.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, nacionālā līmenī, veicot datu analīzi un izlases veida auditu (stacionārā vai mājās).
Mērvienība	Procenti

Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un venozām čūlām (SSK-10 I83.0-I83.9, L97), kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri saņem tikai vispārēju aprūpi bez specializētas paliatīvās aprūpes komandas iesaistes.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar venozām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (paliatīvās aprūpes nodaļa/hospiss, mājās), reģionālā/nacionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver specializētās paliatīvās aprūpes komandas nozīmi kompleksu vajadzību apmierināšanā un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpaši pievēršoties venozo čūlu specifiskajiem simptomiem.

Diabētiskās čūlas

Paliatīvo pacientu ar cukura diabētu un diabētisko čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsts veicis pēdu apskati, riska novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar cukura diabētu un diabētisko čūlu risku vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsts veicis pēdu apskati, riska novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Agrīna diabētisko pēdu problēmu identifikācija, riska novērtējums (neiropātija, asinsrites traucējumi) un atbilstoša sākotnējā rīcība primārajā aprūpē ir būtiska, lai novērstu čūlu progresēšanu, mazinātu pacienta ciešanas un nodrošinātu savlaicīgu specializētas palīdzības saņemšanu.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 80%. Augsta vērtība norāda uz efektīvu primārās aprūpes iesaisti diabētisko čūlu profilaksē un sākotnējā vadībā paliatīvajiem pacientiem.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar cukura diabētu un diabētisko čūlu risku (piemēram, dokumentēta neiropātija, perifēro artēriju slimība) vai esošām čūlām, kuriem ģimenes ārsta praksē ir dokumentēta pēdu apskate, riska novērtējums un/vai sākotnējā aprūpe (piemēram, konsultācija par pēdu kopšanu, apaviem, sāpju vadība, nosūtīšana pie speciālista vai māsas, kas nodrošina veselības aprūpi mājās).
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ģimenes ārsta praksē ar cukura diabētu, kuriem ir diabētisko čūlu risks vai esošas čūlas.

Datu avots	Ģimenes ārstu prakses elektroniskās medicīniskās kartes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, izlases veida medicīnisko karšu audits ģimenes ārstu praksēs reģionālā līmenī.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar noteiktu paliatīvās aprūpes diagnozi (piemēram, C00-C97, G30, I60-I69, J96.0, R54, R64, R68.8, Z51.5), cukura diabētu (SSK-10 E10-E14) un dokumentētu diabētisko čūlu risku vai esošām čūlām (SSK-10 E10.5, E11.5, E12.5, E13.5, E14.5, L97).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri jau saņem specializētu paliatīvo aprūpi vai stacionāru ārstēšanu citā iestādē.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ģimenes ārsta praksē ar cukura diabētu un diabētisko čūlu risku vai esošām čūlām.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības persona (ģimenes ārsts), reģionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsvēr primārās aprūpes lomu agrīnā intervencē un profilaksē, īpaši pēdu veselības kontekstā.

Stacionēto paliatīvo pacientu ar diabētiskām čūlām, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša čūlas novērtēšana, infekcijas kontrole, spiediena mazināšana un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.

Nosaukums	Stacionēto paliatīvo pacientu ar diabētiskām čūlām, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša čūlas novērtēšana, infekcijas kontrole, spiediena mazināšana un individuāls aprūpes plāns, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Stacionārā aprūpē ir jānodrošina augsta līmeņa diabētisko čūlu vadība, kas ietver precīzu novērtēšanu, efektīvu infekcijas kontroli, spiediena mazināšanu (offloading), sāpju vadību un individualizētu aprūpes plānu, lai uzlabotu pacienta komfortu un dzīves kvalitāti.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 90%. Augsta vērtība norāda uz kvalitatīvu un uz pacientu orientētu diabētisko čūlu aprūpi slimnīcas apstākļos.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar diabētiskām čūlām, kuriem slimības vēsturē ir dokumentēta: 1) visaptveroša čūlas novērtēšana (stadija, izmērs, dziļums, infekcijas pazīmes, asinsrites novērtējums), 2) infekcijas kontroles pasākumi (piemēram, kultūras, atbilstoša antibiotiku terapija, ja nepieciešams un atbilstoši paliatīvajai pieejai), 3) spiediena mazināšanas stratēģijas (piemēram, speciāli apavi, ortozes, ratiņkrēsli), 4) sāpju

	novērtējums un atbilstoša sāpju terapija, 5) individuāls čūlas aprūpes plāns.
Saucējs	Visu stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar diabētiskām čūlām.
Datu avots	Slimnīcu elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi pusgadā, medicīnisko karšu audits slimnīcas ietvaros.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Stacionēti pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un diabētiskām čūlām (SSK-10 E10.5, E11.5, E12.5, E13.5, E14.5, L97).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri stacionārā uzturējušies mazāk par 24 stundām.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar diabētiskām čūlām, kuri saņem stacionāru aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (slimnīca).
Piezīmes	Šis indikators nodrošina, ka slimnīcas vidē tiek ievēroti paliatīvās aprūpes principi diabētisko čūlu vadībā, īpaši pievēršoties infekcijas kontrolei un spiediena mazināšanai.

Paliatīvo pacientu ar diabētiskām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē (tostarp sāpes, infekcija, smaka) un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar diabētiskām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste čūlas aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē (tostarp sāpes, infekcija, smaka) un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Specializētā paliatīvā aprūpe nodrošina visaptverošu, uz pacienta vajadzībām vērstu pieeju, kas ir būtiska sarežģītu diabētisko čūlu un blakussimptomu (piemēram, neiropatiskas sāpes, infekcija, smaka, uztura problēmas) gadījumā, iesaistot dažādu jomu speciālistus, lai maksimāli uzlabotu dzīves kvalitāti un mazinātu ciešanas.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 95%. Augsta vērtība apliecina efektīvu un koordinētu multidisciplināras komandas darbu, nodrošinot augstu aprūpes kvalitāti specializētajā paliatīvajā aprūpē.
Aprēķina metode	$(\text{Skaitītājs} / \text{Saucējs}) * 100$
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar diabētiskām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi (stacionārā vai mājās) un kuriem ir dokumentēta: 1) multidisciplināras komandas (ārsts, māsa, uztura speciālists, podologs, fizioterapeits/ergoterapeits,

	psihologs/sociālais darbinieks) regulāra iesaiste aprūpes plāna izstrādē un pārskatīšanā, 2) holistiska simptomu kontrole (sāpes, infekcija, smaka, uzturs, psiholoģiskais atbalsts), 3) dzīves kvalitātes novērtējums (piemēram, izmantojot validētu skalu) un mērķtiecīgas intervences tās uzlabošanai.
Saucējs	Visu stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar diabētiskām čūlām.
Datu avots	Specializēto paliatīvās aprūpes iestāžu (hospisu, paliatīvās aprūpes nodaļu) elektroniskās datu bāzes, mājas aprūpes dienestu dokumentācija.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, nacionālā līmenī, veicot datu analīzi un izlases veida auditu (stacionārā vai mājās)
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un diabētiskām čūlām (SSK-10 E10.5, E11.5, E12.5, E13.5, E14.5, L97), kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri saņem tikai vispārēju aprūpi bez specializētas paliatīvās aprūpes komandas iesaistes.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar diabētiskām čūlām, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Mīnīmālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (paliatīvās aprūpes nodaļa/hospiss, mājās), reģionālā/nacionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver specializētās paliatīvās aprūpes komandas nozīmi kompleksu vajadzību apmierināšanā un dzīves kvalitātes uzlabošanā, īpaši pievēršoties diabētisko čūlu specifiskajiem simptomiem un komplikācijām.

Gangrēna

Paliatīvo pacientu ar gangrēnas risku vai esošu gangrēnu, kuriem ģimenes ārsts veicis sāpju novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar gangrēnas risku vai esošu gangrēnu, kuriem ģimenes ārsts veicis sāpju novērtējumu un nodrošinājis sākotnējo aprūpi/nosūtīšanu, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Agrīna gangrēnas pazīmju atpazīšana, sāpju vadība un atbilstoša rīcība primārajā aprūpē ir būtiska, lai mazinātu pacienta ciešanas un nodrošinātu savlaicīgu specializētas palīdzības saņemšanu. Gangrēna bieži ir saistīta ar intensīvām sāpēm un smaku.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 75%. Augsta vērtība norāda uz efektīvu primārās aprūpes iesaisti gangrēnas agrīnā atpazīšanā un sāpju vadībā paliatīvajiem pacientiem.
Aprēķina metode	$(\text{Skaitītājs} / \text{Saucējs}) * 100$
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar gangrēnas risku vai esošu gangrēnu, kuriem ģimenes ārsta praksē ir dokumentēts sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala) un/vai sākotnējā aprūpe (piemēram, sāpju medikamentu izrakstīšana, konsultācija par brūces kopšanu, nosūtīšana pie speciālista vai māsas, kas nodrošina veselības aprūpi mājās).
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ģimenes ārsta praksē, kuriem ir gangrēnas risks vai esoša gangrēna.
Datu avots	Ģimenes ārstu prakses elektroniskās medicīniskās kartes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, izlases veida medicīnisko karšu audits ģimenes ārstu praksēs reģionālā līmenī.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar noteiktu paliatīvās aprūpes diagnozi (piemēram, C00-C97, G30, I60-I69, J96.0, R54, R64, R68.8, Z51.5) un dokumentētu gangrēnu (SSK-10 R02, I70.2, E10.5, E11.5, L88, L97).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri jau saņem specializētu paliatīvo aprūpi vai stacionāru ārstēšanu citā iestādē.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ģimenes ārsta praksē ar gangrēnas risku vai esošu ekstremitātes gangrēnu.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības persona (ģimenes ārsts), reģionālā līmenī.

Piezīmes	Šis indikators uzsver primārās aprūpes lomu agrīnā atpazīšanā un sāpju vadībā.
----------	--

Stacionēto paliatīvo pacientu ar gangrēnu, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša stāvokļa novērtēšana, sāpju un smakas kontrole, individuāls aprūpes plāns, tajā skaitā amputācija, īpatsvars.

Nosaukums	Stacionēto paliatīvo pacientu ar gangrēnu, kuriem slimnīcā veikta visaptveroša stāvokļa novērtēšana, sāpju un smakas kontrole, individuāls aprūpes plāns, tajā skaitā amputācija, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Stacionārā aprūpē ir jānodrošina augsta līmeņa gangrēnas vadība, kas ietver precīzu novērtēšanu (tostarp asinsrites stāvokli, infekcijas pazīmes), efektīvu sāpju un smakas mazināšanu, kā arī individualizētu aprūpes plānu, kas atbilst paliatīvās aprūpes mērķiem (komforts, dzīves kvalitāte).
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 90%. Augsta vērtība norāda uz kvalitatīvu un uz pacientu orientētu gangrēnas aprūpi slimnīcas apstākļos, ņemot vērā paliatīvās aprūpes principus.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar gangrēnu, kuriem slimības vēsturē ir dokumentēta: 1) visaptveroša stāvokļa novērtēšana (gangrēnas veids, izplatība, asinsrites stāvoklis, infekcijas pazīmes), 2) sāpju novērtējums (piemēram, NRS skala) un atbilstoša sāpju terapija, 3) smakas kontroles pasākumi (piemēram, atbilstoši pārsēji, dezodoranti), 4) individuāls aprūpes plāns, kas ietver mērķus, kas vērsti uz komfortu un dzīves kvalitāti, nevis tikai uz izārstēšanu.
Saucējs	Visu stacionēto paliatīvo pacientu skaits ar gangrēnu.
Datu avots	Slimnīcu elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēstures.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi pusgadā, medicīnisko karšu audits slimnīcas ietvaros.
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Stacionēti pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un gangrēnu (SSK-10 R02, I70.2, E10.5, E11.5, L88, L97).
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri stacionārā uzturējušies mazāk par 24 stundām.
Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar gangrēnu, kuri saņem stacionāru aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (slimnīca).
Piezīmes	Šis indikators nodrošina, ka slimnīcas vidē tiek ievēroti paliatīvās aprūpes principi gangrēnas vadībā, īpaši pievēršoties simptomu kontrolei.

Paliatīvo pacientu ar gangrēnu, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē (tostarp sāpes, smaka, psiholoģiskais atbalsts) un lēmumu pieņemšanā par invazīvām procedūrām, īpatsvars.

Nosaukums	Paliatīvo pacientu ar gangrēnu, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi un kuriem ir dokumentēta multidisciplināras komandas iesaiste aprūpes plānā, holistiskā simptomu kontrolē (tostarp sāpes, smaka, psiholoģiskais atbalsts) un lēmumu pieņemšanā par invazīvām procedūrām, īpatsvars.
Īss apraksts (pamatojums)	Specializētā paliatīvā aprūpe nodrošina visaptverošu, uz pacienta vajadzībām vērstu pieeju, kas ir būtiska sarežģītu gangrēnas gadījumu un blakussimptomu (piemēram, intensīvas sāpes, nepatīkama smaka, psiholoģiskas ciešanas) gadījumā. Tā ietver multidisciplināru komandu un atbalstu lēmumu pieņemšanā par invazīvām procedūrām, ņemot vērā pacienta dzīves kvalitāti un vēlmes.
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija	Vismaz 95%. Augsta vērtība apliecina efektīvu un koordinētu multidisciplināras komandas darbu, nodrošinot augstu aprūpes kvalitāti specializētajā paliatīvajā aprūpē.
Aprēķina metode	(Skaitītājs / Saucējs) * 100
Skaitītājs	Paliatīvo pacientu skaits ar gangrēnu, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi (stacionārā vai mājās) un kuriem ir dokumentēta: 1) multidisciplināras komandas (ārsts, māsa, psihologs/sociālais darbinieks, uztura speciālists) regulāra iesaiste aprūpes plāna izstrādē un pārskatīšanā, 2) holistiska simptomu kontrole (sāpes, smaka, infekcija, uzturs, psiholoģiskais un garīgais atbalsts), 3) dokumentētas diskusijas ar pacientu un/vai ģimeni par ārstēšanas mērķiem un lēmumiem par invazīvām procedūrām (piemēram, amputācija, debridement), ņemot vērā paliatīvās aprūpes principus.
Saucējs	Visu paliatīvo pacientu skaits ar gangrēnu, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Datu avots	Specializēto paliatīvās aprūpes iestāžu (hospisu, paliatīvās aprūpes nodaļu) elektroniskās datu bāzes, mājas aprūpes dienestu dokumentācija.
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)	Reizi gadā, nacionālā līmenī, veicot datu analīzi un izlases veida auditu (stacionārā vai mājās).
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar paliatīvās aprūpes diagnozi un gangrēnu (SSK-10 R02, I70.2, E10.5, E11.5, L88, L97), kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti, kuri saņem tikai vispārēju aprūpi bez specializētas paliatīvās aprūpes komandas iesaistes.

Datu pilnīgums	Visi pacienti atbilstošajā mērķa grupā.
Mērķa grupa	Paliatīvie pacienti ar gangrēnu, kuri saņem specializētu paliatīvo aprūpi.
Minimālais datu apjoms	85%
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestāde (paliatīvās aprūpes nodaļa/hospiss, mājās), reģionālā/nacionālā līmenī.
Piezīmes	Šis indikators uzsver specializētās paliatīvās aprūpes komandas nozīmi kompleksu vajadzību apmierināšanā, lēmumu pieņemšanā un dzīves kvalitātes uzlabošanā gangrēnas gadījumā.