

Εισαγωγή

ΒΑΚΑΛΟΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ

Η έκδοση που ακολουθεί με τίτλο: “Δείκτες ποιότητας σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς” (Quality indicators in critically ill patients) αποτελεί ομαδικό πόνημα της Ισπανικής Εταιρείας Εντατικής Ιατρικής και Στεφανιαίων Μονάδων (Spanish Society of Intensive Care and Coronary Units, SEMICYUC), η οποία παραχώρησε την άδεια μετάφρασης στην Ελληνική γλώσσα και έκδοσης σε Ελληνικό επιστημονικό περιοδικό, διατηρώντας τα πνευματικά δικαιώματα της Ελληνικής έκδοσης.

Παρουσίαση της έκδοσης

Το κείμενο είναι δομημένο σε πέντε κύρια μέρη.

- Εισαγωγικά στοιχεία περί ποιότητας.
- Ανάλυση της μεθοδολογίας για τον έλεγχο και βελτίωση της ποιότητας.
- Ανάλυση και παράθεση των δεικτών ποιότητας σε βαρέως πάσχοντες.
- Αναλυτική έκθεση όλων των δεικτών ξεχωριστά.
- Περιληπτικός πίνακας των δεικτών.

Πρώτο μέρος

Στο πρώτο και εισαγωγικό μέρος οι συγγραφείς καταγράφουν στο πρώτο υποκεφάλαιο μια σύντομη ιστορική αναδρομή του πως αναγνωρίστηκε η αναγκαιότητα της θεώρησης της ποιότητας σε παροχές υπηρεσιών υγείας και πως εξελίχθηκε ο προβληματισμός από την εκτίμηση και τον έλεγχο της ποιότητας στην εξασφάλιση της ποιότητας.

Στο δεύτερο υποκεφάλαιο καταγράφονται οι

πρώτες απόπειρες πρακτικής εφαρμογής στην Ισπανία, ενώ στο τρίτο καταγράφεται η εμπειρία εξειδικευμένης εφαρμογής προγραμμάτων πιστοποίησης ποιότητας με χρήση δεικτών, κυρίως σε ΗΠΑ και Ισπανία.

Δεύτερο μέρος

Στο δεύτερο μέρος αναλύεται η μεθοδολογία για την διερεύνηση και βελτίωση της ποιότητας, που μπορεί να διενεργηθεί με δύο προσεγγίσεις οι οποίες όμως αλληλοσυμπληρώνεται. Η πρώτη προσέγγιση, αυτή του πεδίου για βελτίωση, απαντά στο ερώτημα τι πρέπει να τροποποιηθεί και βασίζεται στον κύκλο βελτίωσης: Σχεδιάσε, κάνε, έλεγξε, δράσε. Η δεύτερη προσέγγιση, αυτή των συστημάτων παρακολούθησης απαντά στο ερώτημα εάν κάνουμε καλά αυτό που κάνουμε, έχει ως σκοπό την διαπίστωση προβλημάτων που δυνητικά μπορούν να βελτιωθούν και περιλαμβάνει ως θεμελιώδες στοιχείο την χρήση ειδικών εργαλείων που ονομάζονται δείκτες.

Στη συνέχεια αναφέρονται και επεξηγούνται τα απαραίτητα χαρακτηριστικά των δεικτών, δηλαδή η εγκυρότητα, η ευαισθησία και η ειδικότητα. Καταγράφονται αναλυτικά τα βήματα στο σχεδιασμό ενός συστήματος παρακολούθησης που είναι:

- Ο καθορισμός της διαδικασίας, δηλαδή ο καθορισμός του πεδίου εφαρμογής.
- Η αναγνώριση των σημαντικότερων σημείων, δηλαδή η αξιολόγηση των προτεραιοτήτων.
- Ο σχεδιασμός των δεικτών, δηλαδή η περιγραφή των διαστάσεων που εξασφαλίζουν εγκυρό-

τητα και αξιοπιστία σε κάποιο συγκεκριμένο μέγεθος.

- Η έναρξη συστηματικής μέτρησης, δηλαδή η συλλογή δεδομένων.
- Η σύγκριση με καθορισμένες σταθερές, δηλαδή η σύγκριση των δεδομένων με σταθερές αναφοράς αλλά και με προηγούμενες μετρήσεις.
- Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων, δηλαδή η κρίση ύπαρξης τυχαίας ή αιτιολογικής διαφοράς.

Στην περίπτωση αιτιολογικής διαφοράς, το σύστημα παρακολούθησης συμπληρώνεται από τον κύκλο βελτίωσης σύμφωνα με τον οποίο εφαρμόζεται η κατάλληλη δράση, ενώ συνεχίζεται ο έλεγχος με το σύστημα παρακολούθησης για διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των διορθωτικών αλλαγών.

Τρίτο μέρος

Στο τρίτο μέρος το πρώτο υποκεφάλαιο αναφέρεται στην δημιουργία της ομάδας εργασίας από τα μέλη της Ισπανικής Εταιρείας και στην μέθοδο εργασίας.

Στο δεύτερο υποκεφάλαιο προτείνονται τρόποι πρακτικής εφαρμογής του συγκεκριμένου συστήματος παρακολούθησης, όπως η έναρξη παρακολούθησης των δεικτών που θεωρούνται “θεμελιώδεις” και η σταδιακή ενσωμάτωση περισσότερων δεικτών, αναγνωρίζοντας ότι η παρακολούθηση του συνόλου μπορεί να αποδειχθεί ανέφικτη για κάποιο τμήμα. Δίδονται ωστόσο γενικές οδηγίες και κριτήρια για την επιλογή των πλέον κατάλληλων δεικτών κατά περίπτωση.

Στο τρίτο υποκεφάλαιο καταγράφονται τα δομικά στοιχεία των δεικτών με επεξήγηση ως προς την χρήση, όπως:

- Διάσταση, δηλαδή το χαρακτηριστικό της ποιότητας.
- Χρησιμότητα, δηλαδή εάν αυτό που μετράμε έχει νόημα.
- Μαθηματικός τύπος, δηλαδή η μαθηματική έκφραση της μέτρησης.
- Επεξήγηση των όρων, δηλαδή η συγκεκριμενοποίηση αυτού που μετράμε.
- Πληθυσμός, δηλαδή κριτήρια εισόδου και αποκλεισμού.
- Τύπος, δηλαδή εάν ο δείκτης αναφέρεται στη

δομή του συστήματος, στην διαδικασία περιθάλψης ή στην έκβαση των ασθενών.

- Πηγή δεδομένων, δηλαδή την προέλευση και τον τρόπο απόκτησης των δεδομένων.
- Πρότυπο, δηλαδή το επιθυμητό επίπεδο σύγκρισης.
- Σχολιασμός, δηλαδή αποκωδικοποίηση των αποτελεσμάτων και σημαντικές βιβλιογραφικές αναφορές.

Στο τέταρτο υποκεφάλαιο αναφέρονται συνοπτικά οι δείκτες ανά κατηγορία, ενώ οι “θεμελιώδεις” καταγράφονται με έντονους χαρακτήρες. Σύνολο δεικτών 120.

Κατηγορίες:

- Καρδιολογική ΜΕΘ και ΚΑΡΠΑ (1 έως 12).
- Οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια (13 έως 26).
- Εντατική θεραπεία σε νευροχειρουργικό ασθενή και πολυτραυματία (27 έως 41).
- Λοιμώξεις (42 έως 50).
- Μεταβολισμός και θρέψη (51 έως 59).
- Ασθενείς με νεφρολογικά προβλήματα (60 έως 65).
- Καταστολή και αναλγησία (66 έως 73).
- Αίμα και παράγωγα αίματος (74 έως 77).
- Τοξικολογία (78 έως 80).
- Μεταμόσχευση (81 έως 84).
- Νοσηλευτική (85 έως 96).
- Θέματα βιοηθικής (97 έως 102).
- Σχεδιασμός οργάνωση και διαχείριση (103 έως 115).
- Διαδύκτιο (116).
- Συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση και έρευνα (117 έως 120).

Στο πέμπτο υποκεφάλαιο αναφέρονται συνοπτικά οι 20 “θεμελιώδεις” δείκτες.

Τέταρτο μέρος

Στο τέταρτο μέρος καταγράφονται όλοι οι δείκτες ποιότητας με αριθμητική σειρά, και παρουσιάζονται με ενιαία μορφοποίηση που περιλαμβάνει μετά το όνομα όλα τα δομικά στοιχεία των δεικτών, όπως περιγράφηκαν στο τρίτο υποκεφάλαιο.

Πέμπτο μέρος

Στο πέμπτο μέρος γίνεται συγκέντρωση όλων των δεικτών σε συνοπτικό πίνακα, με καταγραφή για

κάθε έναν δείκτη του αύξοντα αριθμού, του ονόματος και του πρότυπου στόχου εκφρασμένου μαθηματικά.

Σχολιασμός της έκδοσης

Η ανάγνωση των δεικτών είναι σίγουρο ότι θα δημιουργήσει ποικίλες κριτικές αντιδράσεις. Ορισμένοι από τους δείκτες, κυρίως στις κατηγορίες που αφορούν μεταμοσχεύσεις και βιοηθική, είναι προανατολισμένοι σύμφωνα με την Ισπανική πρακτική και νομοθεσία και δεν είναι δυνατόν να προταθούν ως έχουν χωρίς τροποποίηση στην Ελληνική πραγματικότητα. Ορισμένοι καρδιολογικοί δείκτες έχουν μεγαλύτερη εφαρμογή σε Στεφανιαία Μονάδα παρά σε ΜΕΘ. Κάποιο δείκτες όπως της μείωσης του μικροβιακού φόρτου του πεπτικού σωλήνα θα αμφισβητηθούν και ενδεχόμενα όντως να χρειάζονται επικαιροποίηση. Οι δείκτες των κατηγοριών της οξείας αναπνευστικής ανεπάρκειας και των λοιμώξεων δεν θα προκαλέσουν έκπληξη σε όσους εκτιμούν τις κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση του ARDS και της σήψης. Σε άλλες περιπτώσεις η παρουσίαση αυστηρού πρότυπου στόχου είναι δυνατόν να αιφνιδιάσει ή και να ξενίσει όσους στην καθημερινή άσκηση της κλινικής πράξης δίνουν προτεραιότητα στην κατά περίπτωση αντιμετώπιση του κάθε ασθενή ξεχωριστά. Ο μεγάλος αριθμός από νοσηλευτικούς δείκτες τονίζει την αναγκαία συσχέτιση ανάμεσα στο παραγόμενο ιατρικό και νοσηλευτικό έργο στην αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών εντατικής θεραπείας σε όσους έχουν την τάση να την παραβλέπουν. Οι δείκτες που αφορούν το σχεδιασμό, οργάνωση και διαχείριση υποδεικνύουν ότι τα θέματα ανάπτυξης των ΜΕΘ δεν λύνονται μόνο με διοικητικές και διευθυντικές εντολές. Σε κάθε περίπτωση, η παράθεση τόσο μεγάλου αριθμού από τιμές στόχους είναι δυνατόν να προκαλέσει αίσθηση αδικαιολόγητης και άδικης αύξησης του φόρτου ευθυνών στους κλινικούς και αίσθησης κινδύνου απέναντι σε κακόβουλες αιτιάσεις.

Ωστόσο, σύμφωνα με το πνεύμα του όλου πονήματος, η αξία των δεικτών δεν έγκειται στην κατά γραμμα και απαρέγκλιτη επίτευξη όλων των στόχων. Σύμφωνα με τους συγγραφείς η συστηματική παρακολούθηση των είκοσι “θεμελιωδών” δει-

κτών αποτελεί το πρώτο και σημαντικότερο βήμα τόσο για τον έλεγχο και βελτίωση της ποιότητας του τμήματος όσο και για την κατανόηση γενικότερα της έννοιας της ποιότητας. Η καθιέρωση και η πρακτική εφαρμογή συστήματος παρακολούθησης με τη χρήση δεικτών δίνει την ευκαιρία μετά από μέτρηση και αξιολόγηση, διενέργειας διορθωτικών αλλαγών και παρακολούθηση της εξέλιξης σε βάθος χρόνου. Αλλά και μόνη η κατανόηση της έννοιας της ποιότητας είναι δυνατόν να έχει θετική επίδραση στον σχεδιασμό του κλινικού έργου γενικότερα αλλά και στην καθημερινή άσκηση της κλινικής πρακτικής σε κάθε ασθενή ειδικότερα.

Κατά την προσωπική μου άποψη, η εφαρμογή αυτού ή ανάλογου συστήματος παρακολούθησης με χρήση δεικτών δίνει ως πρώτο όφελος την δυνατότητα συλλογής και καταγραφής στοιχείων και δεδομένων σε συστηματική βάση. Η μέτρηση και αξιολόγηση των δεικτών είναι δυνατόν να αποκαλύψει αδύνατα σημεία που δεν είχαν επισημανθεί και είχαν περάσει απαρατήρητα, όχι μόνο στην παραγωγή του κλινικού έργου ενός τμήματος, αλλά και στη συνεργασία του με άλλα τμήματα του νοσοκομείου. Σε κάθε περίπτωση η γνώση είναι δύναμη και ενισχύει την επιχειρηματολογία για την αναζήτηση πόρων και μέσων και ορθολογικότερης διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού με στόχο την εφαρμογή διορθωτικών μέτρων, όχι μόνο εντός αλλά και εκτός τμήματος. Όσο υπάρχει καταγεγραμμένη βελτίωση σε κάποιους τομείς η επιχειρηματολογία όχι μόνο ενισχύεται αλλά καθίσταται και περισσότερο κατανοητή για εφαρμογή και σε άλλες κατηγορίες ελέγχου, ιδιαίτερα όταν είναι δυνατόν να συσχετιστούν οι κλινικοί με τους οικονομικούς δείκτες.

Ωστόσο θεωρώ ότι περισσότερο από την εφαρμογή συστήματος παρακολούθησης είναι σημαντικότερη η ίδια η κατανόηση του πνεύματος της παρούσης έκδοσης, διότι σηματοδοτεί, κατά την προσωπική μου άποψη:

Στροφή του ενδιαφέροντος από την ποσότητα στην ποιότητα. Όσο η έννοια της ποιότητας συγκεκριμενοποιείται, τόσο η έννοια της ποσότητας, είτε αριθμού κλινών είτε πράξεων είτε εξετάσεων θα τίθεται ιεραρχικά σε δεύτερη μοίρα εάν δεν συνοδεύεται από ποιοτικά χαρακτηριστικά.

Στροφή του ενδιαφέροντος από την παραγωγή

νέας γνώσης στην εμπέδωση και εφαρμογή της ήδη υπάρχουσας. Ο κατακλυσμός από νέα γνώση με αμφίβολη πρακτική εφαρμογή και δίχως την εξαντλητική και μακροχρόνια βάσανο της αποτελεσματικής τεκμηρίωσης δεν θα πρέπει να αποπροσανατολίζει από την συνεχή προσπάθεια βελτίωσης της ποιότητας του κλινικού έργου που ήδη παράγεται και των υπηρεσιών που ήδη παρέχονται.

Στροφή του ενδιαφέροντος από την παραγωγή επιστημονικού στην παραγωγή κλινικού έργου. Όσο το κλινικό έργο αποκτά, ή όσο αποδεικνύεται με μετρήσεις ότι ήδη έχει ποιοτικά χαρακτηριστικά πέρα από αμφιβολίες κακόβουλων, τόσο η μαζική παραγωγή επιστημονικού έργου θα τίθεται ιεραρχικά σε δεύτερη μοίρα εάν έχει χαρακτηριστικά πληθωριστικής αξίας.

Στροφή του ενδιαφέροντος στο υποκείμενο της αξιολόγησης ποιότητας, από τους επαγγελματίες ελεγκτές στους εργαζόμενους κλινικούς του τμήματος. Όσο η βελτίωση της ποιότητας επιτυγχάνεται με ανάλογα συστήματα παρακολούθησης ενδοτηματικά, τόσο ο ρόλος μιας κατά τεκμήριο γραφειοκρατικής αντίληψης περιορίζεται σε πραγματικά ενισχυτικό και όχι σε εξεταστικό.

Στροφή του ενδιαφέροντος στο αντικείμενο της

αξιολόγησης ποιότητας, από τα αμιγή χρηματικά και οικονομικά μεγέθη σε μεγέθη αντιληπτά και δυνητικά ελεγχόμενα από τους επαγγελματίες υγείας. Ο σχεδιασμός του υγειονομικού χάρτη ή ο τρόπος κοστολόγησης και χρηματικής αποζημίωσης του παραγόμενου κλινικού έργου είναι αντικείμενα που δεν μπορεί να ελέγξει ο κλινικός. Ωστόσο, η βελτίωση της ποιότητας του κλινικού έργου με την εφαρμογή συστήματος παρακολούθησης από τους κλινικούς της ΜΕΘ σίγουρα δεν είναι άσχετη με τα χρηματικά μεγέθη και οπωσδήποτε συμβάλλει στην βελτίωση των οικονομικών μεγεθών.

Ο επιμελητής της Ελληνικής έκδοσης

Αριστείδης Βάκαλος



LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

Dear Aristeidis,

We read your kind e-mail requesting permission to translate to greek and publish in a greek scientific journal our "Quality indicators in critically ill patients". As you know, this document was published in 2005, was worked by the Avedis Donabedian Foundation and the SEMICYUC, and is owned and copyrighted by the Spanish Society of Intensive, Coronary and Critical Care Medicine (SEMICYUC).

We grant you permission to translate and publish the "Quality indicators in critically ill patients" as is, without any modification in its form, structure or contents, and clearly stating that the authorship and ownership of the document are uniquely from the SEMICYUC. Also, you must cite the URL where the original english document can be found:

http://www.calidad.semicyuc.org/quality_indicators_SEMICYUC2006.pdf

Also, you should notify in advance to the SEMICYUC secretariat where the indicators are going to be published, and your conformity with this conditions.

Best regards,

Pedro Galdos Anuncibay
Presidente SEMICYUC

QUALITY INDICATORS IN CRITICALLY ILL PATIENTS



First edition: May 2005

ISBN: 609-5974-0

Deposito legal: M-24032-2005

All rights reserved. This publication cannot be reproduced, registered, or made available in any way through any medium, in whole or in part, without the express permission of the publisher: SEMICY

Board of Directors

Lluís Cabré Pericas
Juan Roca Guiseris
Pedro Galdos Anuncibay
José Luis Escalante Cobo
Lluís Blanch Torra
Jose María Domínguez Roldán
Juan B. López Messa
Gumersindo González Díaz
Fernando Castillo Suero
Pedro Navarrete Navarro
Francisco J. Munárriz Hinojosa

Methodology Coordinator

Rosa María Saura Grifol (ADF)

Scientific Coordinator

María Cruz Martín Delgado

Authors:

María Cruz Martín Delgado
Lluís Cabré Pericas
Javier Ruiz Moreno
Lluís Blanch Torra
Jesús Blanco Varela
Fernando Castillo Suero
Pedro Galdos Anuncibay
Juan Roca Guiseris

Collaborators:

- SEMICYUC work groups

Luis Álvarez Rochas
María de los Desemparados Bernat Adell
José Manuel Borrallo Pérez
José María Campos Romero
José María Domínguez Roldan
Enrique Fernández Mondéjar
Abelardo García de Lorenzo y Mateos
Vicente Gómez Tello
Santiago Ramón Leal Noval
Juan González Maestre
Pilar Marco Garde
Javier Maynar Moliner

Pedro Navarrete Navarro
Mercedes Palomar Martínez
Pilar Saura Agel

- *Other collaborators*

Genís Carrasco Gómez
Antonio Jesús Pérez de la Cruz
Pedro Ignacio Jiménez González

Acknowledgments

- For their contribution to the elaboration of specific indicators:

Josep Costa Terradas
Cristina Fransi Labat
Silvia Figuerola Gómez
Carmen Martín Arias
Ricard Molina Latorre
Ana Ochagavía Calvo

- For revising the manuscript:

Ricardo Abizanda Campos
Antonio Artigas Raventós
Manuel Avellanas Chavala
Miguel Ángel de la Cal López
María Dolores Escudero Augusto
Juan García Pardo
Juan Bautista López Messa
Fernando Ortiz Melón
Manuel Sánchez Palacios