

Kliinilise auditi „ "Perioperatiivse ägeda valu käsitus" sissejuhatus

Kristy Aidla
12.11.2019



Eesti
Haigekassa

Ajakava

- 11.00-11.30 Sissejuhatus auditisse - Kristy Aidla
- 11.30-12.15 Ravijuhendi "Perioperatiivse ägeda valu käsitus" tutvustus - Boris Gabovitš
- 12.15-13.00 Auditi tulemuste, järelduste ja ettepanekute tutvustus - Veronika Reinhard
- 13:00-13.45 Küsimused, arutelu, seminari lõpp



Mis on kliiniline audit?

- Kliiniline audit on kvaliteedi parendamise protsess, mille eesmärk on parendada patsientide ravi ja ravitulemusi, hinnates neid süstemaatiliselt kindlate kriteeriumitega ning rakendades vajalikke muudatusi kas üksikisiku, struktuurüksuse/asutuse või teenuse tasemel. (1)

MIDA ME TEEME?

KAS SEE, MIDA ME TEEME, ON SEE MIDA ME PEAKSIME TEGEMA?

KUIDAS ME SAAME MUUTA OMA TEGUTSEMIST PAREMAKS?

- Kliinilise auditi eesmärk ei ole otsida vigu tervishoiutöötajate- või asutuste tegevustes ega karistada kedagi.



Eesti
Haigekassa

Tervishoiu- teenuste kvaliteet

[Tutvustus](#)[Kliinilised auditid](#)[Kliinilised indikaatorid](#)[Ravikvaliteedi aruanded](#)[Ravijuhendid](#)[Lepingupartnerite kontrollid](#)

[Avaleht](#) > [Partnerile](#) > [Tervishoiuteenuste kvaliteet](#)

Kliinilised auditid

Kliiniline audit on kvaliteedi parendamise protsess, mille eesmärk on parendada patsientide ravi ja ravitulemusi, hinnates neid süstemaatiliselt kindlate kriteeriumitega ning rakendades vajalikke muudatusi kas üksikisiku, struktuurüksuse/asutuse või teenuse tasemel.

Kliiniline audit on üks võimalik viis arendada tervishoiukvaliteeti. Kliiniliste auditite abil on võimalik soodustada parimat praktikat tervishoius ning parendada nii teenuse osutamise sisemist korraldust kui ka selle tulemit kasutajate jaoks. Kliinilise auditi käigus hinnatakse patsientide ravi ja ravitulemusi kindlate kriteeriumite alusel ja lõpptulemusena koostatakse auditi lõppraport. Kliinilise auditi tulemusi tutvustatakse tagasisideüritusel ja planeeritakse järeltegevused

Mis tingib auditi algatamise?

- erinevused tervishoiuteenuse osutajate tegevuses;
- suurenenud kulud
- ilmnunud kvaliteediprobleemid (patsientide kaebused, rahuloluküsimustike tulemused, erialaseltside ettepanekud);
- ravijuhendi soovituste rakendamise hindamine;
- kliiniliste auditite soovituste rakendamine (näiteks kordusaudit)

Kliinilise auditi käsiraamat:

[https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Auditi kasiraamat 2014 fin.pdf](https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Auditi_kasiraamat_2014_fin.pdf)



Eesti
Haigekassa

- Aastal 2015 avaldati ravijuhend „*Perioperatiivse ägeda valu käsitus*“. (2)
- Ravijuhendi rakenduskava nägi ette, et perioperatiivse ägeda valuga patsientide käsitluse hindamiseks töötatakse välja hindamiskriteeriumid ja viiakse läbi kliiniline audit, kuna andmed postoperatiivse valuravi korralduse ja efektiivsuse kohta puudusid. (3)
- Ravimata postoperatiivne valu on sage probleem kogu maailmas vaatamata multimodaalsele analgeesiale ja erinevatele regionaalanalgeesia võimalustele (4, 5).
- Ägeda valu ravimine on eriti vajalik vahetus operatsioonijärgses perioodis (6), sest valu tõttu suureneb postoperatiivsete tüsistuste sagedus ja pikeneb hospitaliseerimise aeg.



Auditi meeskond

- Eesti Valu Seltsi volitatud auditeerijad:
Boriss Gabovitš (juhtauditeerija)
Aleksandra Šilova
- Eesti Anestesioloogide Seltsi volitatud auditeerija:
Veronika Reinhard (kaasjuht)
- Eesti Kirurgide Assotsiatsioon volitatud auditeerija:
Roland Martin Teras
- Eesti Traumatoloogide-Ortopeedide Seltsi volitatud auditeerija:
Hardi Kaljurand
- Eesti Anesteesia-ja Intensiivraviõdede Ühingu volitatud auditeerija:
Helen Valk



Eesti Haigekassa esindajad:

Pille Lõmps ja Kristy Aidla (auditi üldkoordineerimine)

Sirli Joonas (andmeanalüüs)

Priit Lund (andmesisestuse platvormi loomine, tehniline tugi)



**Eesti
Haigekassa**

Auditi eesmärk

- Auditi peamine eesmärk oli hinnata ravijuhendi „Perioperatiivne ägeda valu käsitus“ rakendumist.
- Auditi lisaeesmärk oli hinnata erinevusi tervishoiuteenuse osutajate tegevuses seoses ägeda valu raviga.



Valimi moodustamine

- Valim moodustati juhuvalimina perioodil 01.01.2017-31.12.2017 piirkondlikus, kesk-, üld- või erahaiglas opereeritud patsientidest
- Valimisse kaasati eraldi täiskasvanud ja lapsed (4-17. a k.a)
- Valimi moodustamise aluseks olid raviarvele kodeeritud tervishoiuteenuste (operatsioonide) koodid



Tervishoiuteenuse kood	Nimetus
Tsentraalne laparotoomia	
J2107	Mao ja/või kaksteistsõrmiku operatsioon
J2106	Mao ja/või kaksteistsõrmiku pahaloomulise kasvaja operatsioon
J2102	Laparotoomia
J2132	Operatsioon kõhukoopa elundite mitmikvigastuse puhul
J2105	Seedetrakti stoomi ja/või anastomoosi rajamine või likvideerimine, k.a püloromüotoomia
J2118	Peensoole reseksioon
J2119	Jäme- ja/või pärasoole reseksioon anastomoosiga
J2120	Jäme- ja/või pärasoole reseksioon ilma anastomoosita
J2109	Sapiteede operatsioon
J2110	Hemihepatektoomia
J2114	Pankreatoduodenaalne reseksioon
J2113	Pankrease reseksioon ja/või pankreatojejunostoomia
J2111	Maksa atüüpiline reseksioon
K2103	Retroperitoneaaltumori eemaldamine
60307	Nefroureterektoomia
60309	Tuumornefrektoomia, ekstrafastsiaalne nefrektoomia
70304	Retroperitoneaalne lümfisõlmestiku eemaldamine munandivähi korral
60308	Neeru, ureetri plastiline operatsioon
60306	Ureetero-enterostoomia (sigmostoomia)
Laparoskoopiline koletsüstektoomia	
J2205	Sapipõie laparoskoopiline operatsioon
Keisrilõige	
1M2106	Keisrilõige
Põlveproteesimine	
N2141	Põlveliigese endoproteesi paigaldamine



Tervishoiuteenuse kood	Nimetus
J2115	Naba-, kubeme- või reiesonga operatsioon
21001	Tonsillektoomia



Eesti
Haigekassa

- Kokku auditeeriti juhuvalimi alusel 24 haiglat ja 689 patsiendi haiguslugu
 - 182 tonsillektoomiat ja 132 naba-, kubeme- või reiesonga operatsiooni lastel
 - 99 tsentraalset laparotoomiat, 87 laparoskoopilist koletsüstektoomiat, 93 keisrilõiget ja 91 põveliiigese endoproteesimist
- 30% juhtudest olid piirkondlikest haiglatest, 25% keskhaiglatest, 38% üldhaiglatest ning 7% erahaiglatest
- 79% juhtudest oli tegemist plaanilise operatsiooniga ja 21% oli tegemist erakorralise operatsiooniga
- 62% patsientidest olid naissoost, 38% meessoost.



Andmete kogumine

Raviasutuselt küsiti järgmisi dokumente:

arsti ja õe päeviku sissekanded preoperatiivse päeva ja kuni 3 postoperatiivse päeva kohta; arsti ja õe anamnees; anesteesiakaart/leht; valu või haigusloo leht, kus on vastav informatsioon; patsiendi jälgimisleht; operatsiooniprotokoll; ravikorralduste või haigusloo leht, kus on vastav informatsioon; patsiendi üleandmise-vastuvõtmise leht või haigusloo leht, kus on vastav informatsioon leitav; analüüside leht: preoperatiivne päev ja kuni 3 postoperatiivset päeva, viimased analüüsid enne koju lubamist ning arsti ja õe epikriis.

- Auditeeriti nii paber kandjal kui ka digitaalseid ravidokumente.
- Isikuandmete kaitse ja konfidentsiaalsuse nõuded olid tagatud



Andmete hindamine

- Auditi töörühm koostas hindamiskriteeriumid, mille koostamisel lähtuti ravijuhendist „Perioperatiivse ägeda valu käsitus“.

Auditi käigus koguti hindamiskriteeriumitega järgmisi andmeid:

1. Patsiendi üldandmed
2. Valu hindamine ja dokumenteerimine
3. Ennetav analgeesia
4. Lokoregionaalanalgeesia
5. Postoperatiivne etapp
6. Kodused ravisoovitused



Andmete sisestamine

- Auditeerijad sisestasid andmed haigekassa poolt välja töötatud elektroonsesse auditeerimiskeskonda.

Üldist

Katkesta Kustuta Salvi

Audit Valuravi
Sisestas Veronika Reinhard Sisestatud 24.08.2019 Muutis Muudetud

1. Patsiendi PASS

1. Patsiendi ID 10749761
2. Vanus 79
3. Patsiendi sugu Naine
4. Arve alustatud 14.01.2017
5. Arve lõpetatud 15.01.2017
6. Raviasutus
7. Operatsiooni kood J2102 Laparotoomia
8. Põhidiagnoos K55.0

2. Valu hindamine ja dokumenteerimine

1. Operatsioon Plaaniline Erakorraline

2. Patsient on juhitalval hingamisel Jah Ei

3. Juhitalval hingamise Üle 24h Alla 24h

4. Valu hindamine dokumenteeritud Jah Ei

5. Mitu korda hinnati esimesel ööpäeval

6. Mitu korda hinnati teisel ööpäeval

7. Mitu korda hinnati kolmandal ööpäeval

8. Valu hindamise skaala Sõnaline seletus Numbriline skaala Visuaal-analoog skaala Muu

9. Muu valu hindamise skaala, mida kasutati

3. Ennetav analgeesia

1. Kas operatsiooni lõpuks on toimiv doos ennetavat analgeesiat rakendatud? Jah Ei

2. Kasutatud ravimid

3. Ravimi manustamisviis I/m I/v P/o Rektaalne Muu

Andmete analüüs

- Andmete analüüsimise eelselt teostati andmete korrastamine koostöös töörühma liikmetega, et välistada vigade teket andmeanalüüsil
- See tingis vajaduse hinnata teatud haiguslugusid uuesti, mistõttu auditi valmimine võttis esialgselt plaanitust kauem aega



Kasutatud kirjandus

1. NICE (2001). Principles for Best Practice in Clinical Audit. (2002).
2. Eesti ravijuhend „Perioperatiivne ägeda valu käsitlemine“. (2016). Tartu Ülikool ja Eesti Haigekassa: <https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/13/perioperatiivne-ageda-valu-kasitlus-rj-r81-2016>
3. Eesti ravijuhend „Perioperatiivne ägeda valu käsitlemine“ rakenduskava (2016). <https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/13/perioperatiivne-ageda-valu-kasitlus-rj-r81-2016?rakenduskava=show>
4. Gan, T.J., Habib, A.S., Miller, T.E., White, W., Apfelbaum, J.L. (2014). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post-surgical pain: results from a US national survey. *Curr Med Res Opin*; 30 (1): 149–60.
5. Lorentzen, V., Hermansen, I.L., Botti, M. (2012). A prospective analysis of pain experience, beliefs and attitudes, and pain management of a cohort of Danish surgical patients. *Eur J Pain Lond Engl*; 16 (2): 278–88.
6. Nikolajsen, L., Brandsborg, B., Lucht, U., Jensen, T.S., Kehlet, H. (2006). Chronic pain following total hip arthroplasty: a nationwide questionnaire study. *Acta Anaesthesiol Scand*; 50:495 - 500.



**AUDIT IS LIKE A BOX OF
CHOCOLATES**

**YOU NEVER KNOW WHAT YOU'RE
GONNA GET**

memegenerator.net



**Eesti
Haigekassa**

Aitäh tähelepanu eest!



Eesti
Haigekassa