

SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”

Metodiskās vadības institūcijas onkoloģijas jomā

2025. gada darbības rezultātu pārskats

Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – Slimnīca) 2025. gada 25. februārī noslēdza līgumu Nr. NVD-9/18-2025 par metodiskās vadības institūcijas onkoloģijas jomā (turpmāk – MVI) izveidi (turpmāk – Līgums). MVI Slimnīcā veidota kā Latvijas Vēža centra struktūrvienība – Metodiskais centrs, kurā darba attiecībās ar Slimnīcu ir viens darbinieks – centra vadītājs.

Metodiskā vadība 2025. gadā fokusējās uz pacientu klīniskās aprūpes kvalitātes pilnveidi un standartizāciju. Galvenie stratēģiskie virzieni: datu kvalitātes uzlabošana nacionālajos reģistros, multidisciplināras sadarbības digitalizācija, klīnisko algoritmu izstrāde un aprūpes personāla mācību vajadzību onkoloģijas jomā identificēšana. MVI ir bijusi virzītājspēks vienotas, precīzas un aktuālai klīniskajai praksei atbilstošas dokumentācijas izstrādāšanā krūts vēža pacientu aprūpē, pārskatot esošās veidlapas un sagatavojot ieteikumus izmaiņām nacionālajos reģistros un informācijas sistēmās (IS).

Klīniskajā praksē nostiprināts jēdziens “multidisciplinārā komanda” un “multidisciplinārās komandas slēdziens”. Sniegti priekšlikumi vienotas, digitālas multidisciplinārās komandas slēdziena par pacientu ar onkoloģisku slimību veidlapas izveidošanai, nosūtījuma uz patohistoloģisko izmeklēšanu un onkoloģiska pacienta izraksta – epikrīzes veidlapai, kas nozīmīgi klīniskajā praksē. Priekšlikumu ieviešanas rezultātā tiek uzlabota datu kvalitāte, aprūpes caurskatāmība un atbalstīta multidisciplināra sadarbība ārstēšanas procesā. Datu kvalitātes uzlabošanai Veselības ministrijai sniegti priekšlikumi Latvijas Vēža reģistra papildināšanai un E-veselības IS funkcionalitātei, integrējot jaunos laukus Vēža pacienta kartē.

Aprūpes procesa standartizācijai, resursu optimizācijai un pacientu drošībai izstrādāti vairāki klīniskie algoritmi.

Klīniskais algoritms “Onkoloģisku pacientu kardioloģiskā uzraudzība” onkoloģijas pacientiem, kuri saņem potenciāli kardiotoksisku terapiju, nodrošina savlaicīgu un koordinētu kardioloģisko aprūpi un nosaka vienotu multidisciplināro konsīliju organizēšanas kārtību ārstniecības personālam, lai izvērtētu terapijas turpināšanas vai pielāgošanas iespējas atkarībā no kardiotoksicitātes riska.

Klīniskā algoritma “Integrēta uzraudzība pacientiem ar augstu iedzimta krūts vai olnīcu vēža risku un personām ar paaugstinātu mutāciju risku” mērķis ir nodrošināt savlaicīgu, koordinētu un zinātniski pamatotu pieeju augsta riska pacientu uzraudzībai, veicinot agrīnu diagnostiku un uzlabojot ārstēšanas iznākumus. Tas ir praktisks rīks veselības aprūpes speciālistiem, kuri ikdienā strādā ar pacientiem, kuriem konstatēts augsts ģenētiskais vai klīniskais risks attiecībā uz minētajiem audzējiem. Sagatavots arī ekonomiskais pamatojums izmaksu efektivitātei preventīvām operācijām un integrētai uzraudzībai personām ar augstu iedzimta vēža risku (pierādīta izmaksu efektivitāte un sabiedrības zaudējumu mazināšana).

Dinamiskās novērošanas plāns pacientiem pēc krūts vēža ārstēšanas ir skaidrs un strukturēts krūts vēža pacientu pēcārstēšanas novērošanas algoritms, kas nodrošina vienotu, uz pierādījumiem balstītu, standartizētu pēcārstēšanas novērošanu veselības aprūpes lēmumu pieņemšanai krūts vēža pacientiem pēc terapijas. Algoritms kalpo kā praktisks rīks ģimenes ārstiem un speciālistiem, palīdzot standartizēt pacienta stāvokļa uzraudzību un savlaicīgu rīcību

pie iespējamām izmaiņām. Tādējādi tiek stiprināta multidisciplinārā sadarbība un samazināts risks novēlotai recidīvu vai blakusparādību atklāšanai.

Veikta padziļināta Latvijas augstskolu māszinību studiju programmu salīdzinošā analīze un to kartēšana pret Eiropas Onkoloģijas māsu biedrības kompetenču ietvaru. Sagatavoti nacionāla līmeņa priekšlikumi onkoloģijas moduļu integrēšanai māszinību pamatprogrammās, tālākizglītībā, veidojot vienotu māsu kompetenču ietvaru onkoloģijas jomā. Ieteikumi kalpo kā ceļvedis Veselības ministrijai un izglītības iestādēm, lai koordinēti un mērķtiecīgi virzītos uz izglītības un aprūpes sistēmas transformāciju onkoloģijas jomā.

Slimnīca 2024. gadā izstrādāja krūts vēža pacienta klīnisko ceļu, savukārt MVI darbība sekmēja pacienta ceļa ieviešanu praksē. Tika pārskatīts multidisciplināro sanāksmju skaits un sanāksmju organizācija, to ietvaros uzsākta katra pacienta attēldiagnostisko izmeklējumu apskate. Vienlaikus pacienta ceļā tika integrēta rehabilitācija – gan psiholoģiskā, gan fiziskā, ko nodrošina RAKUS Rehabilitācijas klīnika, gan arī garīgs un sociāls atbalsts. Krūts vēža pacienta ceļš šobrīd ir Slimnīcas ikdienas prakse, un tas funkcionē efektīvi. Turpmākā darbībā ļoti būtiski ir ieviest vienotu un kvalitatīvu pacientu datu uzskaites sistēmu. Ne mazāk svarīgi ir ne tikai īstenot visus krūts vēža pacienta ceļa posmus, bet arī nodrošināt tajos skaidri definētu kvalitātes kritēriju izpildi, kas ļautu objektīvi izvērtēt sniegtās aprūpes rezultātus un efektivitāti.

Nodrošināta tieša zināšanu pārnese un pacientu līdzestības veicināšana aprūpē – organizēts izglītojošs pasākums pacientu biedrību pārstāvjiem un mediķiem. Izstrādāta un publicēta “Informatīvā materiāla satura pakotne” krūts vēža pacientiem, nodrošinot pastāvīgu, uzticamu un skaidru informācijas pieejamību.

Veikts strukturēts audits Slimnīcā par krūts vēža pacienta ceļa izpildi atbilstībā starptautiskajiem EUSOMA kvalitātes indikatoriem. Auditā konstatēta augsta diagnostikas un endokrīnās terapijas izpildes kvalitāte (atbilstība EUSOMA standartiem >93–98%). Identificēti kritiski sistēmas “pudeles kakli”, kas kalpo par pamatu tūlītēju korektīvo darbību un Risku vadības sistēmas ieviešanai slimnīcā.

Secināms, ka MVI 2025. gadā ir sekmīgi nostiprinājusi metodiskā līdera lomu, pārejot no formāla statusa uz reālu, datus un pētījumus balstītu kvalitātes un pārmaiņu vadību.