



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

Vairogdziedzeris

Ļaundabīgo audzēju recidīvu primārā un sekundārā diagnostika, nosakot secīgu izmeklējumu nepieciešamību noteiktu simptomu vai iepriekšējo izmeklējumu rezultātu gadījumā un iekļaujot vienotu konsiliju 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 diagnostics, Zaiga Kalnbērza-Ribule, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārste, Anna Millere, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārste, Lauris Repša, traumatologs, ortopēds

2023

| | |
|--|---|
| Nosaukums* | Dienu skaits no ģimenes ārsta pieteikuma, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz speciālista konsultācijai pacientam sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža 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 vairogdziedzera vēža 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, izmantojot “dzeltenu koridoru”, pieteicis pacientu sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža recidīvu 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 | C73 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 vairogdziedzera vēža recidīvu |
| Minimālais datu apjoms | |
| Rādītāja aptvere | |
| Piezīmes | |
| *obligāti aizpildāmie lauki | |

| | |
|--|--|
| Nosaukums* | Dienu skaits no konsultācijas pie speciālista, izmantojot “dzeltenu koridoru”, līdz multidisciplināram konsīlijam pacientam sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža recidīvu |
| 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 dinamikā nacionālā līmenī |
| Mērvienība | Dienas |
| Iekļaušanas kritēriji | C73 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 sāka ārstēšana citā iestādē |
| Datu pilnīgums | |
| Mērķa grupa | Pacienti ar radioloģiski vai morfoloģiski apstiprinātu vairogdziedzera vēža recidīvu |
| Minimālais datu apjoms | |
| Rādītāja aptvere | |
| Piezīmes | |
| *obligāti aizpildāmie lauki | |

| | |
|--|---|
| Nosaukums* | Pacientu īpatsvars (procentos), kuriem ir veikta vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfija sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža recidīvu |
| Īss apraksts (pamatojums)* | Lai apstiprinātu vai izslēgtu vairogdziedzera vēža recidīvu, visefektīvākā pieejamā radioloģiskā metode ir vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfija. Ar šī izmeklējuma palīdzību iespējams noskaidrot, vai pacienta sūdzības ir saistītas ar audzēja progresiju vai iemesls ir cits, kā arī veikt tēmētu biopsiju ultrasonogrāfijas kontrolē. Bez vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfijas ar sekojošu biopsiju nav iespējams pieņemt lēmumu par specifisku pretaudzēja terapiju |
| Indikatora mērķa vērtība, interpretācija* | 80% |
| Aprēķina metode* | Pacientu skaits, kuriem veikta vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfija, dalīts ar visu pacientu skaitu, kuri, izmantojot “dzeltenu koridoru”, nokļuvuši pie ārsta speciālista sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža recidīvu, reizināts ar 100 |
| Skaitītājs | Pacienti, kas sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža recidīvu nokļuvuši pie ārsta speciālista un kam veikta vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfija |
| Saucējs | Visi pacienti, kas sakarā ar aizdomām par vairogdziedzera vēža 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 | C73 Ģimenes ārsta nosūtījums, izmantojot “dzeltenu koridoru”, kas iekļauj C2P pacientu grupā |
| Izslēgšanas kritēriji | Pacientam vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfijas izmeklējums kontraindicēts Pacients atsakās no vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfijas izmeklējuma Pacients miris līdz vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfijas izmeklējumam Pacienta vispārējais stāvoklis ir smags (ECOG 3–4), kad vairogdziedzera un kakla limfmezglu ultrasonogrāfijas izmeklējums nav mērķtiecīgs |
| Datu pilnīgums | |
| Mērķa grupa | Pacienti ar aizdomām par vairogdziedzera vēža recidīvu |
| Mīnīmālais datu apjoms | |
| Rādītāja aptvere | |
| Piezīmes | |
| *obligāti aizpildāmie lauki | |