



**Bērnu klīniskā  
universitātes  
slimnīca**

Rīga, 2023

**Iekaisīgo zarnu slimību (IZS) diagnostika un ārstēšana  
bērniem primārajā aprūpē un specializētā klīnikā  
Kvalitātes indikatori bērnu gastroenteroloģijā.**



Veselības ministrija

**NACIONĀLAIS  
ATTĪSTĪBAS  
PLĀNS 2020**



**EIROPAS SAVIENĪBA**

Eiropas Sociālais  
fonds

**IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ**

Eiropas Sociālā fonda projekts Nr.9.2.3.0/15/1/001 "Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros"

## **Kvalitātes indikatori bērnu gastroenteroloģijā.**

### **Iekaisīgo zarnu slimību (IZS) diagnostika un ārstēšana bērniem 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 ceļu un algoritmu izpildi, iespējams izvērtēt, izmantojot 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.

#### **Kvalitātes indikatoru izvērtēšana.**

Lai izvērtētu iekaisīgo zarnu slimību diagnostikas atbilstību BKUS bērnu gastroenterologu izstrādātajiem klīniskajiem ceļiem un algoritmiem, kvalitātes indikatori izvērtējami pacientu populācijai ar sekojošām diagnozēm pēc SSK-10 klasifikatora: **K50.0-9 Krona slimība un K51.0-9 Čūlains kolīts.**

1. Pacientiem ar aizdomām par iekaisīgu zarnu slimību (IZS) diagnostikas gaitā ir veikta fekāliju analīze uz zarnu patogēniem, ieskaitot obligātu testu uz *Clostridium difficile* ar toksīniem A un B. (*Turpmāk- fekāliju analīze uz Cl.difficile*).

**Pamatojums:** Iekaisīgu zarnu slimību klīniskās manifestācijas izpausmes kā sāpes vēderā, diareja ar vai bez asins piejaukumu var būt līdzīgas akūtai zarnu infekcijai, tādēļ fekāliju izmeklējumi uz zarnu patogēniem sākotnējā diagnostikā ir ļoti svarīgi. Kalprotektīna līmenis fēcēs ir paaugstināts arī infekcioza enterokolīta gadījumā, tādējādi nav uzskatāms par specifisku analīzi iekaisīgas zarnu slimības pierādīšanai.

#### 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 slimnīcas elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos.

## 2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par fekāliju analīzi uz *Cl.difficile*. Pacientu skaits, kuriem veikta šī analīze, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu skaita ar iepriekšminēto fekāliju analīzi īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

$n_i$  – pacientu skaits, kuriem veikta fekāliju analīze uz *Cl.difficile*

$n_a$  – 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 iekaisīgu zarnu slimību medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts, ņemot vērā pacientu ar primāri diagnosticētu IZS apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

<b>Nosaukums</b>	<b>Pacientiem ar aizdomām par iekaisīgu zarnu slimību (IZS) diagnostikas gaitā ir veikta fekāliju analīze uz zarnu patogēniem, ieskaitot obligātu testu uz <i>Clostridium difficile</i> ar toksīniem A un B. (Turpmāk- fekāliju analīze uz <i>Cl.difficile</i>).</b>
<b>Definīcija</b>	Diagnostikas gaita atbilst iekaisīgu zarnu slimību diagnostikas algoritmam. Ja noteikta nepareiza diagnoze, iespējama IZS hipo- vai hiperdiagnostika, vēlīnas komplikācijas, tai skaitā, medikamentu izraisītas blaknes, nevajadzīgi izmeklējumi un pazemināta dzīves kvalitāte.
<b>Rādītāja klasifikācija</b>	Uz pacientu vērsta aprūpe. Precīza diagnostika. Dzīves kvalitāte.
<b>Datu avots</b>	Pacientu dati, kas dokumentēti slimnīcas elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte).

<b>Aprēķins</b>	Pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību, kuriem veikta atbilstoša fekāliju analīze uz <i>Cl.difficile</i> / kopējais pacientu skaits ar noteiktu iekaisīgas zarnu slimības diagnozi analizējamajā periodā reiz 100.
<b>Skaitītājs</b>	Pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību, kuriem veikta atbilstoša fekāliju analīze uz <i>Cl.difficile</i> un tā fiksēta pacienta ambulatorā vai stacionāra dokumentācijā (elektroniskā vai papīra formātā).
<b>Saucējs</b>	Kopējais atlasīto pacientu skaits ar primāri diagnosticētu iekaisīgu zarnu slimību analizējamajā periodā.
<b>Iekļaušanas kritēriji</b>	Pacienti ar primāri diagnosticētu iekaisīgu zarnu slimību pēc SSK-10 klasifikatora: <b>K50.0-9 Krona slimība un K51.0-9 Čūlains kolīts.</b>
<b>Mērķa populācija</b>	Pacienti ar IZS no 0 līdz 18 gadu vecumam, kuri ārstējušies un dinamiski novēroti BKUS.
<b>Rādītāja aptvere</b>	Bērnu Klīniskā Universitātes slimnīca
<b>Datu apkopošanas biežums</b>	Reizi gadā
<b>Datu pilnīgums</b>	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i> .

**Rezultāts:**

**Uzlabota iekaisīgu zarnu slimību diagnostika.**

2. Pacientiem ar iekaisīgu zarnu slimību pirms imūnsupresīvās terapijas uzsākšanas veikti testi uz HIV, hepatītu B un C, kā arī latentu tuberkulozi (*Turpmāk- Infekciju skrīnings*).

**Pamatojums:** Pacientiem ar iekaisīgu zarnu slimību var būt augstāks saslimstības risks ar B un C hepatītu. Pētījumos pierādīts, ka imūnsupresīvā terapija, ieskaitot kortikosteroīdus, imūnmodulatorus un bioloģiskos medikamentus, var paaugstināt B hepatīta infekcijas risku un reaktivāciju. Tāpat imūnsupresīvā terapija var paaugstināt latentas tuberkulozes reaktivācijas risku, apgrūtināt tās diagnostiku, kā arī negatīvi ietekmēt tuberkulozes infekcijas iznākumu.

- 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 slimnīcas elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos.

- 2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par **Infekciju skrīningu**. Pacientu skaits, kuriem veikta skrīnings, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu skaita ar iepriekšminēto veikto skrīningu īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

$n_i$  – pacientu skaits, kuriem veikts **Infekciju skrīnings**

$n_a$  – 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 ārstēto pacientu ar iekaisīgu zarnu slimību medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts, ņemot vērā pacientu ar IZS apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

<b>Nosaukums</b>	<b>Pacientiem ar iekaisīgu zarnu slimību pirms imūnsupresīvās terapijas uzsākšanas veikti testi uz HIV, hepatītu B un C, kā arī latentu tuberkulozi (Turpmāk- Infekciju skrīnings).</b>
<b>Definīcija</b>	Diagnostikas gaita atbilst iekaisīgu zarnu slimību ārstēšanas algoritmam.  Ja netiek veikts <b>Infekciju skrīnings</b> pirms imūnsupresīvās terapijas uzsākšanas, pieaug ar terapiju saistītu infekciju risks, kas var negatīvi ietekmēt gan iekaisīgas zarnu slimības, gan infekcijas ārstēšanas rezultātus.
<b>Rādītāja klasifikācija</b>	Uz pacientu vērsta aprūpe. Precīza diagnostika. Infekciju profilakse. Dzīves kvalitāte.
<b>Datu avots</b>	Pacientu dati, kas dokumentēti slimnīcas elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte).
<b>Aprēķins</b>	Pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību, kuriem veikts <b>Infekciju skrīnings</b> / kopējais pacientu skaits ar iekaisīgas zarnu slimības diagnozi analizējamajā periodā reiz 100.
<b>Skaitītājs</b>	Pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību, kuriem veikts <b>Infekciju skrīnings</b> , kas fiksēts pacienta ambulatorā vai stacionāra dokumentācijā (elektroniskā vai papīra formātā).
<b>Saucējs</b>	Kopējais atlasīto pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību analizējamajā periodā.
<b>Iekļaušanas kritēriji</b>	Pacienti ar iekaisīgu zarnu slimību pēc SSK-10 klasifikatora: <b>K50.0-9 Krona slimība un K51.0-9 Čūlains kolīts.</b>
<b>Mērķa populācija</b>	Pacienti ar IZS no 0 līdz 18 gadu vecumam, kuri ārstējušies un dinamiski novēroti BKUS.
<b>Rādītāja aptvere</b>	Bērnu Klīniskā Universitātes slimnīca
<b>Datu apkopošanas biežums</b>	Reizi gadā
<b>Datu pilnīgums</b>	Reprezentatīva populācija, nosakot <i>sample size</i> .

## Rezultāts:

### Uzlabota infekciju profilakse pacientiem ar IZS, kuri saņem imūnsupresīvu terapiju.

3. Pacientiem ar iekaisīgu zarnu slimību pirms imūnsupresīvās terapijas uzsākšanas primārā aprūpē pārbaudīts imunizācijas statuss un veikta atbilstoša vakcinācija (nepieciešamības gadījumā konsultējoties BKUS Ģimenes vakcinācijas centrā) (*Turpmāk- **Vakcīnregulējamo infekciju profilakse***).

**Pamatojums:** Pacientiem ar iekaisīgu zarnu slimību, kuri saņem imūnsupresīvo terapiju, ieskaitot kortikosteroīdus, imūnmodulatorus un bioloģiskos medikamentus var būt augstāks saslimstības risks ar noteiktām infekcijas slimībām. Infekciju slimības var negatīvi ietekmēt iekaisīgas zarnu slimības gaitu un būt par iemeslu IZS specifiskās terapijas pārtraukšanai vai atlikšanai.

#### 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 slimnīcas elektroniskajās datubāzēs vai medicīniskās dokumentācijas uzglabāšanas arhīvos.

#### 2) Indikatora aprēķināšanas metode

Atlasīto pacientu medicīniskajās dokumentācijās tiks pārbaudīti ieraksti par **Vakcīnregulējamo infekciju profilaksi**. Pacientu skaits, kuriem veikta profilakse, tiks dalīts ar kopējo atlasīto pacientu skaitu. Iegūtais pacientu skaita ar iepriekšminēto veikto skrīningu īpatsvars tiks izteikts procentos.

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

$n_i$  – pacientu skaits, kuriem veikta Profilakse

$n_a$  – kopējais atlasīto pacientu skaits

#### 3) Indikatora interpretācija

Kvalitātes indikators uzskatāms par izpildītu, ja atbilstoša **Vakcīnregulējamo infekciju profilakse** veikta 95% atlasītās populācijas.

#### 4) Indikatora kontrole

Kvalitātes indikatora izvērtēšana BKUS veicama reizi gadā, izskatot nejauši atlasītu visu gada laikā ārstēto pacientu ar iekaisīgu zarnu slimību medicīniskos datus. Pacientu skaits, kuru dati tiks analizēti, tiks aprēķināts, ņemot vērā pacientu ar IZS apgrozījumu un nosakot reprezentatīvās populācijas lielumu (*sample size*).

<b>Nosaukums</b>	<b>Pacientiem ar iekaisīgu zarnu slimību pirms imūnsupresīvās terapijas uzsākšanas primārā aprūpē pārbaudīts imunizācijas statuss un veikta atbilstoša vakcinācija (nepieciešamības gadījumā konsultējoties BKUS Ģimenes vakcinācijas centrā) (<i>Turpmāk- Vakcīnregulējamo infekciju profilakse</i>).</b>
<b>Definīcija</b>	Diagnostikas gaita atbilst iekaisīgu zarnu slimību ārstēšanas algoritmam.  Ja netiek veikta <b>Vakcīnregulējamo infekciju profilakse</b> pirms imūnsupresīvās terapijas uzsākšanas, pieaug ar terapiju saistītu infekciju risks, kas var negatīvi ietekmēt gan iekaisīgas zarnu slimības, gan infekcijas ārstēšanas rezultātus.
<b>Rādītāja klasifikācija</b>	Uz pacientu vērsta aprūpe. Precīza diagnostika. Infekciju profilakse. Dzīves kvalitāte.
<b>Datu avots</b>	Pacientu dati, kas dokumentēti slimnīcas elektroniskās datu uzglabāšanas sistēmās vai medicīnas dokumentācijā papīra formātā (medicīnas karte).
<b>Aprēķins</b>	Pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību, kuriem veikta <b>Vakcīnregulējamo infekciju profilakse</b> / kopējais pacientu skaits ar iekaisīgas zarnu slimības diagnozi analizējamajā periodā reiz 100.
<b>Skaitītājs</b>	Pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību, kuriem veikta <b>Vakcīnregulējamo infekciju profilakse</b> , kas fiksēts pacienta ambulatorā vai stacionāra dokumentācijā (elektroniskā vai papīra formātā).
<b>Saucējs</b>	Kopējais atlasīto pacientu skaits ar iekaisīgu zarnu slimību analizējamajā periodā.
<b>Iekļaušanas kritēriji</b>	Pacienti ar iekaisīgu zarnu slimību pēc SSK-10 klasifikatora: <b>K50.0-9 Krona slimība un K51.0-9 Čūlains kolīts</b> .



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

**Rezultāts:**

**Uzlabota vakcīnregulējamo infekciju profilakse pacientiem ar IZS, kuri saņem imūnsupresīvu terapiju.**

