

Autori: Prof. Ināra Logina, dr. Līga Keiša Ķirse, dr. Vilnis Sosārs

## 47. Kvalitātes indikatori pacientiem ar vēža izraisītām sāpēm

Veselības aprūpes kvalitātes nozīmīgākās sastāvdaļas ir konsekventa veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana, uz pierādījumiem balstītas prakses izmantošana, koordinēta aprūpe visos veselības aprūpes posmos, iespējamo kļūdu novēršana pacientu aprūpes procesā (drošība) un klīniskās efektivitātes uzlabošana. Lai uzlabotu veselības aprūpes kvalitāti, ļoti būtiska ir ārstniecības kvalitātes izvērtēšana. Visprecīzāk ārstniecības kvalitāti, ieskaitot klīnisko vadlīniju izpildi, iespējams izvērtēt, izmantojot rūpīgi atlasītus un izstrādātus, uz pierādījumiem balstītus kvalitātes indikatorus.

Kvalitātes indikatori ir daudz dimensionāli, pieejami līdzekļi veselības aprūpes kvalitātes izvērtēšanai un veicināšanai. To aprēķināšanai izmantoti viegli pieejami pacienta hospitalizācijas, ambulatorās aprūpes un administratīvie dati.

Algoritma “vēža sāpes” pamatmērķis ir savlaicīga sāpju atpazīšana un ārstēšana.

### Kvalitātes indikatoru izvērtēšana

Lai izvērtētu algoritma izpildi un efektivitāti, kvalitātes indikatori izvērtējami pacientu populācijai ar sekojošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora:

Ļaundabīgi audzēji: (C00 - C97);

Algoritma “Vēža sāpju” izvērtēšanai izmantojami sekojoši indikatori:

#### 1. Ir noteikti sāpju rakstura, stipruma - intensitātes noteikšana

Sāpju intensitātes un kvalitātes mērīšanai un reģistrēšanai lieto skalas **intensitātes novērtēšanas skalas**:

*Vizuālo analogu skala (VAS)* – indivīds atzīmē savu sāpju intensitāti uz 10 cm (100 mm) gara nogriežņa/lineāla atbilstoši savām izjūtām. Skalas sākuma jeb „0” punkts atbilst stāvoklim, kad sāpju nav nemaz, beigu punkts – maksimāli stiprām, visstiprākajām, kādas vien var iedomāties. Pārbaudītājs pēc tam izmēra šo norādīto atzīmi, to izsakot skaitliskās vienībās (cm vai mm).

*Numeriskā analogu (reitinga) skala (NRS)* – indivīds atzīmē sāpju intensitāti uz 11 ballu skaitliskas skalas, kur sāpju intensitātei atbilst skaitlis no 0 līdz 10, atbilstoši 0 - sāpju nav nemaz, 10 balles – maksimāli stipras, neizturamas sāpes. Šo skalu izmanto apskates laikā kā sāpju lineālu, bet var arī novērtēt attālināti.

*Verbālā sāpju intensitātes (reitingu) skala (VRS)* – aprakstošs sāpju novērtējums, ko saista ar pēc VAS un NRS skalām :

- vājas (vieglas, maz izteiktas): ja tās ir 3 un mazāk balles stipras,
- vidēji stipras vidējas, mērenas) sāpes: 4-6 balles,
- stipras (intensīvas, stipri izteiktas): 7 -10 balles.

Vēža pacientiem sāpju intensitāte jāvērtē regulāri un īpaši sāpju terapijas rezultātus novērtēšanai, izmantojot VAS vai NRS un katrā apsekošanas reizē uzdodot jautājumu „Jūsu visstiprākās sāpes pēdējo 24 stundu laikā”.

**Sāpju rakstura, stipruma - intensitātes noteikšana** ir ļoti būtiska loma pareizas terapijas izvēlē. Minētie rādītāji ir obligāti nosakāmi, dinamikā novērojami un dokumentējami visiem pacientiem, kuriem ir vēža radītas sāpes stacionārā vai ambulatorā daļā, pie jebkura speciālista.

#### 1) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte). Indikatori tiks izvērtēti populācijai, kuru klīniskās diagnozes kodi sakrītīs ar augstāk minētajiem, 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 **sāpju rakstura, stipruma - intensitātes** izvērtēšanu stacionārā vai ambulatorā daļā, pie jebkura speciālista. Pacientu skaits ar sāpēm, kuriem izvērtēts **sāpju raksturs, stiprums – intensitāte**, tiks dalīts ar kopējo pacientu skaitu ar vēzi slimojošiem pacientiem, kuriem ir sāpes analizējamajā periodā

Iegūtais pacientu ar izvērtētiem rādītājiem īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

$n_i$  – pacientu skaits ar sāpēm, kuriem izvērtēts un dokumentēts **sāpju raksturs, stiprums - intensitāte**.

$n_a$  – kopējais pacientu skaits ar vēzi slimojošiem pacientiem, kuriem ir sāpes, analizējamajā periodā.

#### 3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja **sāpju raksturs, stiprums - intensitāte** izvērtēti 95% atlasītās populācijas.

#### 4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana katrā ārstniecības iestādē veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu to pacientu medicīniskos datus, kuriem ir atbilstoši pēc SSK -10 diagnozes kods C00 - C97 un analizējot tālāk to pacientu medicīnas datus, kuriem ir vēža radītas sāpes. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei individuāli, ņemot vērā pacientu ar sāpēm apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Sāpju izvērtēšana
<b>Definīcija</b>	Pacienti ar audzēju, kuri vērsušies pēc palīdzības stacionārā vai ambulatorā daļā ar sāpēm, kuriem ir noteikti un dokumentēti rādītāji par sāpēm - <b>sāpju raksturs, stīprums - intensitāte</b> .
<b>Rādītāja klasifikācija</b>	Uz pacientu vērsta aprūpe, Drošība
<b>Datu avots</b>	Pacientu dati, kas dokumentēti gan stacionārā, gan ambulatorā daļā elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte)
<b>Aprēķins</b>	Pacientu skaits ar sāpēm, kuriem izvērtēts <b>sāpju raksturs, stīprums - intensitāte</b> / kopējais pacientu skaits ar vēzi slimojošiem pacientiem, <u>kuriem ir sāpes</u> analizējamajā periodā.
<b>Skaitītājs</b>	Pacientu skaits ar sāpēm, kuriem izvērtēts <b>sāpju raksturs, stīprums - intensitāte</b> .
<b>Saucējs</b>	Kopējais pacientu skaits ar vēzi slimojošiem pacientiem, kuriem ir sāpes, analizējamajā periodā.
<b>Iekļaušanas kritēriji</b>	Pacienti ar sāpēm pēc SSK-10 klasifikatora: C00 – C97
<b>Mērķa populācija</b>	Pacienti ar vēža radītām sāpēm, kuri vērsušies pēc palīdzības pie jebkura speciālista stacionārā vai ambulatorā daļā
<b>Rādītāja aptvere</b>	Ārstniecības iestādes ietvaros
<b>Datu apkopošanas biežums</b>	Reizi gadā
<b>Datu pilnīgums</b>	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

## Atsauces

1. Ministru kabineta rīkojums Nr.468 „Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014. – 2020. gadam.”
2. R. Scrivener, C. Morrell, D. Pink, N. Bromwich, R. Baker, S. Redsell, E. Shaw, K. Stevenson „Principles for Best Practice in Clinical Audit” 2002
3. Farquhar, Marybeth. "AHRQ quality indicators." (2008).
4. "Guide to patient safety indicators." Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (2003).