



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

Kvalitātes indikatori

Retas ģenētiskas slimības ar adipozitāti.

Autori: dr. Jurgita Gailite, bērnu endokrinoloģe, prof. Iveta Dzīvīte- Krišāne, bērnu endokrinoloģe; dr. Kristīne Ducena, endokrinoloģe; Asoc. prof. Madara Auzenbaha, pediatre; dr Gita Tauriņa, medicīnas ģenētiķis

Rīga

2026. gads

Algoritma “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” pamatmērķis ir uzlabot bērnu ar agrīnu aptaukošanos un pieaugušo ar retu ģenētisko slimību izraisītu aptaukošanos aprūpes kvalitāti, ietverot visus veselības aprūpes līmeņus, kā arī bērnu vecākus vai citus aprūpētājus, nodrošināt savlaicīgu diagnostiku un iespējami ātrāku ārstēšanas uzsākšanu, kā arī definēt riskus ierobežojošus un veselību veicinošus pasākumus.

Kvalitātes indikatoru izvērtēšana

Lai izvērtētu algoritma izpildi un efektivitāti, kvalitātes indikatori izvērtējami pacientu populācijai bērniem no dzimšanas un pieaugušiem jebkurā vecumā ar sekojošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora:

- E66 – Aptaukošanās
- R63.5 – Nenormāls svara pieaugums
- Q87 – Iedzimtu anomāliju sindromi, kas skar vairākas sistēmas

Lai atlasītu analizējamo pacientu kohortu elektroniskā datu bāzē, vienam pacientam jābūt diagnožu kombinācijai pēc SSK-10 klasifikatora: E66 + Q087

Algoritma “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” izvērtēšanai izmantojami sekojoši indikatori:

1. Ir veikti un analizēti pacientu antropometriskie mērījumi

Svara pieauguma un augšanas procesa kontroles pamatā ir ķermeņa auguma un svara regulāri mērījumi (antropometriskie mērījumi). Svarīgi, lai šie mērījumi tiktu izdarīti pareizi, precīzi un ar metodiski noteiktu regularitāti (ik mēnesi – vecumā līdz 1 gadam (ieskaitot), ik pusgadu – vecumā no 1 gada 1 dienas vecuma līdz 4 gadiem (ieskaitot) un ik gadu – vecumā no 4 gadiem 1 dienas līdz 17 gadiem 11 mēnešiem (ieskaitot). No 18 gadu vecuma ķermeņa svara kontrole veicama reizi gadā. Antropometriskie mērījumi sniedz būtisku informāciju par pacienta veselības stāvokli. To izvērtēšana ir ļoti būtiska loma tālākās taktikas izvēlē. Minētie rādītāji ir obligāti nosakāmi un dokumentējami visiem pacientiem primārās aprūpes un stacionāra etapā.

1) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte), vai pacienta nosūtījumā u27 formā.

Indikatori tiks izvērtēti populācijai, kuru klīniskās diagnozes kodi sakrītīs ar augstāk minētajām, šo pacientu dati, balstoties uz SSK-10 diagnozes kodu, tiks atlasīti elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos

2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par antropometrisko mērījumu izvērtēšanu (manipulācijas kods – 02401 – papildus profilaktiskā medicīniskā pārbaude) pacientiem. Pacientu skaits, kuriem antropometriskie mērījumi noteikti un dokumentēti pilnībā, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu ar izvērtētiem antropometriskiem mērījumiem īpatsvars tiks izteikts procentos.

$$KI = \frac{n_i}{n_a} * 100\%$$

n_i – pacientu skaits, kuriem izvērtēti un dokumentēti antropometriskie mērījumi

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja antropometriskie mērījumi izvērtēti 95% atlasītās populācijas.

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana katrā ārstniecības iestādē veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu pacientu ar aptaukošanos medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei

individuāli, ņemot vērā pacientu ar aptaukošanos prevalenci un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Ir veikti un analizēti pacientu antropometriskie mērījumi
Definīcija	Pacientu īpatsvars ar aptaukošanos, kuriem ir veikti un analizēti antropometriskie mērījumi.
Rādītāja klasifikācija	Uz pacientu vērsta aprūpe, Drošība
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte) vai pacienta nosūtījuma u27 formā.
Aprēķins	Pacientu skaits ar aptaukošanos, kuriem veikti un analizēti antropometriskie mērījumi / kopējais pacientu skaits ar aptaukošanos analizējamajā periodā. Iegūtais pacientu ar izvērtētiem antropometriskiem mērījumiem īpatsvars tiks izteikts procentos.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar aptaukošanos, kuriem veikti un analizēti antropometriskie mērījumi.
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar aptaukošanos analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām aptaukošanās saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: • E66 – Aptaukošanās • R63.5 – Nenormāls svara pieaugums • Q87 – Iedzimtu anomāliju sindromi, kas skar vairākas sistēmas
Izslēgšanas kritēriji	Diagnosticēts Kušinga sindroms – E24
Mērķa populācija	Pacienti ar aptaukošanos
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

2. Ir veikta aptaukošanās pakāpes izvērtēšana

Jebkura vecuma indivīda ar liekā svara problēmām aptaukošanās pakāpes izvērtēšana sniedz būtisku informāciju par augšanas un svara pieauguma smaguma procesa dinamiku, kā arī par vispārējo veselības stāvokli. To izvērtēšana ir ļoti būtiska loma tālākās taktikas izvēlē. Minētie rādītāji ir obligāti nosakāmi un dokumentējami visiem pacientiem ārsta apskatē, diagnosticējot aptaukošanos, primārās aprūpes un stacionāra etapā.

5) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte), vai pacienta nosūtījumā u27 formā.

Indikatori tiks izvērtēti populācijai, kuru klīniskās diagnozes kodi sakrītīs ar augstāk minētajām, šo pacientu dati, balstoties uz SSK-10 diagnozes kodu, tiks atlasīti elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos.

6) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par aptaukošanās pakāpes novērtēšanu pacientiem. Pacientu skaits, kuriem aptaukošanās pakāpe noteikta un dokumentēta pilnībā, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu ar izvērtēto aptaukošanās pakāpi īpatsvars tiks izteikts procentos.

$$KI = \frac{n_i}{n_a} * 100\%$$

n_i – pacientu skaits, kuriem izvērtēta un dokumentēta aptaukošanās pakāpe

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits ar aptaukošanos

7) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja aptaukošanās pakāpe izvērtēta 95% atlasītās populācijas.

8) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana katrā ārstniecības iestādē veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu pacientu ar aptaukošanos medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei individuāli, ņemot vērā pacientu ar liekā svara problēmām prevalenci un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Ir veikta aptaukošanās pakāpes izvērtēšana
Definīcija	Pacientu ar aptaukošanos īpatsvars, kuriem ir veikta aptaukošanās pakāpes izvērtēšana
Rādītāja klasifikācija	Uz pacientu vērsta aprūpe, Drošība
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte) vai pacienta nosūtījuma u27 formā.
Aprēķins	Pacientu skaits ar aptaukošanos, kuriem veikta aptaukošanās pakāpes izvērtēšana / kopējais pacientu skaits ar aptaukošanos analizējamajā periodā. Iegūtais pacientu ar izvērtēto aptaukošanās pakāpi īpatsvars tiks izteikts procentos.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar aptaukošanos, kuriem veikta aptaukošanās pakāpes izvērtēšana
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar aptaukošanos analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām liekā svara saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: • E66 – Aptaukošanās • R63.5 – Nenormāls svara pieaugums • Q87 – Iedzimtu anomāliju sindromi, kas skar vairākas sistēmas
Izslēgšanas kritēriji	Diagnosticēts Kušinga sindroms – E24
Mērķa populācija	Pacienti ar aptaukošanos
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā

Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>
-----------------------	---

3. Pacientiem ar aptaukošanos veikti endokrīno iemeslu izslēgšanas skrīningizmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējumu rekomendācijām

Klīniskajā algoritmā “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” noteikts izmeklējumu apjoms, kas veikams pacientiem ar aptaukošanos pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas. Lai izvērtētu, vai izmeklējumi veikti atbilstošā apjomā, jābūt attiecīgajiem ierakstiem pacienta medicīniskajā kartē vai pacienta nosūtījuma u27 formā, vai elektroniskajā datu uzglabāšanas sistēmā.

1) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā, vai pacienta nosūtījuma u27 formā.

Indikatori tiks izvērtēti populācijai, kuru klīniskās diagnozes kodi sakrītīs ar augstāk minētajām, šo pacientu dati, balstoties uz SSK-10 diagnozes kodu, tiks atlasīti elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos, vai pacienta nosūtījuma u27 formā.

2) Indikatora aprēķināšanas metode

Pacientiem ar aptaukošanos tiks pārbaudīts veikto izmeklējumu apjoms un tā atbilstība algoritma “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” izmeklējumu panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas. Pacientu skaits, kuriem izmeklējumu panelis izpildīts pilnībā, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu ar pilnībā izpildītu izmeklējumu paneli īpatsvars tiks izteikts procentos.

$$KI = \frac{n_i}{n_a} * 100\%$$

n_i – pacientu skaits, kuriem veikto izmeklējumu apjoms atbilst izmeklējumu panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits ar aptaukošanos

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja veikto izmeklējumu apjoms atbilst izmeklējumu panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas 95% atlasītās populācijas pacientiem ar aptaukošanos.

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana katrā ārstniecības iestādē veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu pacientu ar aptaukošanos medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei individuāli, ņemot vērā pacientu ar aptaukošanos prevalenci un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (sample size).

Nosaukums	Pacientiem ar aptaukošanos veikti endokrīno iemeslu izslēgšanas skrīningizmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim
Definīcija	Pacientu ar aptaukošanos īpatsvars, kuriem veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” izmeklējuma panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas
Rādītāja klasifikācija	Drošība, efektivitāte
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte), vai pacienta nosūtījumu u27 formās.

Aprēķins	Pacientu skaits ar aptaukošanos, kuriem veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas/ kopējais pacientu skaits ar aptaukošanos analizējamajā periodā. Iegūtais pacientu ar pilnībā izpildītu izmeklējumu paneli īpatsvars tiks izteikts procentos.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar aptaukošanos, kuriem veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas.
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar aptaukošanos analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgām aptaukošanās saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: • E66 – Aptaukošanās • R63.5 – Nenormāls svara pieaugums • Q87 – Iedzimtu anomāliju sindromi, kas skar vairākas sistēmas
Izslēgšanas kritēriji	Diagnosticēts Kušinga sindroms – E24
Mērķa populācija	Pacienti ar aptaukošanos
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

4. Reta ģenētiskā slimība ar agrīnu aptaukošanos diagnosticēta līdz 6 gadu vecumam

Klīniskajā algoritmā “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” noteiktais rīcības plāns visos veselības aprūpes līmeņos vērsts uz agrīnu slimību diagnostiku. Sevišķi iedzimtu ar aptaukošanos saistītu retu slimību īpatnība ir tāda, ka, jo agrīnākā vecumā šie slimnieki tiek apzināti un sāk saņemt atbilstošu specifisku ārstēšanu, jo pilnvērtīgāk iespējams mazināt slimību komplikāciju attīstību un uzlabot dzīves kvalitāti. Un otrādi – jo vēlāk kāda iedzimta reta patoloģija tiek diagnosticēta, jo dziļāks fizisks un/vai psihisks invalīds šis cilvēks kļūst pieaugušā vecumā. Tam, savukārt, ir

ne tikai medicīniskas, bet arī sociālas un materiālas sekas, jo šiem slimniekiem nereti mēdz būt grūti sociāli adaptēties vai strādāt, kas prasa papildus rūpes un materiālos resursus no savām ģimenēm un sabiedrības kopumā. Lai izvērtētu, vai iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdz 6 gadu vecumam (turpmāk arī – līdzskolas vecumā), jābūt attiecīgajiem ierakstiem pacienta medicīniskajā kartē vai pacienta nosūtījuma u27 formā, vai elektroniskajā datu uzglabāšanas sistēmā.

1) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā, vai pacienta nosūtījuma u27 formā.

Indikatori tiks izvērtēti populācijai, kuru klīniskās diagnozes kodi sakrītīs ar augstāk minētajām, šo pacientu dati, balstoties uz SSK-10 diagnozes kodu, tiks atlasīti elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos, vai pacienta nosūtījuma u27 formā.

2) Indikatora aprēķināšanas metode

Pacientiem ar agrīnu smagu aptaukošanos tiks pārbaudīts, vai iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdzskolas vecumā. Pacientu skaits, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdzskolas vecumā, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu īpatsvars, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdz 6 gadu vecumam, tiks izteikts procentos.

$$KI = \frac{n_i}{n_a} * 100\%$$

n_i – pacientu skaits, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdzskolas vecumā

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits ar agrīnu smagu aptaukošanos ģenētisku iemeslu dēļ

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdzskolas vecumā 95% atlasītās populācijas (pacienti ar agrīnu smagu aptaukošanos ģenētisku iemeslu dēļ).

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana katrā ārstniecības iestādē veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu pacientu ar agrīnu smagu aptaukošanos medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei individuāli, ņemot vērā pacientu ar agrīnu smagu aptaukošanos prevalenci un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (sample size).

Nosaukums	Reta ģenētiskā slimība ar agrīnu aptaukošanos diagnosticēta līdzskolas vecumā
Definīcija	Pacientu ar agrīnu smagu aptaukošanos ģenētisku iemeslu dēļ īpatsvars, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdz 6 gadu vecumam
Rādītāja klasifikācija	Drošība, efektivitāte
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte), vai pacienta nosūtījumu u27 formās.
Aprēķins	Pacientu skaits ar agrīnu smagu aptaukošanos, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdz 6 gadu vecumam / kopējais pacientu skaits ar agrīnu smagu aptaukošanos ģenētisku iemeslu dēļ analizējamajā periodā. Iegūtais pacientu īpatsvars, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdz 6 gadu vecumam, tiks izteikts procentos.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar agrīnu smagu aptaukošanos, kuriem iedzimti reti ģenētiski ar aptaukošanos saistīti iemesli ir diagnosticēti līdz 6 gadu vecumam
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar agrīnu smagu aptaukošanos ģenētisku iemeslu dēļ analizējamajā periodā.

Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām aptaukošanos saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: • E66 – Aptaukošanās • R63.5 – Nenormāls svara pieaugums • Q87 – Iedzimtu anomāliju sindromi, kas skar vairākas sistēmas
Izslēgšanas kritēriji	Diagnosticēts Kušinga sindroms – E24
Mērķa populācija	Pacienti ar agrīnu smagu aptaukošanos
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

5. Pacientiem ar smagu aptaukošanos veikta hiperfāgijas izvērtēšana atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem

Klīniskajā algoritmā “Diagnostikas algoritms pacientam ar aizdomām par retu ģenētisko slimību ar aptaukošanos” noteiktais rīcības plāns visos veselības aprūpes līmeņos vērsts uz agrīnu slimību diagnostiku. Sevišķi iedzimtu ar aptaukošanos saistītu retu slimību īpatnība ir tāda, ka, jo agrīnākā vecumā – līdz 6 gadu vecumam, šie slimnieki tiek apzināti un sāk saņemt atbilstošu specifisku ārstēšanu, jo pilnvērtīgāk iespējams mazināt slimību komplikāciju attīstību un uzlabot dzīves kvalitāti. Un otrādi – jo vēlāk kāda iedzimta reta patoloģija tiek diagnosticēta, jo dziļāks fizisks un/vai psihisks invalīds šis cilvēks kļūst pieaugušā vecumā. Tam, savukārt, ir ne tikai medicīniskas, bet arī sociālas un materiālas sekas, jo šiem slimniekiem nereti mēdz būt grūti sociāli adaptēties vai strādāt, kas prasa papildus rūpes un materiālos resursus no savām ģimenēm un sabiedrības kopumā. Lai izvērtētu, vai pacientiem ar smagu aptaukošanos veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem, jābūt attiecīgajiem ierakstiem pacienta medicīniskajā kartē vai pacienta nosūtījuma u27 formā, vai elektroniskajā datu uzglabāšanas sistēmā.

1) Indikатора avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā, vai pacienta nosūtījuma u27 formā.

Indikatori tiks izvērtēti populācijai, kuru klīniskās diagnozes kodi sakrītīs ar augstāk minētajām, šo pacientu dati, balstoties uz SSK-10 diagnozes kodu, tiks atlasīti elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos, vai pacienta nosūtījuma u27 formā.

2) Indikatora aprēķināšanas metode

Pacientiem ar smagu aptaukošanos tiks pārbaudīts, vai veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem. Pacientu skaits, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu īpatsvars, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem, tiks izteikts procentos.

$$KI = \frac{n_i}{n_a} * 100\%$$

n_i – pacientu skaits, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem.

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits ar smagu aptaukošanos

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem 95% atlasītās populācijas pacientiem ar smagu aptaukošanos.

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana katrā ārstniecības iestādē veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu pacientu ar smagu aptaukošanos medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei

individuāli, ņemot vērā pacientu ar smagu aptaukošanos prevalenci un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (sample size).

Nosaukums	Pacientiem ar smagu aptaukošanos veikta hiperfāgijas izvērtēšana atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem
Definīcija	Pacientu ar smagu aptaukošanos īpatsvars, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem
Rādītāja klasifikācija	Drošība, efektivitāte
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte), vai pacienta nosūtījumu u27 formās.
Aprēķins	Pacientu skaits ar smagu aptaukošanos, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem / kopējais pacientu skaits ar smagu aptaukošanos analizējamajā periodā. Iegūtais pacientu īpatsvars, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem, tiks izteikts procentos.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar smagu aptaukošanos, kuriem veikta hiperfāgijas diagnostika atbilstoši algoritma izmeklējumu instrumentiem
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar smagu aptaukošanos analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām aptaukošanos saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: • E66 – Aptaukošanās • R63.5 – Nenormāls svara pieaugums • Q87 – Iedzimtu anomāliju sindromi, kas skar vairākas sistēmas
Izslēgšanas kritēriji	Diagnosticēts Kušinga sindroms – E24
Mērķa populācija	Pacienti ar smagu aptaukošanos
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros

Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>