



NACIONĀLAIS  
ATTĪSTĪBAS  
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA  
Eiropas Sociālais  
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

Eiropas Sociālā fonda darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai”, projekts Nr.9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”

# KVALITĀTES INDIKATORI

## Brūču aprūpe vispārējā aprūpē

**SalvumTD**  
Aprūpe un izglītība

Profesionālās tālākizglītības un  
pilnveides izglītības iestāde „Salvum TD”

2023. gads  
Rīga

## Autori

Lilija Prudņikova, vispārējās aprūpes māsa, sertificēta ķirurģiskās aprūpes māsas specialitātē

Ilze Gaile, vispārējās aprūpes māsa, sertificēta bērnu aprūpes māsas specialitātē

Kvalitātes indikatoru izstrādes darba grupā piedalījās: Rita Konstante, Dr. med. Veselības aprūpē

<b>Nosaukums</b>	<b>Pacientu īpatsvars no visiem pacientiem ar brūcēm, kuriem pirmreizējs atbilstošs brūču novērtējums tika veikts 6 stundu laikā pēc uzņemšanas brīža.</b>
<b>Īss apraksts (pamatojums)</b>	Precīzs un pārdomāts brūču novērtējums ir būtisks, lai nodrošinātu kvalitatīvu pacienta ar brūci ārstēšanu un aprūpi. Bez atbilstoša un savlaicīga brūču novērtējuma un brūču aprūpes darbībām klīniskie lēmumi nav efektīvi. Māsām ir nepieciešams pilnveidot precīzas brūču novērtēšanas prasmes, lai spētu efektīvi plānot, īstenot un novērtēt pacientu aprūpi.
<b>Indikatora mērķa vērtība, interpretācija</b>	95% no visiem pacientiem ar brūcēm pirmreizējs atbilstošs brūču novērtējums tika veikts 6 stundu laikā pēc uzņemšanas brīža
<b>Indikatora aprēķina metode</b>	Skaitītājs dalīts ar saucēju, reiz 100, kur PI ir pacientu īpatsvars no visiem pacientiem ar brūcēm, kuriem pirmreizējs atbilstošs brūču novērtējums tika veikts 6 stundu laikā pēc uzņemšanas brīža.  $PI = \frac{\text{UPS ar brūču novērtējumu pirmajās 6 stundās pēc uzņemšanas brīža}}{\text{Visu UPS ar brūci uzņemšanas brīdī}} \times 100$
<b>Skaitītājs</b>	Unikālo pacientu skaits (UPS) konkrētajā laika periodā, kuriem brūces novērtēšana ir veikta pirmajās 6 stundās pēc uzņemšanas brīža.
<b>Saucējs</b>	Visu unikālo pacientu skaits (UPS) konkrētajā laika periodā, kuriem uzņemšanas brīdī (24 stundas un ilgāk ir identificēta brūce/es (dažādas etioloģijas).
<b>Datu avots</b>	Pacientu medicīniskās kartes, aprūpes dokumentācija papīra formā vai elektroniskās datu bāzes.
<b>Nepieciešamie datu punkti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacienta uzņemšanas datums un laiks;</li> <li>▪ Dokumentēti pirmreizējie brūču novērtējuma dati - datums un laiks;</li> <li>▪ Pirmreizējā brūču novērtēšanas pamatinformācija par brūci (piem. brūces veids, lokalizācija, etioloģija, izmērs, brūces pamatnes audu un apkārtējo audu novērtēšana, brūces dzīšanas ietekmējošie faktori, sāpju novērtējums).</li> </ul>
<b>Aprūpes līmenis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sekundārā, terciārā aprūpes līmeņa ārstniecības iestādes.</li> <li>▪ Ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādes.</li> </ul>
<b>Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)</b>	Indikatora kontrole un rezultātu izvērtēšanu nodrošināma vienu reizi 6 mēnešos iestādes ietvaros.
<b>Mērvienība</b>	Procenti %

Iekļaušanas kritēriji	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacienti līdz 18 gadu vecumam ar dažādas etioloģijas brūcēm, kuriem, brūču novērtējums tika veikts 6 stundu laikā pēc uzņemšanas brīža.</li> <li>▪ Kā iekļaušanas kritēriju var izmantot arī ar diagnozēm saistīto grupu DRG sistēmu un/vai ķirurģisko manipulāciju klasifikatoru (NCSP), un/ vai sekojošus diagnožu kodus pēc starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK): L97; L89; L89.1; L89.2; L89.3; L89.9; L89.0; R02; L98.4; T81.3; I83.0; T81.4; T87.4; S21.9; S81.9; L00_L08; T91.0; T81.5; T14.0; O86.0; N77.0; N77.8; S01.1; S61.0; S91.1; S91.3; T00.1; T00.2; T00.3; T00.6; S50.9; T01.0; T01.1; T01.2; T01.3; T14.1; T29.0; T31; T20-T32; T29; T29.1; T29.2; T29.3; T30; T92.0; T93.0; T95; T95.0; T95.1; T95.2; T95.3; T95.4; T95.8; T95.9.</li> </ul>
Izslēgšanas kritēriji	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacienti, kuriem ir veiktas ķirurģiskās manipulācijas 6 stundu laikā no uzņemšanas brīža.</li> <li>▪ Pacienti, kuriem ir veiktas ķirurģiskas manipulācijas jau esot ārstniecības iestādēs vai ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādēs.</li> </ul>
Datu pilnīgums	100% pacientiem ir veikta brūces novērtēšana 6 stundu laikā no uzņemšanas brīža (ieskaitot tos pacientus, kuri stacionārā uzturējās līdz 24 stundām).
Mērķa grupa	Pacienti no 18 gadu vecuma ar dažādas etioloģijas brūci.
Minimālais datu apjoms	95%
Rādītāja aptvere	Sekundārās, terciārās aprūpes līmeņa ārstniecības iestādes vai ilgtermiņa sociālā aprūpes iestādes ietvaros.
Ieteikumi Latvijā izmantojamo indikatoru pilnveidei	Vienotas dokumentācijas izveide brūču novērtēšanā un aprūpes dokumentācijas digitalizācija,

<b>Nosaukums</b>	<b>Pacientu īpatsvars, kuriem brūču infekcija attīstījusies aprūpes laikā.</b>
<b>Īss apraksts (pamatojums)*</b>	Brūču infekcija kavē brūču dzīšanas procesu, veicina grūti dzīstošu (hronisku) brūču skaita palielināšanos, tādējādi negatīvi ietekmējot pacienta ar veselību saistīto dzīves kvalitāti un būtiski mainot viņa vajadzību prioritātes. Inficētu brūču aprūpe kopumā palielina izmaksas visai veselības aprūpes sistēmai. Brūču infekcijas uzskaitē palīdz pilnveidot brūču aprūpes kvalitāti un uzraudzīt brūču infekcijas profilakses efektivitāti, tādēļ svarīgi ir izmantot brūču novērtēšanas stratēģiju, lai savlaicīgi, diagnosticētu, pārvaldītu un novērstu brūču infekcijas.
<b>Indikatora mērķa vērtība, interpretācija</b>	Ne vairāk kā 5 % no visiem pacientiem, kuriem brūču infekcija attīstījusies aprūpes laikā.
<b>Indikatora aprēķina metode</b>	Skaitītājs dalīts ar saucēju, reiz 100, kur PI ir pacientu īpatsvars, kuriem brūču infekcija attīstījusies aprūpes laikā. $PI = \frac{\text{UPS ar brūcēm, kuriem ir diagnosticēta BI}}{\text{Visu UPS ar brūcēm}} \times 100$
Skaitītājs	Unikālo pacientu skaits (UPS) ar brūcēm, kuriem ir diagnosticēta brūču infekcija (BI).
Saucējs	Visu unikālo pacientu skaits ar brūcēm (dažādas etioloģijas).
<b>Datu avots</b>	Pacientu medicīniskās kartes, aprūpes dokumentācija, brūču uzsējumu laboratoriskie izmeklējumi papīra formā vai elektroniskās datu bāzes.
Nepieciešamie datu punkti	Dokumentēti pirmreizējs un turpmākie brūču novērtējumi, datums, laiks, laboratorijas rezultāti (brūču uzsējums).
Aprūpes līmenis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sekundārā, terciārā aprūpes līmeņa ārstniecības iestādes</li> <li>▪ Ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādes</li> </ul>
<b>Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)</b>	Indikatora kontrole un rezultātu izvērtēšanu nodrošināma vienu reizi gadā iestādēs ietvaros.
Mērvienība	Procenti%
Iekļaušanas kritēriji	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacienti no 18 gadu vecuma.</li> <li>▪ Pacientam ir vismaz viena brūču infekcijas pazīme (skat. klīnisko algoritmu "Brūču aprūpe vispārējā aprūpē"). <b>Pazīmes, kas liecina par brūces infekciju:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lokāls jutīgums, jaunas vai pieaugošas sāpes;</li> <li>- lokāls pietūkums, apsārtums;</li> <li>- paaugstināta lokālā temperatūra un pacienta ķermeņa temperatūra;</li> <li>- brūces izmēru palielināšanās (garums, platums, dziļums);</li> <li>- nekrotisko audu daudzuma palielināšanās brūcē;</li> <li>- brūču malu sabrukums;</li> <li>- eksudāta palielināšanās un/vai īpašību izmaiņas;</li> <li>- nepatīkama smaka;</li> <li>- aizkavēta dzīšana.</li> </ul> </li> <li>▪ Laboratoriski apstiprināta brūču infekcija (brūču uzsējumi)</li> <li>▪ Kā iekļaušanas kritēriju var izmantot arī ar diagnozēm saistīto grupu DRG sistēmu un/vai ķirurģisko manipulāciju klasifikatoru</li> </ul>

	(NCSP), un/ vai sekojošus diagnožu kodus pēc starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK): L97; L89; L89.1; L89.2; L89.3; L89.9; L89.0; R02; L98.4; T81.3; I83.0; T81.4; T87.4; S21.9; S81.9; L00 - L08; T91.0; T81.5; T14.0; O86.0; N77.0; N77.8; S01.1; S61.0; S91.1; S91.3; T00.1; T00.2; T00.3; T00.6; S50.9; T01.0; T01.1; T01.2; T01.3; T14.1; T29.0; T31; T20-T32; T29; T29.1; T29.2; T29.3; T30; T92.0; T93.0; T95; T95.; T95.1; T95.2; T95.3; T95.4; T95.8; T95.9.
Izslēgšanas kritēriji	Pacienti ar esošo brūču infekciju un uzsāktu sistēmisku antibakteriālo terapiju pie hospitalizācijas.
Datu pilnīgums	100% identificēti pacienti ar brūci, kuriem ir radusies brūču infekcija (Laboratoriski apstiprināta brūču infekcija (brūču uzņēmumi))
Mērķa grupa	Pacienti ar brūču infekciju no 18 gadu vecuma
Minimālais datu apjoms	95%
Rādītāja aptvere	Sekundārās, terciārās aprūpes līmeņa ārstniecības iestādes vai ilgtermiņa sociālā aprūpes iestādes ietvaros.
Ieteikumi Latvijā izmantojamo indikatoru pilnveidei	Vienotas dokumentācijas izveide brūču infekcijas novērtēšanā un aprūpes dokumentācijas digitalizācija,

<b>Nosaukums</b>	<b>Visu ārstniecības iestāžu vai ilgtermiņa aprūpes iestāžu pacientu procentuālais īpatsvars, kuriem ir diagnosticēts vismaz viens spiediena radīts audu bojājums</b>
<b>Īss apraksts (pamatojums)</b>	Spiediena radīti ādas un/vai dziļāko audu bojājumi (turpmāk izgulējums) ir sastopami pacientiem, kuri ilgstoši ārstējas ārstniecības iestādēs vai atrodas ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādēs. Lai uzlabotu aprūpes kvalitāti, efektīvi novērstu un samazinātu izmaksas izgulējumu ārstēšanā un aprūpē šo pacientu populācijā, ir nepieciešams pilnveidot ārstniecības personu, aprūpētāju un citu pacientu aprūpē iesaistīto personu zināšanas, prasmes un spējas par brūču novērtēšanu un aprūpi.
<b>Indikatora mērķa vērtība, interpretācija</b>	Ne vairāk kā 5 % no visiem pacientiem, kuriem izgulējums attīstījies aprūpes laikā ārstniecības iestādē vai ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādē.
<b>Indikatora aprēķina metode</b>	Skaitītājs dalīts ar saucēju, reiz 100, kur PI ir pacientu īpatsvars, kuriem audu bojājums attīstījies ārstēšanās un aprūpes laikā. $PI = \frac{PS \text{ ar vismaz vienu izgulējumu (2.- 4. pakāpes)}}{\text{Visu pacientu skaits konkrētā laika periodā}} \times 100$
Skaitītājs	Pacientu skaits (PS) ar vismaz vienu izgulējumu (2.- 4. pakāpes)
Saucējs	Visu pacientu skaits konkrētā laika periodā.
<b>Datu avots</b>	Pacientu medicīniskās kartes, aprūpes dokumentācija papīra formā vai elektroniskās datu bāzes.
Nepieciešamie datu punkti	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnoze kodi pēc starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK);</li> <li>▪ Pacienta uzņemšanas datums un laiks;</li> <li>▪ Dokumentēti pirmreizējie izgulējuma novērtējuma dati: datums un laiks, izgulējuma pakāpe;</li> <li>▪ Statistiskie dati par pacientu skaitu konkrētajā laika periodā</li> </ul>
Aprūpes līmenis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sekundārā, terciārā aprūpes līmeņa ārstniecības iestādes.</li> <li>▪ Ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādes.</li> </ul>
<b>Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)</b>	Indikatora kontrole un rezultātu izvērtēšanu nodrošināma vienu reizi gadā iestādēs ietvaros.
Mērvienība	Procenti%.
Iekļaušanas kritēriji	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacienti no 18 gadu vecuma, kuriem izgulējums (2.- 4. pakāpes) attīstījies aprūpes laikā ārstniecības iestādē vai ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādē.</li> <li>▪ Kā iekļaušanas kritēriju var izmantot arī ar diagnozēm saistīto grupu DRG sistēmu un/vai ķirurģisko manipulāciju klasifikatoru (NCSP) un/ vai sekojošus diagnožu kodus pēc starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK): L97; L89; L89.1; L89.2; L89.3; L89.9; L89.0.</li> </ul>
Izslēgšanas kritēriji	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pacients iestājies ārstniecības vai ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādē ar jau esošu izgulējumu.</li> <li>▪ Pacients ar 1. pakāpes izgulējumu</li> </ul>

Datu pilnīgums	100% identificēti pacienti, kuriem vismaz viens izgulējums (2.- 4. pakāpes) attīstījies aprūpes laikā ārstniecības iestādē vai ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādē.
Mērķa grupa	Pacienti ar spiediena radīta audu bojājumu no 18 gadu vecuma.
Minimālais datu apjoms	95%
Rādītāja aptvere	Visas sekundārā, terciārā aprūpes līmeņa ārstniecības iestādes vai ilgtermiņa sociālās aprūpes iestādes.
Piezīmes	
Atsauce uz jau esošu indikatoru (citas valsts)	<a href="https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP(2020)6&amp;docLanguage=En">https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP(2020)6&amp;docLanguage=En</a> <a href="https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/vedlegg/komm/rapporter/2008/rapport_kvalitetsindikatorer_kommunene0208.pdf?id=2262643">https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/vedlegg/komm/rapporter/2008/rapport_kvalitetsindikatorer_kommunene0208.pdf?id=2262643</a>
Ieteikumi Latvijā izmantojamo indikatoru pilnveidei	Aprūpes dokumentācijas digitalizācija ar tādu funkcionalitātes pakāpi, kas ļautu apkopot un statistiski analizēt tajā ietvertu informāciju.