

Autori: Dr. Ieva Puķīte

BIEŽĀKO PĀRTIKAS NEPANESĪBU DIAGNOSTIKA UN ĀRSTĒŠANA BĒRNIEM PRIMĀRĀ APRŪPĒ UN HOSPITĀLĀ ETAPĀ.

Celiakijas diagnostika un ārstēšana primārajā aprūpē un specializētā klīnikā.

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

Algoritma “Celiakijas diagnostika un ārstēšana primārajā aprūpē un specializētā klīnikā” pamatmērķis ir savlaicīga hroniskas slimības celiakija atpazīšana un ārstēšana.

Kvalitātes indikatoru izvērtēšana.

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

K90.0 Celiakija.

Algoritma “Celiakijas diagnostika un ārstēšana primārajā aprūpē un specializētā klīnikā” izvērtēšanai izmantojami sekojoši indikatori:

1. Pacientiem celiakijas diagnozes noteikšanai veikta atbilstoša seroloģiskā testēšana, t.i., audu transglutamināzes IgA un IgG antivielas, kā arī noteikts kopējā imūnglobulīna A līmenis (*Turpmāk- atbilstoša seroloģiskā testēšana*).

Pamatojums: Ja celiakija nav atpazīta vai noteikta nepareiza diagnoze ar neprecīzi izvēlētu seroloģisko testu, iespējama negatīva ietekme uz bērna fizisko attīstību,

vēlīnas komplikācijas saistībā ar celiakiju, nevajadzīgi izmeklējumi un pazemināta dzīves kvalitāte.

1) Indikatora avots

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

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

2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par izvēlēto seroloģisko testu pacientiem ar noteiktu celiakijas diagnozi. Pacientu skaits, kuriem noteiktas audu transglutamināzes IgA un IgG antivielas un kopējais imūnglobulīns A, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu skaita ar iepriekšminētiem seroloģiskajiem testiem īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

n_i – pacientu skaits, kuriem noteiktas audu transglutamināzes IgA un IgG antivielas un kopējais imūnglobulīns A

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja atbilstoša seroloģiskā testēšana veikta 95% atlasītās populācijas.

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana BKUS veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu visu gada laikā diagnosticēto pacientu ar celiakiju medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts, ņemot vērā pacientu ar

primāri diagnosticētu celiakiju apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Pacientiem ar celiakijas diagnozes noteikšanai tiek veikta atbilstoša seroloģiskā testēšana, t.i., audu transglutamināzes IgA un IgG antivielas, kā arī noteikts kopējā imūnglobulīna A līmenis.
Definīcija	Atbilstoša seroloģiskā testēšana atbilst pieņemtajam celiakijas diagnostikas algoritmam. Ja noteikta nepareiza diagnoze ar neprecīzi izvēlētu seroloģisko testu, iespējama vai hiperdiagnostika, vēlīnas komplikācijas saistībā ar celiakiju, nevajadzīgi izmeklējumi un pazemināta dzīves kvalitāte.
Rādītāja klasifikācija	Uz pacientu vērsta aprūpe. Precīza diagnostika. Dzīves kvalitāte.
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti slimnīcas elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte).
Aprēķins	Pacientu skaits ar celiakiju, kuriem veikta atbilstoša seroloģiskā testēšana/ kopējais pacientu skaits ar noteiktu celiakijas diagnozi analizējamajā periodā reiz 100
Skaitītājs	Pacientu skaits ar primāri diagnosticētu celiakiju, kuriem veikta atbilstoša seroloģiskā testēšana un tā fiksēta pacienta ambulatorā vai stacionāra dokumentācijā(elektroniskā vai papīra formātā).
Saucējs	Kopējais atlasīto pacientu skaits ar primāri diagnosticētu celiakiju analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar primāri diagnosticētu celiakiju pēc SSK-10 klasifikatora:

	<i>K90.0 Celiakija.</i>
Mērķa populācija	Pacienti ar celiakiju no 0 līdz 18 gadu vecumam, kuri ārstējušies un dinamiski novēroti BKUS.
Rādītāja aptvere	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

Rezultāts:

Uzlabota seroloģiskā testēšana, celiakijas pacientu atpazīšana un noteikti pacienti, kuriem nepieciešama tālāka celiakijas diagnostika.

- 2. Pacienti ar pozitīvu vai šaubīgu seroloģisko celiakijas testu tiek nosūtīti pie bērnu gastroenterologa galīgai diagnostikai un veikta tievo zarnu biopsija, nepārtraucot glutēnu saturošo produktu lietošanu.**

Pamatojums:

Pozitīvs seroloģiskais tests nav pietiekams galīgai celiakijas diagnozei. Pacientiem ar klīniskām aizdomām un pozitīvu seroloģisko testu jāveic biopsija no tievās zarnas. Galīgo diagnozi apstiprina sertificēts bērnu gastroenterologs. Bezglutēna diēta pirms galīgās diagnozes var mainīt izmeklējumu rezultātus un ietekmēt pareizu diagnostiku.

- 1) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti BKUS stacionārās un ambulatorās daļas 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 izrakstoties, tiks atlasīti slimnīcu elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos.

- 2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par biopsijas veikšanu un diētu pirms biopsijas pacientiem ar aizdomām par celiakijas diagnozi un veiktu seroloģisko testu. Pacientu skaits, kuriem veikta biopsija no tievās zarnas, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu skaita ar biopsiju īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

n_i – pacientu skaits, kuriem veikta tievo zarnu biopsija

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja tievo zarnu biopsija veikta 95% atlasītās populācijas.

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana BKUS veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu gada laikā diagnosticēto pacientu ar celiakiju medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts, ņemot vērā pacientu ar primāri diagnosticētu celiakiju apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Pacientiem ar pozitīvu vai šaubīgu seroloģisko celiakijas testu tiek veikta tievo zarnu biopsija, nepārtraucot glutēnu saturošo produktu lietošanu.
Definīcija	Celiakijas diagnostika atbilst pieņemtajam celiakijas diagnostikas algoritmam. Ja celiakija nav atpazīta vai noteikta nepareiza diagnoze, iespējama hipo- vai hiperdiagnostika, vēlīnas komplikācijas saistībā ar celiakiju, nevajadzīgi izmeklējumi un pazemināta dzīves kvalitāte.
Rādītāja klasifikācija	Uz pacientu vērsta aprūpe. Precīza diagnostika.

	Dzīves kvalitāte.
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti slimnīcas elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte).
Aprēķins	Pacientu skaits ar celiakiju, kuriem veikta tievo zarnu biopsija/ kopējais pacientu skaits ar noteiktu celiakijas diagnozi analizējamajā periodā.
Skaitītājs	Pacientu skaits ar primāri diagnosticētu celiakiju, kuriem veikta tievo zarnu biopsija un pirms tam ir identificēts šaubīgs vai pozitīvs seroloģiskais tests tā fiksēta pacienta ambulatorā vai stacionārā dokumentācijā (elektroniskā vai papīra formātā).
Saucējs	Kopējais atlasīto pacientu skaits ar primāri diagnosticētu celiakiju analizējamajā periodā.
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar primāri diagnosticētu celiakiju pēc SSK-10 klasifikatora: <i>K90.0 Celiakija.</i>
Mērķa populācija	Pacienti ar celiakiju no 0 līdz 18 gadu vecumam, kuri ārstējušies un dinamiski novēroti BKUS.
Rādītāja aptvere	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

Rezultāts:

Pacientiem ar aizdomām par celiakiju apstiprināta diagnoze atbilstoši Latvijā un Eiropā pieņemtiem kritērijiem.

3. Pacienti ar apstiprinātu celiakijas diagnozi veikta dinamiska novērošana reizi 2 gados vai biežāk, ja to individuālā kārtā noteicis speciālists (bērnu gastroenterologs).

Pamatojums:

Pacienti ar celiakiju nepieciešams kontrolēt fizisko attīstību, simptomu un klīnisko pazīmju dinamiku, kā arī izvērtēt iespējamo komplikāciju attīstību un līdzestību bezglutēna diētai. Dinamiskā novērošana ietver pacientam individuāli noteiktu analīžu paneli.

1) Indikatora avots

Kvalitātes indikatora izvērtēšanai izmantojami pacientu dati, kas dokumentēti BKUS 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 izrakstoties, tiks atlasīti ārstniecības iestāžu elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos.

2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par dinamisko novērošanu pacientiem ar celiakijas diagnozi. Pacientu skaits, kuriem veikta regulāra (vismaz reizi 2 gados) novērošana pie bērnu gastroenterologa, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu skaita ar biopsiju īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

n_i – pacientu skaits, kuriem veikta regulāra (vismaz reizi 2 gados) novērošana pie bērnu gastroenterologa,

n_a – kopējais atlasīto pacientu skaits

3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja veikta regulāra (vismaz reizi 2 gados) novērošana pie bērnu gastroenterologa 95% atlasītās populācijas.

4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana ārstniecības iestādēs, kur pieņem bērnu gastroenterologs, veicama reizi gadā, izskatot va pacientu ar celiakiju medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts, ņemot vērā pacientu ar celiakiju apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

Nosaukums	Pacientiem ar apstiprinātu celiakijas diagnozi veikta regulāra dinamiska novērošana vismaz reizi 2 gados vai biežāk, ja to individuālā kārtā noteicis speciālists (bērnu gastroenterologs).
Definīcija	Celiakijas dinamiska novērošana atbilst pieņemtajam celiakijas ārstēšanas algoritmam. Ja pacients ar celiakiju netiek regulāri novērots pie speciālista, nav iespējama savlaicīga komplikāciju atpazīšana, tiek veikti nevajadzīgi izmeklējumi un pazemināta pacientu dzīves kvalitāte.
Rādītāja klasifikācija	Uz pacientu vērsta aprūpe. Dzīves kvalitāte. Komplikāciju atpazīšana.
Datu avots	Pacientu dati, kas dokumentēti slimnīcas elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte).
Aprēķins	Pacientu skaits ar celiakiju, kuriem veikta regulāra dinamiska novērošana vismaz reizi 2 gados vai biežāk, ja to individuālā kārtā noteicis speciālists (bērnu gastroenterologs) / kopējais pacientu skaits ar noteiktu celiakijas diagnozi analizējamajā periodā.
Skaitītājs	Pacienti ar diagnosticētu celiakiju (līdz 17 g.v. attiecīgajā gadā), kam jebkad (izņemot to pašu gadu/vai 2 pēdējos gadus) apstiprināta (ar seroloģisko testu un biopsiju) celiakijas dg (K90.0).

Saucējs	Kopējais pacientu skaits ar diagnosticētu celiakiju analizējamajā periodā. , kam bijusi kaut viena vizīte pie gastroenterologa pēdējo 2 gadu laikā
Iekļaušanas kritēriji	Pacienti ar diagnosticētu celiakiju pēc SSK-10 klasifikatora: <i>K90.0 Celiakija.</i>
Mērķa populācija	Pacienti ar celiakiju no 0 līdz 18 gadu vecumam, kuri ārstējušies un dinamiski novēroti BKUS.
Rādītāja aptvere	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
Datu apkopošanas biežums	Reizi gadā
Datu pilnīgums	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i>

Rezultāts:

Savlaicīgi identificēti celiakijas pacienti ar nelīdzestību bezglutēna diētai, komplikācijām un refraktāru slimības gaitu. Uzlabota pacientu dzīves kvalitāte.