



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 projekta Nr.9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”

INDIKATORI

Sarkoma

Ļaundabīgo audzēju recidīvu primārā un sekundārā diagnostika, nosakot secīgu izmeklējumu nepieciešamību noteiktu simptomu vai iepriekšējo izmeklējumu rezultātu gadījumā un iekļaujot vienotu konsīliju veidlapu

Izstrādāti LATVIJAS ĀRSTU BIEDRĪBĀ projekta “Klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un kvalitātes indikatoru izstrāde onkoloģijā un bērnu (sākot ar neonatālo periodu) aprūpes jomā” (Iepirkuma identifikācijas Nr.VM 2022/29/ESF) ietvaros

Darba grupas dalībnieki: Ilze Aizsilniece, ģimenes ārste, Aija Geriņa-Bērziņa, onkoloģe ķīmijterapeite, Viktors Kozirovskis, onkologs ķīmijterapeits, Eva Vecvagare, onkoloģe ķīmijterapeite, Sigita Hasnere, onkoloģe ķīmijterapeite, Elīna Sīviņa, onkoloģe ķīmijterapeite, Līga Keiša-Ķirse, onkoloģe ķīmijterapeite, prof. Ardis Platkājis, radiologs diagnostis, Zaiga Kalnbērza-Ribule, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārste, Anna Millere, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārste, Lauris Repša, traumatologs, ortopēds

Nosaukums*	Dienu skaits no ģimenes ārsta pieteikuma, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz ārsta speciālista konsultācijai pacientam sakarā ar aizdomām par sarkomas recidīvu
Īss apraksts (pamatojums)*	Laika faktoram onkoloģijā ir būtiska loma. Jo ilgāk pacientam jāgaida uz terapijas sākumu, jo lielāka iespējamība, ka, audzējam progresējot, plānotā terapija vairs nav iespējama. Tāpēc ir būtiski samazināt laika intervālu no brīža, kad pacientam parādās pirmie simptomi, kas varētu liecināt par audzēja recidīvu, līdz speciālista konsultācijai. Ārsts speciālists izvērtē konkrētās sūdzības un nosūta uz papildu izmeklējumiem, ja pastāv indikācijas. Pacientam sakarā ar aizdomām par sarkomas recidīvu jāvērtē pie ģimenes ārsta, kas nosūta pie primāro ārstēšanu veikušā ārsta
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija*	10 darba dienas no ģimenes ārsta pieteikuma pie ārsta speciālista, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz pacienta konsultācijai pie ārsta speciālista
Aprēķina metode*	Dienu skaits no brīža, kad ģimenes ārsts, izmantojot “dzeltenu koridoru”, sakarā ar aizdomām par sarkomas recidīvu pieteicis pacientu pie ārsta speciālista, kas iepriekš veicis šī pacienta ārstēšanu, līdz dienai, kad pacients nokļuvis pie šī speciālista
Skaitītājs	
Saucējs	
Datu avots*	Stacionāru elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēsturu informācija
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)*	Rādītājs tiks vērtēts dinamiskā nacionālā līmenī
Mērvienība	<i>Dienas</i>
Iekļaušanas kritēriji	C40 C41 C48 C49
Izslēgšanas kritēriji	
Datu pilnīgums	
Mērķa grupa	<i>Pacienti ar aizdomām par sarkomas recidīvu</i>
Minimālais datu apjoms	
Rādītāja aptvere	
Piezīmes	
*obligāti aizpildāmie lauki	

Nosaukums*	Dienu skaits no speciālista konsultācijas pacientam sakarā ar aizdomām par sarkomas recidīvu līdz multidisciplināram konsīlijam, izmantojot “dzeltenu koridoru”
Īss apraksts (pamatojums)*	Tiem pacientiem, par kuru ārstēšanas taktiku lemj multidisciplinārs konsīlijs, ir būtiski labāki ārstēšanas rezultāti – precīzāka ārstēšana, mazāk recidīvu, labāka dzīvildze. Sarkomas ārstēšanas pamatā ir ķirurģiska ārstēšana, bet atkarībā no audzēja tipa neoadjuvanta vai adjuvanta multimodāla terapija var ievērojami uzlabot ārstēšanas rezultātu. Tāpēc ir būtiski laikus nokļūt līdz konsīlijam, lai agrīnāk tiktu sākta multimodāla ārstēšana
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija*	<i>30 kalendārās dienas no pirmās pacienta konsultācijas pie ārsta speciālista, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz multidisciplinārā konsīlija dienai</i>
Aprēķina metode*	<i>Dienu skaits no brīža, kad pacients apmeklējis ārstu speciālistu, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz multidisciplinārā konsīlija dienai</i>
Skaitītājs	
Saucējs	
Datu avots*	Stacionāru elektroniskās datu bāzes, pacientu slimības vēsturu informācija
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)*	Rādītājs tiks vērtēts dinamikā nacionālā līmenī
Mērvienība	<i>Dienas</i>
Iekļaušanas kritēriji	C40 C41 C48 C49
Izslēgšanas kritēriji	
Datu pilnīgums	
Mērķa grupa	<i>Pacienti ar sarkomas recidīvu</i>
Minimālais datu apjoms	
Rādītāja aptvere	
Piezīmes	
*obligāti aizpildāmie lauki	

Nosaukums*	Pacientu īpatsvars (procentos), kuriem ir veikta magnētiskā rezonanse sakarā ar aizdomām par ekstremitāšu vai iegurņa sarkomas recidīvu vai kuriem ir veikta CT vēdera dobumam sakarā ar aizdomām par vēdera dobuma sarkomas recidīvu
Īss apraksts (pamatojums)*	Lai izvērtētu sarkomas lokālu recidīvu iegurņa vai ekstremitāšu lokalizācijā, svarīgākais izmeklējums ir magnētiskā rezonanse ar i/v kontrastvielu. Vēdera dobuma sarkomas recidīva gadījumā informatīvākais izmeklējums ir datortomogrāfija ar i/v kontrastvielu. Šie izmeklējumi visprecīzāk ļauj sekot lokālajam stāvoklim un pieņemt lēmumu par turpmāko taktiku
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija*	90%
Aprēķina metode*	Pacientu skaits, kuriem veikta magnētiskā rezonanse vai CT vēdera dobumam sakarā ar aizdomām par sarkomas recidīvu, dalīts ar visu pacientu skaitu, kuri, izmantojot “dzeltenu koridoru”, nokļuvuši pie ārsta speciālista, reizināts ar 100
Skaitītājs	Pacienti, kas sakarā ar aizdomām par ekstremitāšu vai iegurņa sarkomas recidīvu nokļuvuši pie ārsta speciālista un kam veikta magnētiskā rezonanse vai CT vēdera dobumam
Saucējs	Visi pacienti, kas sakarā ar aizdomām par ekstremitāšu vai iegurņa sarkomas recidīvu nokļuvuši pie ārsta speciālista
Datu avots*	Medicīnas informācijas sistēma
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)*	Rādītājs tiks vērtēts dinamikā nacionālā līmenī
Mērvienība	<i>Procenti</i>
Iekļaušanas kritēriji	C40 C41 C48 C49
Izslēgšanas kritēriji	Pacientam ir kontrindicēts MR izmeklējums vai CT ar i/v kontrastvielu
Datu pilnīgums	
Mērķa grupa	<i>Pacienti ar sarkomas recidīvu</i>
Minimālais datu apjoms	
Rādītāja aptvere	
Piezīmes	
*obligāti aizpildāmie lauki	