

Dekubitus – pokazatelj kvalitete skrbi i sigurnosti pacijenta

JASNA MESARIĆ

*Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi
Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, Zagreb, Hrvatska*

Dekubitalni ulkus je neželjeni događaj za pacijenta i u sustavu praćenja kvalitete često se primjenjuje kao pokazatelj kvalitete zdravstvene njege i pokazatelj sigurnosti pacijenta. U Republici Hrvatskoj sukladno zakonskim propisima dekubitalni ulkus je definiran u skupini pokazatelja ostalih neželjenih događaja (sigurnost pacijenta) i zdravstvena ustanova mora pratiti njoj primjenjiv pokazatelj te svakih šest mjeseci dostaviti izvješće Agenciji. Godišnja izvješća o pokazateljima sigurnosti pacijenta dostupna su na mrežnoj stranici Agencije. U radu je opisana struktura opisne liste pokazatelja i prikazana opisna lista za pokazatelj Dekubitalni ulkus.

KLJUČNE RIJEČI: dekubitus, kvaliteta zdravstvene zaštite, sigurnost pacijenta

ADRESA ZA DOPISIVANJE: Izv. prof. Jasna Mesarić, dr. med.
Agencija za kvalitetu i akreditaciju
u zdravstvu i socijalnoj službi
Planinska 13
10 000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: jasna.mesaric@aaz.hr

UVOD

Izgradnja sustava kvalitete u zdravstvenim ustanovama zasniva se na neprestanom poboljšanju sustava kvalitete zdravstvene zaštite, sigurnosti pacijenata i zdravstvenog osoblja. Temeljno načelo mjerenja kvalitete je da se ne može poboljšati ono što se ne može izmjeriti. Stalno praćenje ključno je za uvid u početno stanje i za održavanje postignutog poboljšanja. Pacijenti žele pristup kvalitetnoj skrbi i žele biti sigurni da se oni koji tu skrb pružaju oslanjaju na najbolje dostupne dokaze što ih medicinska znanost može ponuditi i da primjenjuju najprimjereniju tehnologiju kako bi osigurali što bolju učinkovitost i sigurnost pacijenta. Praćenje kvalitete, preispitivanje vlastitih rezultata te njihovo prevođenje u aktivnosti za poboljšanje kvalitete rada zdravstvene ustanove provode primjenom pokazatelja strukture, procesa i ishoda zdravstvene skrbi.

Dekubitalni ulkus je neželjeni događaj za pacijenta i povezan je sa značajnom povredom pacijenta i ekonomskim posljedicama za zdravstveni sustav. Zbog toga

treba pratiti pojavnost dekubitalnog ulkusa kao pokazatelja kvalitete zdravstvene skrbi i sigurnosti pacijenta.

Prema literaturnim podacima pokazatelj dekubitalni ulkus se često koristi kao pokazatelj kvalitete zdravstvene skrbi, a prema preporukama američke Agencije za istraživanje zdravstvene skrbi i kvalitetu (AHQR, engl. *Agency for Healthcare Research and Quality*) se nalazi i na listi pokazatelja za sigurnost pacijenta (1).

U Republici Hrvatskoj, Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene (Narodne novine, 79/11) u okviru skupine standarda kvalitete povezane sa sigurnosti pacijenta (ostali neželjeni događaji) definira 13 pokazatelja za praćenje sigurnosti pacijenta među kojima je i pokazatelj Dekubitalni ulkus.

U tekstu koji slijedi prikazane su aktivnosti i postignuća kako bi se bolje sagledalo ono što je do sada učinjeno u području praćenja pokazatelja Dekubitalni ulkus u hrvatskim bolničkim zdravstvenim ustanovama.

PRAĆENJE POKAZATELJA DEKUBITALNI ULKUS U BOLNIČKIM ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA U HRVATSKOJ

U području praćenja pokazatelja Dekubitalni ulkus u hrvatskim bolničkim zdravstvenim ustanovama važan je korak učinjen inicijativom Hrvatskog društva za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite Hrvatskog liječničkog zbora (u daljnjem tekstu HDZPKZZ) u okviru provođenja programa PATH (engl. *Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals*). Projekt PATH je 2003. godine pokrenuo Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za Europu sa ciljem izrade alata za ocjenu rada u svrhu unaprjeđenja kvalitete u bolnicama, razvoja sustava mjerenja i praćenja kvalitete zdravstvene skrbi, posebice u zemljama središnje i istočne Europe (2). Program PATH pokrenut je 2008. godine i u Hrvatskoj kao rezultat međunarodne suradnje HDZPKZZ Hrvatskog liječničkog zbora uz potporu tadašnjeg Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi te Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije u Hrvatskoj i tadašnje Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu, a od 2009. do 2011. godine provodio se u bolničkim zdravstvenim ustanovama koje su se dobrovoljno odlučile u njega uključiti (3).

U suradnji s Hrvatskom udrugom medicinskih sestara HDZPKZZ je u ožujku 2011. godine pokrenulo izradu opisne liste za pokazatelj Dekubitalni ulkus, i istraživanje „Mjerenje kvalitete zdravstvene njege – sustavni pristup uspostavljanja indikatora dekubitus“, pomoću upitnika u 11 bolničkih zdravstvenih ustanova, a u cilju stručne podrške u daljnjem razvoju praćenja pokazatelja kvalitete zdravstvene skrbi i sigurnosti pacijenta na nacionalnoj razini. Za izradu opisne liste indikatora i prikupljanje podataka koristila se metodologija projekta PATH.

Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi putem Službe za kvalitetu i edukaciju (u nastavku Agencija) temeljem svojih nadležnosti provodi prikupljanje podataka bolničkih zdravstvenih ustanova o pokazateljima sigurnosti pacijenta (ostalim neželjenim događajima) među kojima se nalazi i pokazatelj Dekubitalni ulkus (PSP#12).

Sukladno Pravilniku o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene (Narodne novine, 79/11) zdravstvene ustanove moraju pratiti njoj primjenjive pokazatelje i svakih šest mjeseci dostaviti izvješće Agenciji.

Zbirno izvješće koje opisuje rezultate prve analize pokazatelja bolesnikove sigurnosti u hrvatskim bolničkim zdravstvenim ustanovama za 2013. godinu, uključujući i Dekubitalni ulkus objavljeno je na mrežnoj stranici Agencije www.aaz.hr

Rezultati analize izvješća o pokazateljima sigurnosti pacijenta za 2014. godinu koja su bolničke zdravstvene ustanove dostavile Agenciji objavljeni su u publikaciji (ISSN 1849-885X) dostupnoj i na mrežnoj stranici Agenciji (4).

OPISNA LISTA POKAZATELJA

Opisna lista pokazatelja u svojoj strukturi sadržava: naziv pokazatelja; logičku osnovu za korištenje pokazatelja; vrstu pokazatelja u odnosu na Donabedianov model praćenja kvalitete uključujući strukturu, proces i ishod; definiciju (opis) brojnika i nazivnika, uključujući kriterije uključenja i isključenja za nazivnik; podešavanje rizika; stratifikaciju (ako je potrebna), interpretaciju; izvor podataka; izvještajno razdoblje; reference i ostale korisne informacije za područje pokazatelja (tablica 1).

Tablica 1. Struktura opisne liste pokazatelja

Struktura opisne liste pokazatelja	
Element	Opis elementa
Naziv pokazatelja	Kratki naslov koji identificira pokazatelj
Logička osnova	Objašnjenje zašto je važno pratiti pokazatelj, uključujući jasnu informaciju što pokazatelj mjeri, njegovu snagu i ograničenja
Vrsta pokazatelja	Struktura/Proces/Ishod
Dimenzija kvalitete	Klinička učinkovitost/Djelotvornost/Odgovorno upravljanje/Sigurnost pacijenta/Orijentiranost na pacijente/Orijentiranost na zaposlene
Brojnik	Definira dio vrijednosti populacije nazivnika koji se prati (događaj pokazatelja)
Nazivnik	Definira populaciju koja se prati prema kriterijima uključenja i isključenja Kriterij uključenja: Specifična informacija koja detaljno opisuje komponente koje treba uključiti Kriterij isključenja: Specifična informacija koja detaljno opisuje komponente koje treba isključiti
Podešavanje rizika	Statistički proces koji se koristi za identificiranje i podešavanje različitosti u ishodu koje proizlaze iz različitosti značajki pacijenata ili rizičnih čimbenika povezanih s pokazateljem; Usporedba pokazatelja između zdravstvenih ustanova bez adekvatnog podešavanja rizika može za posljedicu imati pogrešnu interpretaciju i zaključke. Podešavanje rizika važno je za usporedbu zdravstvenih ustanova.
Stratifikacija	Koristi se za analizu setova podataka u homogenim skupinama (stratumima); Stratifikacijski čimbenik (stratifikator) se koristi da se podatci podijele u podskupine i istraži je li taj čimbenik značajan uzročni čimbenik.
Interpretacija	Referentna vrijednost pokazatelja
Izvor podataka	Dokumentacija koja se koristi za prikupljanje podataka kao što su npr. administrativni podatci, medicinska dokumentacija, financijska izvješća ustanove...
Izveštajno razdoblje	Vremensko razdoblje prikupljanja podataka o pokazatelju
Reference i ostale informacije	Relevantna literatura i izvori za pokazatelj u svrhu dodatne informacije o pokazatelju

Opisna lista pokazatelja za Dekubitalni ulkus prikazana je u tablici 2. Opisna lista dostupna je u dokumentu Opisne liste za pokazatelje sigurnosti pacijenta za 2016. godinu, na mrežnoj stranici Agencije, link <https://pokazatelji.aaz.hr/>

Tablica 2. Opisna lista pokazatelja Dekubitalni ulkus

Naziv pokazatelja	Dekubitalni ulkus
Definicija	Broj pacijenata sa stečenim dekubitalnim ulkusom u odnosu na ukupan broj bolesničkih dana (BO dana) pacijenata otpuštenih u izvještajnom razdoblju.
Značenje i obrazloženje	Dekubitalni ulkus ili rana od dugog ležanja je komplikacija u hospitaliziranih pacijenata. Pojava dekubitusa kod bolničkih pacijenata ima negativne posljedice na sveukupno zdravstveno stanje i često vodi produljenom boravku u ustanovi što za posljedicu ima povećanje troškova liječenja. Nastanak dekubitalnog ulkusa može se spriječiti kvalitetnom sestriškom njegom i smanjenjem rizika za dekubitus. Uobičajena praksa je mjerenje broja dekubitusa na 1000 bolničkih otpusta. Prema podacima iz literature incidencija dekubitalnog ulkusa u bolnici je između 0,4 % - 38 %.
Nazivnik	Broj bolesničkih dana (BO dana)
Kriterij uključivanja za nazivnik	Pacijenti u dobi od 15 godina i stariji koji su otpušteni u izvještajnom razdoblju
Kriterij isključenja za nazivnik	Pacijenti koji su u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi boravili kraće od 4 dana; Pacijenti koji imaju glavnu dijagnozu dekubitalnog ulkusa L89 (MKB 10); Pacijenti koji kod prijma u ustanovu imaju sekundarnu dijagnozu dekubitalnog ulkusa L89 (MKB 10); Pacijenti koji imaju hemiplegiju G81 (MKB 10), paraplegiju ili kvadriplegiju G82 (MKB 10); Pacijenti koji imaju dijagnoze koje se odnose na bolesti kože i potkožnog tkiva L00, L01, L03, L08, L10-L14, L20-L23, L26, L28-L30, L40, L41, L51-L59, L88, L90-L93, L95, L97-L99 (MKB 10); Pacijenti koji imaju dijagnozu spine bifide Q05 (MKB 10).
Brojnik	Broj pacijenata s dekubitusom među pacijentima koji su definirani kriterijima uključivanja i isključenja
Stratifikacija	Dob, spol
Izvor podataka	Administrativni podatci, medicinska dokumentacija, sestriška dokumentacija

Cilj opisne liste pokazatelja je postizanje razumljivosti pokazatelja, podrška za uniformno prikupljanje podataka o pokazatelju i kvalitetu samih podataka.

ZAKLJUČAK

Dekubitalni ulkus je često primjenjivan pokazatelj kvalitete zdravstvene njege i sigurnosti pacijenta. Sukladno važećim zakonskim propisima Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi prati učestalost dekubitalnog ulkusa u bolničkim zdravstvenim ustanovama temeljem podataka (polugodišnjih izvješća) dostavljenih od bolničkih zdravstvenih ustanova te objavljuje godišnje Izvješće o pokazateljima sigurnosti pacijenta. Godišnja izvješća o pokazateljima sigurnosti pacijenta, uključujući Dekubitalni ulkus dostupna su na mrežnoj stranici Agenciji www.aaz.hr. Rezultati obuhvaćeni godišnjim izvješćima mogu poslužiti kao podloga daljnjeg razvoja sustava izvješćivanja o pokazatelju Dekubitalni ulkus na lokalnoj i nacionalnoj razini.

LITERATURA

1. UCSF-Stanford Evidence-based Practice Center. Davies GM, Geppert J, McClellan M i sur. Refinement of the HCUP quality indicators. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 2001;4 (Technical review).
2. Vellard J, Champagne F, Klazinga N, Kazandžijan V, Arah OA, Guisset AL. A performance assessment framework for hospitals: the WHO regional office for Europe PATH project. *Int J Quality Health Care* 2005; 17: 487-96.
3. Mesarić J i sur. Alat za ocjenu rada u cilju poboljšanja kvalitete u bolnicama: prva iskustva u provođenju programa PATH u hrvatskim bolnicama. *Lijec Vjesn* 2011; 133: 250-55
4. Izvješće o pokazateljima sigurnosti pacijenta za 2014. Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi, Zagreb, 2015. (ISSN 1849-885X)

SUMMARY

PRESSURE ULCER – HEALTHCARE QUALITY AND PATIENT SAFETY INDICATOR

J. MESARIĆ

*Agency for Quality and Accreditation in Healthcare and Social Welfare, Zagreb, Croatia
Croatian Medical Association, Croatian Society for Quality Improvement in Healthcare, Zagreb, Croatia*

Pressure ulcer is an undesired event for patient, frequently used in quality monitoring as an indicator of healthcare quality and patient safety. According to legal regulations in the Republic of Croatia, pressure ulcer is included in the group of indicators of other undesired events (patient safety) and healthcare institutions are obliged to monitor the applicable indicator and submit report to the Agency every six months. Annual reports on the patient safety indicators are available on the Agency website. The article presents the descriptive list of indicators and descriptive list for the Pressure Ulcer indicator.

KEY WORDS: pressure ulcer, healthcare quality indicator, patient safety