

Клінічне ведення хворих на ХР ТБ

Інструмент з покращення якості

Подяка

Цей «Інструмент з покращення якості» (Інструмент QI) був розроблений як результат «Координаційного проекту з впровадження бедаквіліну» в рамках проекту «Виклик туберкульозу» (СТВ) відповідно до робочого плану на четвертий рік проекту.

Команда проекту адаптувала попередні інструменти, розроблені Європейським респіраторним товариством (ERS), Європейським центром з профілактики та контролю захворюваності (ECDC) та Індонезійською командою проекту СТВ з клінічного ведення пацієнтів з туберкульозом (ТБ). Цей Інструмент QI був оновлений для використання іншою цільовою групою, а саме: супервізорами та фахівцями з МіО, що працюють у національних програмах боротьби з туберкульозом та партнерських організаціях.

Цей Інструмент QI був пілотований у країнах Середньоазійського регіону, Східної Європи, Південно-Східної Азії та Африки на рівні районів та закладів. Фахівці з охорони здоров'я (з національних програм боротьби з туберкульозом, KNCV, PATH) у країнах, де інструмент QI був пілотований, зробили величезний внесок у вдосконалення початкових версій інструменту. Завдяки їхнім ідеям, досвіду та активній участі у пілотному проекті, Інструмент QI зосереджений на практичних потребах та викликах надавачів медичних послуг, які залучені до ведення пацієнтів з хіміорезистентним туберкульозом (ХРТБ).

Автори визнають внесок ERS та ECDC у розробку цього інструменту (як частину розробки документу ESTC та Європейського аудиту).

Світове бюро охорони здоров'я та Управління охорони здоров'я, інфекційних хвороб та харчування (HIDN) Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) фінансово підтримують це керівництво через проект Challenge TB відповідно до Угоди № AID-OAA-A-14-00029. Цей керівний документ став можливим завдяки підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Зміст є власністю проекту Challenge TB та не обов'язково відображає погляди USAID або Уряду США.

Введення до інструменту QI

Метою цього Інструменту QI є оцінка діагностичних і лікувальних шляхів пацієнтів з метою виявлення потенційних проблем, що призведе до оптимізації щоденної клінічної практики для всіх пацієнтів на ХР ТБ, які лікуються у відповідному медичному закладі.

Цей Інструмент QI повинен використовуватися для документування клінічного ведення пацієнтів, для полегшення навчання на робочому місці персоналу та проведення дискусій щодо підвищення якості щоденної клінічної практики.

Інструмент QI складається з трьох частин:

ЧАСТИНА 1. У цій частині необхідно зібрати загальну інформацію про установу, включаючи послуги з діагностики та моніторингу, котрі надаються в даній установі.

ЧАСТИНА 2. У цій частині необхідно зібрати інформацію з медичної документації та карток хворих для того, щоб ознайомитися зі щоденним клінічним менеджментом хворих, що дозволить вам узгодити з працівниками подальші кроки та терміни виконання. У формі таблиць необхідно зібрати дані по п'ятьох хворим. Якщо дозволяє час та виникає необхідність оцінити більше ніж п'ять хворих, будь ласка, використовуйте додаткову таблицю до тієї, що наведено у ЧАСТИНІ 2.

ЧАСТИНА 3: Тренінг/ навчання на місці, рекомендації щодо подальшого покращення.

Інструменту QI розроблений з метою допомоги під час проведення навчання на робочому місці за принципом «навчай та демонструй», у тому числі дозволяє провести системний аналіз поточної ситуації та виявити проблеми, провести обговорення з метою вирішення проблем, планування та вжиття заходів. Користувачі навчаються через взаємодію один з одним шляхом проведення обговорень в невеликих групах. Він призначений для переходу від навчання до дій з метою поліпшення якості клінічного ведення пацієнтів на ХР ТБ у відповідному медичному закладі.

Інструмент з покращення якості

[дд/мм/рік] ПОПЕРЕДНЬОГО ВІЗИТУ:	ПІП/позиція куратора	Телефон/електронна адреса куратора
[дд/мм/рік] ПОТОЧНОГО ВІЗИТУ:	ПІП/позиція куратора	Телефон/електронна адреса куратора

Назва установи		Адреса	
Контактна особа		Номер тел./ Ел. пошта	

ЧАСТИНА 1: УСТАНОВА

Будь ласка, позначте [X або V] тип медустанов, що проходять оцінку, а також які аналізи вони проводять.

1.1. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДУСТАНОВИ		
Медустанова	<input type="checkbox"/> загального профілю	<input type="checkbox"/> ТБ медустанова
Види послуг	<input type="checkbox"/> амбулаторне відділення	<input type="checkbox"/> стаціонарне відділення
Які вікові групи охоплює установа	<input type="checkbox"/> дорості	<input type="checkbox"/> діти

1.2. ДОСТУПНІ ДІАГНОСТИЧНІ ЛАБОРАТОРНІ ПОСЛУГИ НА РІВНІ МЕДУСТАНОВИ	
Мікроскопія мазка <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно	Тести Хpert MTB/RIF <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно
Примітка: Описати систему переправлення	Примітка: Описати систему переправлення
ЛРА до ППР <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно	ЛРА до ПДР <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно
Примітка: Описати систему переправлення	Примітка: Описати систему переправлення
Посів ТБ на твердих середовищах <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно	Посів ТБ на рідких середовищах <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно
Примітка: Описати систему переправлення	Примітка: Описати систему переправлення
ТМЧ ПТП 1 ряду на ВАСТЕС (фенотипічні)	ТМЧ ПТП 2 ряду на ВАСТЕС (фенотипічні)

1.2. ДОСТУПНІ ДІАГНОСТИЧНІ ЛАБОРАТОРНІ ПОСЛУГИ НА РІВНІ МЕДУСТАНОВИ	
<input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно	<input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно
<i>Примітка:</i> Описати систему переправлення	<i>Примітка:</i> Описати систему переправлення
ТМЧ до ПТП 1 ряду на твердих середовищах (Л-Є) <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно	ТМЧ до ПТП 1 ряду на твердих середовищах (Л-Є) <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно
<i>Примітка:</i> Описати систему переправлення	<i>Примітка:</i> Описати систему переправлення
Інші: <input type="checkbox"/> Так, на рівні медустанови <input type="checkbox"/> Так, перенаправляється в іншу медустанову <input type="checkbox"/> Недоступно	
<i>Примітка:</i> Описати систему переправлення	

1.3. ДОСТУПНІ ТЕСТИ З ЦІЛЛЮ МОНІТОРИНГУ ЛІКУВАННЯ				
Будь ласка, позначте [X або V] для кожного тесту, а також зазначте наявність на час візиту				
	Так, на рівні медустанови	Так, транспортується	Недоступно	Примітка
Загальний аналіз крові				
Печінкові проби				
Сироватковий креатинін				
Калій				
Магній/ кальцій				
Сечова кислота				
Тиреотропний гормон				
Глюкоза в крові				
Альбумін				
Ліпаза/амілаза/ молочна кислота				
Тест на ВІЛ				
Вірусне навантаження				
CD4				
Вірусні гепатити В, С				
Тест на вагітність				
Аудіометрія				
ЕКГ/ Підрахунок інтервалу QT				
Гострота зору				
Кольоровий показник зору				
Рентгенологічне дослідження				

1.3. ДОСТУПНІ ТЕСТИ З ЦІЛЛЮ МОНІТОРИНГУ ЛІКУВАННЯ

Будь ласка, позначте [X або V] для кожного тесту, а також зазначте наявність на час візиту

Якщо вони доступні частково, наприклад, якщо не проведено ОАК, але є швидкий тест на Hb, відзначити в примітці
Примітка:

1.4. ЗАХОДИ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ

Будь ласка, позначте [X або V] для кожного розділу

Чи знаходяться окремо ЛЧ-ТБ хворі та хворі на ХР ТБ?

У стаціонарі

☐ Так ☐ Ні

Амбулаторно

☐ Так ☐ Ні

Чи знаходяться окремо РР- / МР-ТБ хворі та пре-РР-ТБ та РР-ТБ хворі?

У стаціонарі

☐ Так ☐ Ні

Амбулаторно

☐ Так ☐ Ні

Чи є в установі ізолювані кімнати для прийому інфекційних хворих з легеневиими захворюваннями?

☐ Так ☐ Ні

Чи надаються інфекційним хворим з легеневиими захворюваннями хірургічні маски?

У стаціонарі

☐ Так ☐ Ні

Амбулаторно

☐ Так ☐ Ні

Примітка:

1.5. СТАН ЛІКАРСЬКОГО ЗАПАСУ

Будь ласка, позначте [X або V] для кожного індикатору

Чи були випадки нульового запасу ПТП для лікування ХР ТБ за останні 3 місяці?

☐ Так ☐ Ні

Чи були випадки нульового запасу препаратів Bdq, Dlm, і перепрофільованих препаратів (Mfx, Lfx, Cfz, Lzd) за останні 3 місяці?

☐ Так ☐ Ні

Примітка:

ЧАСТИНА 2: НА РІВНІ ХВОРИХ

Необхідно заповнити цю частину в самому відділенні медустанови, де отримана інформація:

Вступ

Серед ХР ТБ хворих, які отримують лікування в даній установі, вибрати 5-10 хворих і попросити працівників установи надати їх медичні картки. Кількість хворих буде залежати від часу виділеного для вивчення даних карток, але кількість хворих не повинна бути менше 5. Внесіть реєстраційний номер хворого у нижченаведену таблицю, щоб відповіді і заключення в наступних частинах могли відповідати індивідуальному пацієнтові. Можливо, необхідні дані можуть бути відображені в Журналі ХР ТБ.

Для випадкової вибірки хворих використовуйте функцію RANDBETWEEN в ел. програмі Excel. Наприклад, якщо до списку Masterlist включено 100 хворих, пронумерованих від 1 до 100, то набираєте: "= RANDBETWEEN (1,100)". Програма видасть вам випадкові номери між 1 і 100. Ви можете повторити функцію RANDBETWEEN 10 разів і вибрати номери, які повторюються. Якщо номери будуть між 6-36, необхідно набрати "= RANDBETWEEN (6,36)". Якщо ви скопіюєте вміст клітинки в іншу клітинку, то вона дасть вам інші випадкові числа.

** Примітка: функція RANDBETWEEN може повернути значення кожен раз, якщо Ви поміняєте щось в Excel. Якщо Ви хочете зберегти випадково вибрані числа, то необхідно скопіювати в програму Word. Якщо Ви хочете зберегти в Excel, то необхідно вибрати функцію «Спеціальна вставка» і далі вибрати «Вставити значення».*

Приклад

Припустимо, список включає 100 хворих і Вам необхідно перевірити 10 медичних карток. Далі, в середньому, потрібно обрати одного з 10 хворих. Ви можете повторити функцію RANDBETWEEN 10 разів і вибрати число, яке повторюється (у випадку, якщо дублюються числа, необхідно повторити) або (простіше), запросити випадковий номер між 1 до 10 і додати до нього 10 кілька разів. Таким чином, якщо показує 3, то потрібно буде перевірити хворих під номерами 3, 13, 23 і т.д.

Пацієнти						
По кожному обраному хворому (1-5), необхідно записати ID або реєстраційний номер.						
	Пацієнт 1 (П1)	Пацієнт 2 (П2)	Пацієнт 3 (П3)	Пацієнт 4 (П4)	Пацієнт 5 (П5)	Примітка
Реєстраційний номер						
Стать (ч/ж)						
Вік						

<p align="center">2.1. ДІАГНОСТИКА І ЧАС ВІДПРАВЛЕННЯ І ОДЕРЖАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НА ПОЧАТКУ ЛІКУВАННЯ</p> <p align="center">Будь ласка, порівняйте результати з картки хворого з джерелом даних, наприклад, результати лабораторних аналізів і т.д.</p> <p align="center">Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно вказати ДАТУ або Час (Дні), 0= невідомо у випадках відсутності інформації в медичних документах або N/A=не оцінюється</p>							
ДАТА		П1	П2	П3	П4	П5	Примітка
Дата реєстрації як хворого з підозрою на ХР ТБ або дата першої консультації (останній епізод)							
Дата збору мокротиння для тестування на Хpert MTB / RIF (останній епізод)							
Дата результатів тесту Хpert MTB / RIF	Видано з лабораторії						
	Отримано лікарем						
Час відправлення та отримання результатів тесту Хpert MTB / RIF * (діб)							
Дата направлення з району до місця лікування							
Дата початку лікування ТБ							
Дата збору зразка мокротиння на початковий лінійний зонд аналіз до ПТП 2 ряду							
Дата видачі результатів початкового тесту лінійного зонд аналізу до ПТП 2 ряду	Видано з лабораторії						
	Отримано лікарем						
Час відправлення та отримання результатів лінійного зонд аналізу до ПТП 2 ряду *							
Дата збору зразків на дослідження культури до початку лікування (базові дослідження)	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						

Дата видачі результатів культури	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата результатів базової культури, отриманих лікарем	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Час відправлення та отримання результатів тесту *	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата збору зразків на фенотип. ТМЧ до препаратів першого ряду до початку лікування (базові дослідження)	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата видачі результатів тесту на фенотип. ТМЧ до препаратів першого ряду	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата отримання результату ТМЧ до препаратів першого ряду лікарем	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Час відправлення та отримання результатів тесту на фенотип. ТМЧ * до препаратів першого ряду	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата збору зразків на фенотип. ТМЧ до препаратів другого ряду до початку лікування (базові дослідження)	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата видачі результатів тесту на фенотип. ТМЧ до препаратів другого ряду	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Час відправлення та отримання результатів тесту на фенотип. ТМЧ * до препаратів другого ряду	ВАСТЕС						
	Середовище Л-Є						
Дата початку лікування ХР ТБ							

Проміжок часу з моменту підозри на ХР ТБ або результату Хpert MTB / RIF до початку лікування **							
Чи були якісь відхилення між даними з медкартки та джерела даних (наприклад, лабораторні аналізи)? Примітки: П1:							
П2:							
П3:							
П4:							
П5:							
<p><i>* Час від відправки до отримання результатів - тобто підрахувати дні з моменту дати збору зразка до видачі результату.</i></p> <p><i>** Кількість днів між проміжком з моменту "зареєстрований з підозрою ХР ТБ або дати підтвердження тесту РифТБ методом Хpert MTB/RIF/ RIF i дати початку лікування".</i></p>							

2.2. ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАННЯ І АДМІНІСТРУВАННЯ						
Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно вказати ✓ = Так, - = немає, Н = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або НЗ = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)						
	П1	П2	П3	П4	П5	Примітка
Вибір правильного режиму (тріажа / сортування до КРЛ або ІРЛ)						
Правильність складання режиму Стандартний КРЛ; ІРЛ з включенням не менше 4 активних ПТП						
Правильний менеджмент прийому ліків (дозування, корекція, частота) згідно з керівними принципами країни						
Правильна тривалість лікування в інтенсивній фазі						
Правильна тривалість лікування в інтенсивній фазі. КРЛ: інтенсивна фаза 4-6 міс. (відповідно до протоколу країни) ІРЛ Ін'єкції (якщо включені в схему) = 8 місяців (відповідно до протоколу країни)						

2.2. ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАННЯ І АДМІНІСТРУВАННЯ

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно вказати **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

5 місяців для КРЛ						
Мінімум 12 місяців для ІРЛ						
Правильне коригування лікування на основі результатів ТМЧ або переносимості ліків						
Примітки:						
П1:						
П2:						
П3:						
П4:						
П5:						

2.3. МОНІТОРИНГ ЛІКУВАННЯ (ТЕСТИ ДО ПОЧАТКУ ТА В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ)

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

Б = базові, **М** = моніторинг

	П1	П2	П3	П4	П5	Примітка
Вага						
Індекс маси тіла						ІМТ = вага(кг/зріст м ²)
Мазок мокротиння						
Культура						
Повторне проведення лінійного зонд аналізу/ТМЧ						У випадках М/К позитивних більше 4 місяців о підозрі на невдачу
Рентген						
Примітки:						
П1:						
П2:						

2.3. МОНІТОРИНГ ЛІКУВАННЯ (ТЕСТИ ДО ПОЧАТКУ ТА В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ)

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

Б = базові, **М** = моніторинг

ПЗ:
П4:
П5:

2.4. МОНІТОРИНГ БЕЗПЕКИ ПРЕПАРАТІВ (БАЗОВІ АНАЛІЗИ І З МЕТОЮ КОНТРОЛЮ)

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

Б = базові, **М** = моніторинг

	П1	П2	ПЗ	П4	П5	Примітка
Розгорнутий аналіз крові						
Печінкові проби (АлАТ / АсАТ)						
Сироватковий креатинін						
Калій						
Магній, кальцій						
Сечова кислота						
ТТГ						
Глюкоза в крові						
Альбумін крові						
Тест на ВІЛ *						
Гепатит В						
Гепатит С						
Тест на вагітність						
Аудіометрія						
ЕКГ / інтервал QT						
гострота зору						
Кольоровий зір						
Інші тести *						

2.4. МОНІТОРИНГ БЕЗПЕКИ ПРЕПАРАТІВ (БАЗОВІ АНАЛІЗИ І З МЕТОЮ КОНТРОЛЮ)

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

Б = базові, **М** = моніторинг

* Будь ласка, вкажіть інші тести (у разі, якщо у хворого особливий клінічний стан або призначено спеціальне лікування, наприклад, приймає Lzd або інші варіанти)

П1:

П2:

П3:

П4:

П5:

2.5. МОНІТОРИНГ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

	П1	П2	П3	П4	П5	Примітка
Виявлені серйозні небажані явища						
Серйозне небажане явище усунуто ефективно						
Доступні допоміжні препарати для купірування серйозних небажаних явищ						
Складні небажані явища повідомляються відповідно						Відповідно до національного протоколу: установка → національний рівень → глобальний рівень. У багатьох ситуаціях перехресна перевірка з джерелом неможлива.
Примітки:						
П1:						
П2:						

2.5. МОНИТОРИНГ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

ПЗ:
П4:
П5:

Будь ласка, заповніть частину 2.6 тільки по хворим з ко-інфекцією ТБ / ВІЛ, якщо у них ВІЛ +, див. Частина 2.4, в іншому випадків відзначте НЗ = не застосовується.

2.6. МЕНЕДЖМЕНТ ВИПАДКІВ З КО-ІНФЕКЦІЄЮ ТБ / ВІЛ *

Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити **✓** = Так, - = немає, **Н** = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або **НЗ** = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)

Б = базові, **М** = моніторинг

	П1	П2	ПЗ	П4	П5	Примітка
Вірусне навантаження						
CD4						
Профілактична терапія з ко-тримоксазолом						
Коригування часу початку АРТ						
Коригування режиму АРТ / сумісний з BDQ						
Правильний менеджмент вірусологічної невдачі лікування, своєчасне переведення на АРТ						
Примітки:						
П1:						
П2:						
ПЗ:						
П4:						
П5:						

2.7. ПІДТРИМКА ХВОРОГО

<p>Для введення даних в нижченаведену таблицю необхідно відзначити ✓ = Так, - = немає, Н = невідомо (відсутність даних в мед. документах хворого з якої-небудь причини) або НЗ = не застосовується (не потрібно в даному в разі або на даний момент)</p> <p>Б = базові, М = моніторинг</p>						
	П1	П2	П3	П4	П5	Примітка
У хворого є індивідуальний план підтримки						
Проведена психологічна оцінка						
Проведена соціальна оцінка						
План підтримки виконується і оновлюється						
Примітки:						
П1:						
П2:						
П3:						
П4:						
П5:						

ЧАСТИНА 3: НАВЧАННЯ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ, РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ

Номер	Рекомендація	Відповідальний	Термін [дд/мм/рік]	Виконано √ =Так, – =ні
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				