



NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

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

INDIKATORI

Āda, ja ir aizdomas par melanomu

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 konsultācijai pacientam sakarā ar aizdomām par ādas melanomas 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 rodas pirmie simptomi, kas varētu liecināt par audzēja recidīvu, līdz speciālista konsultācijai. Ārsts speciālists izvērtē konkrētās sūdzības un nosūta uz papildu izmeklējumiem, ja pastāv indikācijas. Būtiski, ka pacients sakarā ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu nokļūst pie ārsta speciālista, kas pirms tam veicis šī pacienta ārstēšanu vai novērošanu
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija*	10 darba dienas no ģimenes ārsta pieteikuma, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz pacienta konsultācijai pie ārsta speciālista
Aprēķina metode*	Dienu skaits no brīža, kad ģimenes ārsts sakarā ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu pieteicis pacientu, izmantojot “dzeltenu koridoru”, 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 dinamikā nacionālā līmenī
Mērvienība	Dienas
Iekļaušanas kritēriji	C43 Ģimenes ārsta nosūtījums, izmantojot “dzeltenu koridoru”, kas iekļauj C2P pacientu grupu
Izslēgšanas kritēriji	Pacients atsakās no konsultācijas Pacients miris līdz konsultācijas brīdim
Datu pilnīgums	
Mērķa grupa	Pacienti ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu
Minimālais datu apjoms	
Rādītāja aptvere	
Piezīmes	
*obligāti aizpildāmie lauki	

Nosaukums*	Dienu skaits no pacienta konsultācijas pie speciālista līdz multidisciplināram konsīlijam pacientam ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu, izmantojot “dzeltenu koridoru”
Īss apraksts (pamatojums)*	Pētījumos ir pierādīts, ka pacientiem, kuru terapijas taktika tiek nolemta multidisciplinārā konsīlijā, ir labāki izdzīvotības rezultāti. Pētījumos arī tiek uzsvērts, ka tie pacienti, kas saņem multidisciplinārā konsīlijā apstiprinātu terapiju, ir apmierinātāki ar terapijas taktiku. Diskusija multidisciplinārā konsīlijā pirms terapijas ļauj nodrošināt optimālu un adekvātu terapijas taktikas izvēli. 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 svarīgi samazināt laika intervālu no pirmās konsultācijas pie speciālista līdz multidisciplināram konsīlijam, kur, ņemot vērā visus radioloģiskos un histoloģiskos izmeklējumus, var pieņemt optimālo tālākās taktikas lēmumu
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija*	30 kalendārās dienas no pirmās pacienta konsultācijas pie ārsta speciālista, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz multidisciplinārā konsīlija dienai
Aprēķina metode*	Dienu skaits no brīža, kad pacients apmeklējis ārstu speciālistu, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz multidisciplinārā konsīlija dienai
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	Dienas
Iekļaušanas kritēriji	C43 Ģimenes ārsta nosūtījums, izmantojot “dzeltenu koridoru”, kas iekļauj C2P pacientu grupu
Izslēgšanas kritēriji	Pacients atsakās no multidisciplinārā konsīlija Pacients miris līdz konsīlija brīdim Pacientam radioloģiski nav apstiprināts recidīvs Pacientam noticis multidisciplinārais konsīlijs vai uzsākta ārstēšana citā iestādē
Datu pilnīgums	
Mērķa grupa	Pacienti ar radioloģiski vai morfoloģiski apstiprinātu melanomas recidīvu
Minimālais datu apjoms	
Rādītāja aptvere	
Piezīmes	
*obligāti aizpildāmie lauki	

Nosaukums*	Pacientu īpatsvars (procentos), kuriem ir veikta pozitronu emisijas tomogrāfija ar datortomogrāfiju (PET/CT) sakarā ar aizdomām par melanomas recidīvu
Īss apraksts (pamatojums)*	Lai apstiprinātu vai izslēgtu melanomas recidīvu, visefektīvākā pieejamā radioloģiskā metode ir pozitronu emisijas tomogrāfija ar datortomogrāfiju (PET/CT). Ar šī izmeklējuma palīdzību iespējams noskaidrot, vai pacienta sūdzības ir saistītas ar audzēja progresiju vai iemesls ir cits. Bez PET/CT nav iespējams pieņemt lēmumu par specifisku pretaudzēja terapiju
Indikatora mērķa vērtība, interpretācija*	80%
Aprēķina metode*	Pacientu skaits, kuriem veikts PET/CT izmeklējums visam ķermenim, dalīts ar visu pacientu skaitu, kuri, izmantojot “dzeltenu koridoru”, nokļuvuši pie ārsta speciālista sakarā ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu, reizināts ar 100
Skaitītājs	Pacienti, kas sakarā ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu nokļuvuši pie ārsta speciālista un kam veikta PET/CT visam ķermenim
Saucējs	Visi pacienti, kas sakarā ar aizdomām par ādas melanomas recidīvu nokļuvuši pie ārsta speciālista
Datu avots*	Stacionāru elektroniskās datu bāzes, datamed.lv
Indikatora kontrole (izvērtēšanas biežums un veids)*	Rādītājs tiks vērtēts dinamiskā nacionālā līmenī
Mērvienība	Procenti
Iekļaušanas kritēriji	C43 Ģimenes ārsta nosūtījums, izmantojot “dzeltenu koridoru”, kas iekļauj pacientu C2P grupā, tālāk novirzot uz multidisciplināro konsīliju, kas lemj par PET/CT veikšanu
Izslēgšanas kritēriji	Pacientam PET/CT izmeklējums ir kontrindicēts Pacients atsakās no PET/CT izmeklējuma Pacients miris līdz PET/CT izmeklējumam Pacienta vispārējais stāvoklis smags (ECOG 3–4), kad PET/CT izmeklējums nav mērķtiecīgs
Datu pilnīgums	
Mērķa grupa	Pacienti ar aizdomām par melanomas recidīvu
Minimālais datu apjoms	
Rādītāja aptvere	
Piezīmes	
*obligāti aizpildāmie lauki	