



Ambulanta za bolesti dojke – projekt skraćivanja trajanja dijagnostičkog postupka kod žena s karcinomom dojke u Općoj bolnici Pula

Svjetsko priznanje istarskom projektu

Ukupno upravljanje kvalitetom (Total Quality Management – TQM) je proces koji sve više koriste u zdravstvu kako bi unaprijedili kvalitetu i krajnje rezultate pružene skrbi. On predstavlja sustavno uključivanje timova zdravstvene zaštite na identificiranje temeljnih uzroka nepotrebnih varijacija u procesima i krajnjim rezultatima skrbi te na poduzimanju korektivnih i preventivnih akcija s ciljem kontinuiranog unaprjeđenja pružanja skrbi pacijentu. Krajem svibnja 2004. u Uvali Scott organizirana je edukacija Uvod u ukupno upravljanje kvalitetom/Total Quality Management (TQM). Organizatori su bili Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" i Centar za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC) iz Atlante, SAD. S obzirom na to da je Istarska županija u procesu strateškog planiranja za zdravlje (Rukovođenje i upravljanje za zdravlje) ranije prepoznala pet javnozdravstvenih prioriteta, među kojima i rak dojke, dogovoreno je da se na edukaciju uputi tim iz Opće bolnice Pula koji će biti

kompetentan za navedeni prioritet. Tijekom edukacije tim je dugo trajanje obrade kod bolesti dojke odabrao kao organizacijski problem unutar svoje ustanove koji žele unaprijediti.

Radom po TQM metodologiji postignuti su planirani rezultati te su početkom 2006. dokumentirani i poslani na raspisani natječaj Odjela za globalno zdravlje CDC-a. U ožujku 2006. primili smo obavijest da je istarski TQM projekt nagrađen za najbolji aplicirani projekt, a krajem svibnja na Konferenciji CDC-a u Cape Townu, JAR, nagrada je predstavnicima tima i službeno uručena.

Cilj ovog rada je prikazati proces i rezultate koji su ostvareni primjenom TQM metodologije.

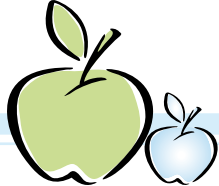
Ravnatelj Opće bolnice Pula je na edukaciju uputio onkologinju koja je tijekom edukacije odabrana za voditeljicu tima, radiologa i medicinsku sestru u Onkološkoj ambulanti. Timu su se priključili kao facilitatori i ekonomistica iz Hrvatskog zavoda za

zdravstveno osiguranje Područnog ureda Pazin, te članice županijskog tima: pročelnica Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu skrb i rad Istarske županije i voditeljica Službe za socijalnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije. Tijekom edukacije timovi su na osnovi kvalitativne metode odabrali jedan organizacijski problem unutar svoje ustanove – istarski TQM tim je odabrao dugo trajanje obrade kod bolesti dojke u Općoj bolnici Pula. Važni kriteriji u odabiru problema bili su utjecaj na vanjske korisnike/pacijente i potreba za unaprjeđenjem.

Po povratku s edukacije tim je krenuo u odradu prvih zadataka i doradu samog projekta. U prvom koraku analizirani su podaci o tijeku i trajanju dijagnostičkog postupka kod 34 žene koje su zbog raka dojke operirane u Općoj bolnici Pula u razdoblju od prosinca 2003. do svibnja 2004. To su podaci koji se ne prate rutinski i koje nije moguće virtualno dohvatiti. Podaci su ukazivali na 18 žena koje su obradu otpočele s mamografijom, odnosno 16 žena koje su obradu otpočele pregledom kod onkologa bez prethodne mamografije. Kod žena koje su otpočele obradu s onkologom dijagnostički postupak je trajao 44 dana, dok je kod žena koje su otpočele s mamografijom trajao 54 dana. Sveukupno kod 34 žene dijagnostički postupak je trajao u prosjeku 49 dana. Prateći duljinu trajanja međukoraka dijagnostičkog postupka nađeno je najduže trajanje postupka od mamografije do javljanja onkologu (34 dana), dok je od javljanja onkologu do obavljene mamografije i ultrazvuka proteklo 17 dana.

Na osnovi nađenog definirani je problem: kod žena koje su u razdoblju od prosinca 2003. do svibnja 2004. operirane u Općoj bolnici zbog karcinoma dojke dijagnostički postupak do operacije trajao je u prosjeku 49 dana, što rezultira nezadovoljstvom pacijentica





Uzroci, protumjere i praktične metode

Uzrok	Protumjera	Praktična metoda
neadekvatno informatičko umrežavanje dijagnostike i specijalističkih ambulanti	unaprijediti informatičko umrežavanje	nabava računala i izrada računalnog programa
nekorištenje mogućnosti "crna na crvenu uputnicu" internih bolničkih uputnica kod	unaprijediti proceduru kod hitnoće	"crna na crvenu uputnicu"
nema potrebne organizacije rada Ambulante za dojku	organizirati Ambulantu za dojku	razraditi i dogovoriti rad Ambulante za dojku kroz sastanke svih zainteresiranih
slaba organizacija rada na šalteru radiologije kod dogovaranja hitnoće	poboljšati organizaciju rada na šalteru kod prijema hitnoće	sastanak s voditeljem radiologije
nedovoljna informiranost i psihološka priprema pacijentica	omogućiti informiranje i psihološki suport pacijentica	psihološko savjetovalište

i nepotrebnim odgađanjem dijagnoze i terapije.

Postavljen je zadatak unaprjeđenja: smanjiti prosječno trajanje obrade žena s karcinomom dojke na 24 dana u razdoblju od 1. lipnja 2004. do 31. svibnja 2005.

Analizirani su uzroci problema uz korištenje dijagrama riblje kosti i izrađena je matrica protumjera. Sažeto na tablici gore prikazani su uzroci, te odabrane protumjere i praktične metode.

Također su razrađeni zadaci, odgovorne osobe i rokovi izvršenja. Tako je pisanje "crnih na crvenu uputnicu" – internih bolničkih uputnica za dijagnostiku krenulo već od 1. lipnja 2004. Ove se uputnice pišu samo onda kad je prema procjeni onkologa riječ o hitnim slučajevima za koje bez dijagnostičkog postupka nije moguće postaviti sigurnu dijagnozu.

Također je nakon razgovora s voditeljem radiologije poboljšana organizacija rada šaltera i hitnoće se primaju na mamografiju istog dana.

Psihologinja koja vodi psihološko savjetovalište za oboljele od raka na usluzi je Ambulanti.

Počelo je osmišljavanje rada Ambulante za dojku, najprije razgovorima unutar Odjela za onkologiju i Djelatnosti za unutarnje bolesti, a zatim i razgovorima s radiologijom, patologijom i citologijom.

Projekt je u listopadu 2004. prikazan na sastanku voditelja djelatnosti te na stručnom vijeću Bolnice. Odlukom Upravnog vijeća u studenom 2004. Ambulanta za dojku ušla je u pravne akte Bolnice. Početkom 2005. počelo je uređivanje prostora Ambulante sa svim popratnim sadržajima te nabava dodatne opreme za što je Istarska županija osigurala 100.000 kn. Učenici Osnovne

škole Veruda iz Pule oplemenili su prostorije sa 160 svojih crteža.

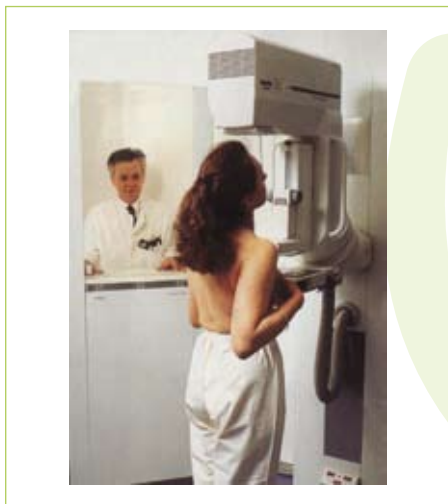
Bolnički informatički sustav je nadograđivan u dvije faze: u prvoj fazi u travnju 2005. započeo je unos u bazu podataka pacijentica koje ulaze u Ambulantu za dojku, a od lipnja mogućnost pristupa unesenim podacima radilištima koja su uključena u dijagnostički i terapijski postupak (onkolog, kirurg, radiolog). Planirano je virtualno povezivanje i drugih radilišta unutar (patologija, citologija) i izvan Bolnice (radiološke ordinacije u Istri). Tim se tijekom prve godine projekta sastajao najmanje jednom mjesečno radi evaluacije provedbe i uklanjanja mogućih prepreka, a takav kontinuitet rada traje i dalje.

Standardizacija je provedena tako da postoje smjernice za proceduru u Ambulanti za bolesti dojke te tromjesečni monitoring rezultata i rasprava.

Rezultati projekta nakon godinu dana

Po dovršetku opremanja i uređenja prostora Ambulante za dojku ona je svečano otvorena u svibnju 2005., a na press konferenciji organiziranoj tim povodom u Općoj bolnici Pula u nazočnosti župana, županijskog tima za zdravlje te ravnatelja i rukovoditelja bolničkih djelatnosti, prezentirani su jednogodišnji rezultati projekta. Pisana informacija o Ambulanti upućena je svim





obiteljskim liječnicima i ginekolozima u Istarskoj županiji.

Nadograđen je bolnički informatički sustav te unaprijeđeno virtualno komuniciranje između onkologije, radiologije i krurgije.

Žene upućene iz Ambulante za bolesti dojke obavljaju bez čekanja hitnu mamografiju. Tako je 54 žena upućeno na daljnju hitnu obradu uz prosječno trajanje obrade do povratka onkologu od 6 dana, a otkriven je rak dojke kod 13 žena.

Psihološko savjetovalište za oboljele od raka koje djeluje pri Ligi za borbu protiv raka Pula surađuje s Ambulantom uz mogućnost suporta ženama koje odgađaju dijagnostički proces.

Dogovorene protumjere s kojima se počelo praktički odmah nakon TQM edukacije dovele su do ostvarenja ciljeva nakon godine dana provođenja projekta kako je bilo planirano:

- kod 56 operiranih žena ukupno prosječno trajanje dijagnostičkog postupka bilo je 25,71 dana (ranije 49,29 dana)

- kod žena koje su obradu započele dolaskom onkologu te nakon toga krenule u dijagnostičke pretrage (neke redovnim putem, a neke preko "crne na crvenu uputnicu") prosječno trajanje dijagnostičkog postupka bilo je 22,79 dana (ranije 44,06 dana)

- kod žena kod kojih obavljanje pretraga (mamografija, UTZ, citologija) prethodi onkološkom pregledu prosječno trajanje dijagnostičkog postupka bilo je 27,91 dana (ranije 53,94 dana).

Trajanje kritičnih koraka se također smanjilo i to:

- od onkologa do mamografije i ultrazvuka na 4,43 dana (ranije 17,09 dana)

- od mamografije ili ultrazvuka do onkologa na 16,11 dana (ranije 34,13 dana).

Rezultati nakon završetka projekta

Sažetak o Ambulanti za bolesti dojke/TQM projektu prihvaćen je od strane znanstvenog odbora 13. EUPHA-e (Europske konferencije javnog zdravstva) te je u obliku postera

prezentiran u studenom 2005. u Grazu, Austrija, i sažetak objavljen u supplementu European Journal of Public Health.

Pokrenut je edukacijski centar za trajno usavršavanje obiteljskih liječnika o raku dojke, organiziran kao suradnički projekt Lige za borbu protiv raka Pula i Odjela za hematologiju i onkologiju Djelatnosti za unutarnje bolesti Opće bolnice Pula i provedeno pet tečajeva za liječnike.

Bilježimo daljnje skraćivanje trajanja dijagnostičkog procesa te porast od 25 posto u broju žena koje su posjetile Ambulantu u odnosu na prethodno razdoblje (siječanj – travanj 2005. = 577 žena; siječanj – travanj 2006. = 721).

U slučajevima kad žena prvo dolazi onkologu i on je upućuje na daljnje pretrage (bez obzira hitnom ili regularnom procedurom), cilj smanjenja prosječnog trajanja obrade žena s karcinomom dojke na 24 dana je postignut i premašen (iznosi 22,79 dana odnosno 20,14). Posebno je smanjeno trajanje procesa od onkologa do mamografije odnosno ultrazvuka (sa 17,09 na 4,43 dana). Tome je značajno pridonijela primjena crne na crvenu uputnicu". Smanjeno je trajanje obrade u slučajevima kada obavljanje pretraga (mamografija, ultrazvuk, citologija) prethodi onkološkom pregledu (s 53,94 na 27,91 dana odnosno 24,66), te je i ovaj cilj gotovo ostvaren. Okolnosti koje su otežale postizanje ovog cilja su:

a) program virtualnog povezivanja (onkolog – radiolog – kirurg) je profunkcionirao tek krajem prve godine projekta tako da onkolog može vidjeti sve patološke mamograme (pa i one koje nije sam uputio)

b) mamografiju rade i druge ugovorne i privatne radiološke ordinacije (izvan Opće bolnice) te je stoga dio sustava izvan naše "kontrolle".



Ipak, podaci pokazuju da je smanjeno trajanje procesa od mamografije do onkologa s 34,13 na 16,11 dana. Tome je značajno pridonijela promjena rada šaltera radiologije i promptna obrada žena upućenih na mamografiju kao hitnoća. No, ne možemo zanemariti ni čitavo okruženje Istarske županije i druge aktivnosti koje se provode na senzibilizaciji javnosti za rano otkrivanje raka dojke.

Slijedi rad na daljnjem unaprjeđivanju virtualne povezanosti unutar same Opće bolnice Pula (patolog, citolog) kao i napor za informatičko umrežavanje drugih radioloških ordinacija s Ambulantom za dojku kako bi još bolje koordinirali skrb o ženama s rakom dojke te ubrzali dijagnostičku i terapijsku proceduru. U budućnosti bit će nužne daljnje modifikacije bolničkog informatičkog sustava kao što je generiranje obavijesti o ženi koja odgađa dijagnostičku proceduru, a posebno monitoring trajanja dijagnostičkog procesa (mjesečni, tromjesečni, šestomjesečni i godišnji izvještaji).

Vjerujemo da smo postigli i dodatne vrijednosti projekta: unaprijeđena je komunikacija među djelatnostima Bolnice (osobna i virtualna), veće je zadovoljstvo uslugama kod korisnika i veće zadovoljstvo organizacijom rada kod liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

U razdoblju od 1. lipnja 2004. do 31. svibnja 2005. smanjen je prosječan broj dana trajanja obrade žena s karcinomom dojke za 23,58 dana, a do 30. travnja 2006. za 26,33 dana. Cilj smanjenja prosječnog broja dana trajanja obrade žena s karcinomom dojke na 24 dana je postignut u slučajevima kad žena prvo dolazi onkologu i on je upućuje na daljnje pretrage. Ovo iskustvo ukazuje da je TQM metodologija primjenjiva u našim uvjetima i da uz kontinuirani i predani rad može dati vrijedne rezultate na zadovoljstvo zaposlenih i, što je najvažnije, korisnika usluga.

Danijela Lazarić-Zec

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije Marija Tatković (Opća bolnica Pula), Romanita Rojnić (Istarska županija), Zoran Cukon i Jolanda Šumberac (Opća bolnica Pula), Ornela Grujić-Cukon (Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje)