

KAKOVOST V GINEKOLOGIJI IN PORODNIŠTVU

ANALIZA KAKOVOSTI V GINEKOLOŠKI KIRURGIJI

ANALYSIS OF QUALITY MANAGEMENT OF GYNECOLOGIC SURGERY

Borut Kobal, Ivan Verdenik

Ginekološka klinika, Klinični center, Šljajmerjeva 3, 1525 Ljubljana

Ključne besede: *kakovost v zdravstvu; ginekološka kirurgija***Key words:** *health quality management; gynecologic surgery*

Izvleček – Izhodišča. V skladu s projektom Zdravniške zbornice Slovenije, 'Kakovost v zdravstvu', so avtorji določili kazalce kakovosti za ginekološko kirurgijo in izdelali vprašalnik, s katerim lahko kazalce analiziramo. Pilotski vnos je potekal med aprilom in oktobrom 2001, z januarjem 2002 pa poteka reden vnos na vseh ginekološko porodniških oddelkih v Sloveniji. Na kongresu ginekologov in porodničarjev Slovenije bomo predstavili analizo kazalcev kakovosti za ginekološko kirurgijo za vso Slovenijo in razpravljali o določitvi standardov kakovosti za to področje.

Abstract – Background. The »Quality Management Project«, prepared by the Slovene Medical Chamber, served as the basis for determination of the quality-control indicators for gynecologic surgery. The authors have created a questionnaire that enables the analysis of these indicators. A pilot data entry was carried out between April and October 2001; since January 2002 the data entry has been done regularly in all departments of obstetrics and gynecology in Slovenia. At the National Congress of Obstetricians and Gynecologists of Slovenia, the analysis of quality-control indicators for gynecologic surgery will be presented and discussed in order to determine the standards of quality management in this field.

Uvod

Zagotavljanje kakovosti (Quality management) predstavlja odgovor na številne izzive, ki se pojavljajo danes v zdravstvu. Dva izziva še posebej izstopata, in sicer izjemen porast stroškov za izvajanje zdravstvenega varstva in povečana zahteva po javni odgovornosti. Da bi dosegli oba cilja in zagotovili ter izboljšali učinkovitost in uspešnost zdravstvenega varstva in zadovoljstvo uporabnikov moramo izvajati dve vrsti dejavnosti:

- dejavnosti, ki omogočajo nepretrgano izboljševanje kakovosti v zdravstvenih oddelkih in
- dejavnosti, ki omogočajo uporabnikom večjo preglednost kakovosti v zdravstvenih oddelkih.

Da bi dosegli zastavljene cilje, lahko uporabimo cikel PDCA. Črke iz ciklusa so P (plan), D (do), C (check), A (act). Prvi korak predstavlja prepoznanje problema, s tem da se kakovost vrednoti nepretrgano ali občasno in se tako prepoznajo problemi ali pomanjkljivosti. Tovrstno dejavnost omogočajo kazalci kakovosti in metode zbiranja in obdelave podatkov, ki omogočajo primerjavo kakovosti med posameznimi enotami. Ko problem odkrijemo, sledi analiza vzrokov in nato dejavnost za odpravo problema. Zadnji korak predstavlja ovrednotenje rešitve problema in zagotovitev ukrepov, ki bodo preprečili, da se problem znova pojavi.

O kazalnikih kakovosti

Idealni kazalnik kakovosti je jasno opredeljen in splošno sprejet. Moral bi biti enostavno merljiv in se pojavljati dovolj pogosto, saj bi bilo nespametno uporabljati kot kazalec redek

zaplet, razen v primeru zelo velikega števila določenih posegov. Nadalje mora biti kazalec neodvisen od velikosti in/ali regionalnosti zdravstvene ustanove ali oblike njenega lastništva (zasebna - javna) Zadnji pogoj omogoča primerjavo med ustanovami neodvisno od njihovih regionalnih značilnosti.

Idealni kazalnik kakovosti je torej:

- jasno definiran,
 - splošno sprejet,
 - enostavno merljiv,
 - s pogosto frekvenco pojavljanja,
 - neodvisen od velikosti ali regionalnosti ali oblike ustanove.
- Kazalci kakovosti kot sistem nadzora omogočajo razslojevanje med posameznimi ustanovami in kažejo smernice, kje je treba ukrepati. Poudariti je treba, da smo v literaturi našli za nekatere stroke, med njimi tudi za ginekološko kirurgijo, že izdelane kazalce in tudi njihovo evaluacijo in jih konec leta 1999 sprejeli in dopolnili oziroma prilagodili našim razmeram. Sledilo je oblikovanje vprašalnika, iz katerega se izračunavajo posamezni kazalci in pilotski preizkus v praksi.

Vprašalnik in analiza podatkov, standardi kakovosti

Pilotski vnos je potekal med aprilom in oktobrom 2001. V večini ginekološko porodniških oddelkov v Sloveniji smo izpolnili 475 vprašalnikov. Z januarjem 2002 poteka redni vnos na vseh ginekološko porodniških oddelkih v Sloveniji. Do 17. 4. 2003 je bilo 3205 vnosov. Na kongresu ginekologov in porodničarjev bomo predstavili analizo kazalcev kakovosti za ginekološko kirurgijo za vso Slovenijo in razpravljali o določitvi standardov kakovosti za to področje.