

Kliiniline järelaudit „Ägeda pankreatiidi ravi kvaliteet“

Kokkuvõte

Juuli 2013

Järelauditi „Ägeda pankreatiidi ravi kvaliteet“ viis läbi dr Marko Murruste.

Esimese, 2006. a läbiviidud ägeda pankreatiidi käsitlese audit tõi välja rea puudusi neljas tervishoiuasutuses:

- Lääne-Tallinna Keskhaigla: ägeda pankreatiidi põhjendamatute diagnooside osakaal oli suur (31,3%); sageli oli tehtud haigetele seedetrakti ülaosa endoskoopiline uuring ebaselgetel näidustustel; üksikjuhtudel eksiti ravitaktika valikul ja samuti üksikjuhtudel ordineeriti põhjendamatult antibiootikumid;
- Ida-Viru Keskhaigla: ägeda pankreatiidi põhjendamatute diagnooside osakaal oli suur (36,4%); kompuuter-tomograafilist uuringut kasutati diagnostikas liiga kergekäeliselt; üksikjuhuna ordineeriti põhjendamatult antibiootikumid;
- Narva Haigla: ägeda pankreatiidi põhjendamatute diagnooside osakaal oli suur (36,4%), laboratoorne diagnostika ei vastanud kaasaegsetele printsiipidele (näiteks määrati amülaasi väärtust vaid uriinis, põletiku raskuse hindamisel lähtuti CRV asemel settereaktsiooni kiirusest ja leukotsütoosi esinemisest, suurel osal haigetest olid määratud vere hüübimisnäitajad ebaselgetel näidustustel), sageli oli tehtud haigetele seedetrakti ülaosa endoskoopiline uuring ebaselgetel näidustustel, UH-uuring oli ägeda pankreatiidi dünaamika hindamisel kasutusel põhjendamatult sageli, suurele osale haigetest olid ordineeritud antibiootikumid ebaselge näidustusega;
- Järvamaa Haigla: kõikidele patsientidele (va ühele) oli tehtud seedetrakti ülaosa endoskoopiline uuring, enamus juhtudel ebaselgetel näidustustel, suurele osale haigetest olid ordineeritud antibiootikumid ebaselge näidustusega.

1. Auditi eesmärk

Auditi eesmärk oli hinnata ägeda pankreatiidiga haigete käsitlest valitud tervishoiuasutustes ja selle vastavust Eesti Haigekassa poolt tunnustatud ravijuhenditele ning tõenduspõhise meditsiini seisukohtadele. Auditi eesmärgiks oli hinnata diagnostika sobivust ja ravi õigeaegsust, ravimeetodite valikut ning ravi tulemusi.

Auditi täiendav eesmärk oli hinnata muutusi ägeda pankreatiidi käsitleuses dünaamiliselt – võrrelduna 2006.aasta hindamise tulemustega.

2. Auditi valim ja meetod

Valimisse võeti perioodil 01.01.2012-30.06.2012 esitatud arved diagnoosi koodiga K85 (äge pankreatiit) juhuvalimiga AS Lääne-Tallinna Keskhaiglast ja SA Narva Haiglast mõlemast 50 juhtu, SA Ida-Viru Keskhaiglast 33 juhtu ja Järvamaa Haigla AS -14 juhtu¹. Kokku auditeeriti 147 raviepisoodi.

¹ Järvamaa Haigla AS ja SA Ida-Viru Keskhaiglast võeti valimisse kõik sel perioodil ravitud juhud

3. Lühikokkuvõtte auditi tulemustest

Ägeda pankreatiidi järelauditi andmete alusel võib öelda, et:

- Dokumentatsioon oli puudulik Narva Haiglas (puudus informatsioon EMO tegevuse kohta).
- Ägeda pankreatiidi diagnostikas on oluliselt vähenenud alusetute diagnooside osakaal.
- Laboratoorne diagnostika toimub kiiresti. Ühtlustamist vajab ensüümdiagnostika (eelistus peaks olema sensitiivsematel analüüsidel – lipaasil ja P-amülaasil).
- Instrumentaalne diagnostika oli põhjendamatult heterogeenne:
 - ✓ ultraheli-uuringut kasutati 70-100% juhtudest;
 - ✓ ultraheli-uuringu põhjendamatuid kordusuuringuid oli 0-26% juhtudest;
 - ✓ kompuutertomograafilist uuringut kasutati 39-85% juhtudest (sealhulgas 4-54% juhtudest arusaamatu näidustusega);
 - ✓ seedetrakti endoskoopilist uuringut kasutati 3-71% juhtudest (sealhulgas 3-50% juhtudest arusaamatu näidustusega).
- Infusioonravi oli rahuldaval tasemel (v.a Narva Haigla).

Medikamentoosne ravi

- Varane valuravi oli heal tasemel Ida-Viru Keskhaiglas ja Lääne-Tallinna Keskhaiglas. Järvamaa Haiglas oli valuraviga hilinemist. Narva Haigla kohta puuduvad andmed.
- Antiemeetiline ravi oli rutiinselt kasutusel.
- Antibiootikumide kasutus toimus enamasti vastavalt ravijuhendile (ent viimane vajab kaasajastamist antibiootikumide näidustuste osas).
- Spasmolüütikumid olid rutiinselt kasutusel (seisukohad ravijuhendis vajavad kaasajastamist).
- Mitte-tõenduspõhist ravimite kasutamist esines enam Narva Haiglas ja Lääne-Tallinna Keskhaiglas.
- Minimaalinvasiivsed ravimeetodid olid kättesaadavad ja vajadusel kasutusel kõikides haiglates.
- Raske ägeda pankreatiidi ravitulemused olid halvad Ida-Viru Keskhaiglas, kus raviti neid haigeid ise. Teised haiglad saatsid kõige raskemad haiged kõrgemasse etappi (piirkondlikesse haiglatesse).

Järeldused:

- Ägeda pankreatiidi ravijuhendi olemasolu (2004. a) ja eelnenud audit (2006. a) on viinud tulemuste paranemisele nii diagnostika kui ka ravi osas.
- Kõikidele haiglatele oli ühine paranemine põhjendamatute diagnooside osakaalu vähenemine (kahes haiglas puudumine) ja sümptomaatilise ravi paranemine (valuravi ja antiemeetiline ravi).
- Oluline probleem, mis püsis, oli instrumentaalse diagnostika kasutamine arusaamatutel näidustustel (eriti kompuutertomograafiline uuring ja osades haiglates endoskoopiline uuring). Põhjendamatute uuringute vältimisel võib olla kasu ravijuhendi kaasajastamisest ja uuringu näidustuste konkretiseerimisest.
- Ägeda pankreatiidi infusioon- ja medikamentoosne ravi oli kõige problemaatilisem Narva Haiglas.
- Ida-Viru Keskhaiglas tuleks raskemad ägeda pankreatiidi juhud saata kõrgemasse ravietappi ja neid ise mitte opereerida (nii nagu tegid seda teised haiglad).

4. Tagasiside auditeeritutele

Eesti Haigekassa saatis kõigile neljale auditeeritud lepingupartneritele auditi kokkuvõtte ja eraldi konkreetset neid puudutavad tulemused. Tervishoiuteenuste osutajatelt oodati auditi tulemuste omapoolset analüüsi ja ettepanekuid, kas ja kuidas auditis toodud probleemseid situatsioone oleks võimalik nende seisukohast parandada. Oma tagasiside edastasid kolm auditeeritud lepingupartnerit.

Auditi tulemusi tutvustati Tallinnas 4.aprilli 2013 arutelul, milles osalesid erialaspetsialistid, haigekassa, sotsiaalministeeriumi ja Terviseameti esindajad.

Auditi tagasiside koosolekul esitatud arvamused ja ettepanekud:

- Auditeerimiseks on vajalik elektrooniline juurdepääs haigla infosüsteemile. Nt alates 2013.aastast on TÜKs kõik digitaliseeritud ja paber kandjal dokumenteerimine ei ole lubatud. Samuti ei väljasta enam auditeerimiseks paberil haiguslugusid, sest seal ei ole kõiki vajalikke andmeid.
- Täpsustati, millal oleks õige aeg alustada valuraviga ägeda pankreatiidi korral (kui EMO arst on patsiendi üle vaadanud ja arvamuse paika saanud, tuleb alustada valuraviga).
- Ravijuhendi uuendamine on vajalik (ravimite osas).
- EHK Viru osakond arutleb auditi tulemusi Narva Haigla ja IVKHga.
- Täienduskoolituse vajaduse edastamine TÜ täiendkoolituskeskusele.

5. Ettepanekud

Käesolevate ettepanekute aluseks on auditeerijate ettepanekud, auditeeritud asutuste kirjalik ja suuline tagasiside ning auditi tagasisidearutelul tehtud ettepanekud osutatava tervishoiuteenuse kvaliteedi parendamiseks.

5.1 Tervishoiuteenuse osutajate juhtkonnale

5.1.1 Narva Haigla – suunata ägeda pankreatiidiga (ja ka üldse „ägeda kõhu“ haigetega) tegelevaid arste vastavateemalistele täiendustele.

5.1.2 Ida-Viru Keskhaiglas on soovitatav läbi arutada ägeda pankreatiidi raske vormi ravi perspektiivid – auditist tulenev soovitus on raske pankreatiidiga haiged suunata kõrgemasse ravi etappi.

5.2 Erialaühendustele

5.2.1 Viia läbi seminar „Ägeda pankreatiidi diagnostika ja ravi printsiibid“.

5.2.2 Esitada taotlus ravijuhendite nõukojale „Ägeda pankreatiidi ravijuhendi“ koostamiseks.