

Autori: Asoc. prof. Iveta Dzīvīte Krišāne; Dr. Ināra Kirillova

Kvalitātes indikatori bērniem ar vairogdziedzera saslimšanām

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. Vsipecīgāk ārstniecības kvalitāti, ieskaitot klīnisko vadlīniju izpildi, iespējams izvērtēt, izmantojot rūpīgi atlasītus un izstrādātus, uz pierādījumiem balstītus kvalitātes indikatorus.

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

Algoritma “Endokrīno slimību agrīna diagnostika bērniem – vairogdziedzera saslimšanas” pamatmērķis ir uzlabot bērnu ar vairogdziedzera saslimšanām 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 ar sekojošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora:

- E23.0 – Hipopituitārisms
- E03 – Hipotireozes varianti
- E04 – Netoksiska kākšļa varianti
- E05 – Tireotoksikoze
- E06 – Tireoidīti
- E07 – Citas vairogdziedzera slimības
- E89.0 – pēcmanipulāciju hipotireoze
- E89.3 – pēcmanipulāciju hipopituitārisms

Algoritma “Endokrīno slimību agrīna diagnostika bērniem – vairogdziedzera saslimšanas” izvērtēšanai izmantojami sekojoši indikatori:

1. Ir veikti un analizēti antropometriskie mērījumi

Vairogdziedzera funkcionālā darbības 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, ik pusgadu – vecumā līdz 4 gadiem un ik gadu – vecumā no 4 līdz 18 gadiem). Antropometriskie mērījumi sniedz būtisku informāciju par bērna veselības stāvokli. To izvērtēšana ir ļoti būtiska loma tālākās taktikas izvēlē. Minētie rādītāji ir obligāti nosakāmi un dokumentājami visiem bērniem 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 pacientu 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 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 vairogdziedzera saslimšanām medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts katrai ārstniecības iestādei individuāli, ņemot vērā pacientu ar vairogdziedzera saslimšanām apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Ir veikti un analizēti antropometriskie mērījumi
Definīcija	Pacientu līdz 18 gadu vecumam īpatsvars ar vairogdziedzera saslimšanām, 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 vairogdziedzera saslimšanām, kuriem veikti un analizēti antropometriskie mērījumi / kopējais pacientu skaits ar vairogdziedzera saslimšanām analizējamajā periodā.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar vairogdziedzera saslimšanām, kuriem veikti un analizēti antropometriskie mērījumi.
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar vairogdziedzera saslimšanām analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām vairogdziedzera saslimšanu saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: <ul style="list-style-type: none">• E23.0 – Hipopituitārisms

	<ul style="list-style-type: none"> • E03 – Hipotireozes varianti • E04 – Netoksiska kākšļa varianti • E05 – Tireotoksikoze • E06 – Tireoidīti • E07 – Citas vairogdziedzera slimības • E89.0 – pēcmanipulāciju hipotireoze • E89.3 – pēcmanipulāciju hipopituitārisms
Mērķa populācija	Pacienti ar vairogdziedzera saslimšanām no 1 mēneša līdz 18 gadu vecumam
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

2. Pacienti ar vairogdziedzera saslimšanām veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim

Klīniskajā algoritmā “Endokrīno slimību agrīna diagnostika bērniem – vairogdziedzera saslimšanas” noteikts izmeklējumu apjoms, kas veicams pacientiem ar vairogdziedzera saslimšanām pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas. Lai izvērtētu, vai izmeklējumi veikti atbilstošā apjomā, jābūt attiecīgajiem ierakstiem bērna 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 kodī 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 vairogdziedzera saslimšanām tiks pārbaudīts veikto izmeklējumu apjoms un tā atbilstība algoritma “Endokrīno slimību agrīna diagnostika bērniem – vairogdziedzera saslimšanas” 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 vairogdziedzera saslimšanām

3) Indikatora interpretācija

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

4) Indikatora kontrole

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

Nosaukums	Pacientiem ar vairogdziedzera saslimšanām veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim
Definīcija	Pacientu līdz 18 gadu vecumam ar vairogdziedzera saslimšanām īpatsvars, kuriem veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma “Endokrīno slimību agrīna diagnostika bērniem – vairogdziedzera saslimšanas” 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 vairogdziedzera saslimšanām, kuriem veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas/ kopējais pacientu skaits ar vairogdziedzera saslimšanām analizējamajā periodā.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar vairogdziedzera saslimšanām, kuriem veikti izmeklējumi atbilstoši algoritma izmeklējuma panelim pirms endokrinoloģiskas specifiskas izmeklēšanas.
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar vairogdziedzera saslimšanām analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām vairogdziedzera saslimšanām saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: <ul style="list-style-type: none"> • E23.0 – Hipopituitārisms • E03 – Hipotireozes varianti • E04 – Netoksiska kākšļa varianti • E05 – Tireotoksikoze • E06 – Tireoidīti • E07 – Citas vairogdziedzera slimības • E89.0 – pēcmanipulāciju hipotireoze • E89.3 – pēcmanipulāciju hipopituitārisms
Mērķa populācija	Pacienti ar vairogdziedzera saslimšanām no 1 mēneša līdz 18 gadu vecumam
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

3. Iedzimtas hipotireozes ārstēšana ir uzsākta līdz 1 mēneša vecumam

Klīniskajā algoritmā “Endokrīno slimību agrīna diagnostika bērniem – vairogdziedzera saslimšanas” noteiktais rīcības plāns primārajā etapā vērsts uz agrīnu slimību diagnostiku un savlaicīgu ārstēšanas uzsākšanu. Sevišķi iedzimtas hipotireozesīpatnība ir tāda, ka, jo agrīnākā vecumā šie slimnieki tiek apzināti un sāk saņemt atbilstošu ārstēšanu, jo pilnvērtīgāk cilvēks izaug. Un otrādi – jo vēlāk kāda iedzimta hipotireoze bērnam 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 iedzimtas hipotireozes ārstēšana ir uzsākta līdz 1 mēneša vecumam, jābūt attiecīgajiem ierakstiem bērna medicīniskajā kartē vai pacienta nosūtījuma u27 formā, vai elektroniskajā datu uzglabāšanas sistēmā.

5) 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.

6) Indikatora aprēķināšanas metode

1. Pacientiem ar iedzimtu hipotireozi tiks pārbaudīts, vai iedzimtas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam. Pacientu skaits, kuriem iedzimtas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu īpatsvars, kuriem iedzimtas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam, tiks izteikts procentos.

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

n_i – pacientu skaits, kuriem iedzimtas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits ar iedzimtu hipotireozi

7) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja iedzimas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam 95% atlasītās populācijas bērniem ar iedzimtu hipotireozi.

8) Indikatora kontrole

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

Nosaukums	Iedzimas hipotireozes ārstēšana ir uzsākta līdz 1 mēneša vecumam
Definīcija	Pacientu līdz 1 gada vecumam ar iedzimtu hipotireozi īpatsvars, kuriem iedzimas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša 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 iedzimtu hipotireozi, kuriem iedzimas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam / kopējais pacientu skaits ar iedzimtu hipotireozi analizējamajā periodā.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar iedzimtu hipotireozi, kuriem iedzimas hipotireozes ārstēšana uzsākta līdz 1 mēneša vecumam
Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar iedzimtu hipotireozi analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar attiecīgajām iedzimtu hipotireozi saturošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora:

	<ul style="list-style-type: none"> • E03.0 – iedzimta hipotireoze ar difūzu kāksli • E03.1 – iedzimta hipotireoze bez kākšļa • E03.4 – vairogdziedzera atrofija
Mērķa populācija	Pacienti ar augšanas traucējumiem no 1 dienas līdz 1 gada vecumam
Rādītāja aptvere	Ārstniecības iestādes ietvaros
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>