

الوكالة تدعم ضمان الجودة من خلال عمليات المراجعة الشاملة للممارسات الإكلينيكية وقياس الجرعات

فريق كواترو

تساعد عمليات المراجعة التي يجريها الفريق المعني بضمنان الجودة في علاج الأورام بالأشعة (فريق كواترو) مراكز العلاج الإشعاعي على تحقيق أفضل مستوى ممكن للممارسة في ظل ظروفها الاقتصادية. ويقوم عمل فريق كواترو على الاستعانة بثلاثة خبراء في أفرقة المراجعة: فيزيائي طبي، وأخصائي في مجال علاج الأورام الإشعاعي، وخبير بتكنولوجيا العلاج الإشعاعي.

ويتمتع خبراء فريق كواترو بخبرات واسعة في الميدان ويتلقون تدريباً مخصصاً على منهجية إجراء عمليات المراجعة. ويستعرض الفريق برنامج العلاج الإشعاعي بأسره، بما في ذلك من حيث التنظيم والبنية الأساسية، وكذلك الجوانب الإكلينيكية والمرتبطة بالفيزياء الطبية وبالأمان في عملية العلاج الإشعاعي. وتشمل عملية المراجعة أيضاً استعراض الكفاءة المهنية داخل الإدارات، وذلك بهدف تحسين الجودة. ويقرّ المراجعون بمواطن القوة في ممارسات العلاج الإشعاعي ويحدّدون الثغرات في التكنولوجيا والموارد البشرية والإجراءات، وهو ما يتيح للمراكز الخاضعة للمراجعة أن توثّق المجالات التي تحتاج إلى التحسين. وحتى تموز/ يولييه ٢٠١٧، كانت الوكالة قد أجرت ٩١ عملية مراجعة من هذا القبيل على الصعيد العالمي.

برنامج كوانوم

أنشأت الوكالة برنامج مراجعات إدارة الجودة في ممارسات الطب النووي (برنامج كوانوم) في عام ٢٠٠٩، ويوفّر البرنامج تقييماً محدّداً ومنسقاً وشاملاً لجودة الخدمات الإكلينيكية المقدمّة في مجال الطب النووي في الدول الأعضاء. ويشمل البرنامج الوقوف على مواطن القوة والضعف، ودعم المرافق في تحديد الاحتياجات ذات الأولوية، والاضطلاع بالتخطيط، وإدارة الموارد على النحو السليم. ويتمثّل الهدف النهائي من عمليات المراجعة في تحسين الممارسة الإكلينيكية.

ويزوّد البرنامج الممارسين في مجال الطب النووي بأدوات لتقييم مدى امتثالهم للمعايير الدولية. ومنذ استحداث البرنامج في عام ٢٠٠٩، أوفدت الوكالة في إطاره ٥٣ بعثة مراجعة إلى ٣٩ بلداً.

وتنظّم الوكالة برامج تدريبية دورية من أجل تدريب أفرقة متعدّدة التخصصات من المراجعين بهدف إرساء ثقافة الجودة في ممارسات الطب النووي.

من المسلمّ به أنّ عمليات مراجعة الجودة المستقلة، التي يُصطلح بها في إطار برامج شاملة لضمان الجودة، تُعدّ وسيلة فعّالة للتحقّق من جودة الممارسات في مجال الطب الإشعاعي. وتشمل عمليات مراجعة الجودة طائفة واسعة من أنواع ومستويات الاستعراض؛ ويلخّص هذا المقال ما توفّره الوكالة في هذا الصدد، بما في ذلك مراجعة مستويات الجرعات المقدمّة في عيادات العلاج الإشعاعي للأورام.

وتروّج الوكالة لضرورة الاضطلاع بعمليات مراجعة منتظمة في مجال الطب الإشعاعي، في شكل بعثات استعراض نظراء يسطّلع بها الخبراء، وقد وضعت مبادئ توجيهية شاملة يمكن أن تدعم عملية المراجعة في جميع التخصصات، وتحديدًا في مجالات العلاج الإشعاعي والطب النووي والتصوير الإشعاعي التشخيصي. وتُعدّ الوكالة مبادئ توجيهية تبين المبادئ والمعايير اللازمة لجودة الممارسة فيما يتعلق بمختلف مكوّنات الخدمة الإكلينيكية، ثمّ مبادئ توجيهية لإجراء عمليات المراجعة.

منهجية كوادريل

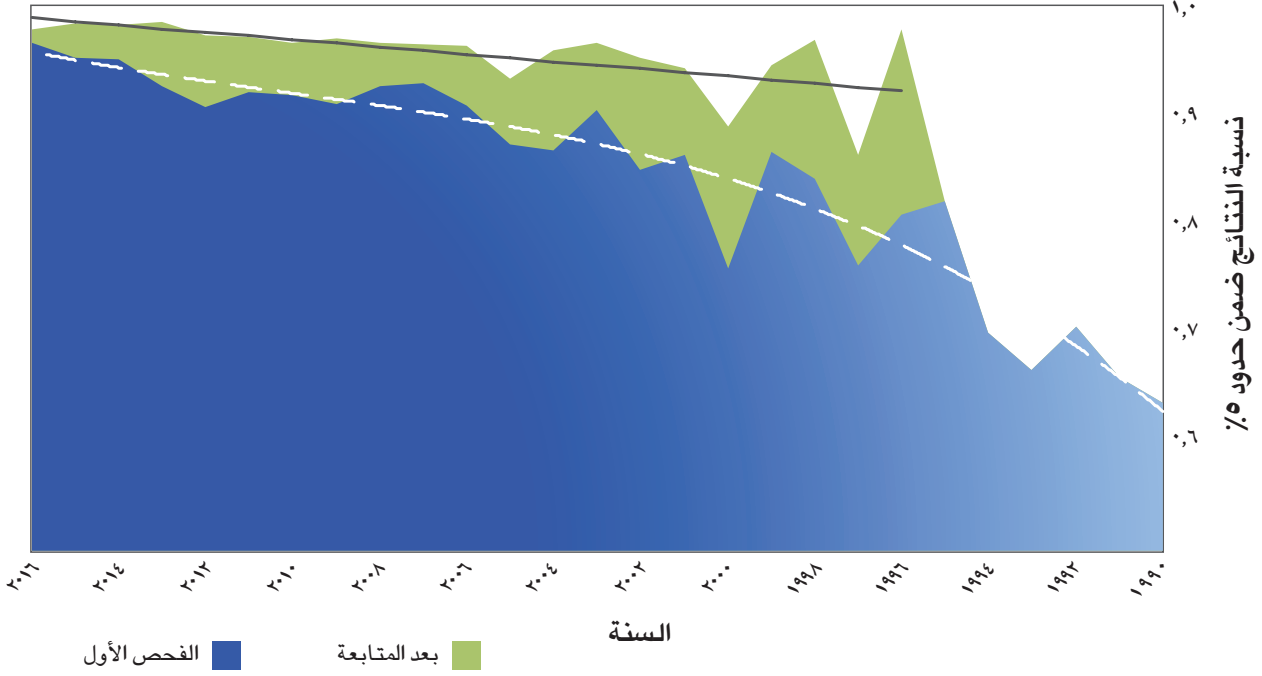
تساعد منهجية مراجعة ضمان الجودة لأغراض تحسين وتعلّم التصوير الإشعاعي التشخيصي (منهجية كوادريل)، التي نُشرت في عام ٢٠١٠، المستشفيات ومرافق التشخيص في تقييم فعالية ما تقدّمه من خدمات التصوير الإشعاعي التشخيصي، وتستعرض الممارسات والإجراءات من أجل الوقوف على أوجه القصور بمزيد من التحديد واقتراح سبل تحسين الجودة. وتشتمل النتائج التي تُستمدّ من إجراء عملية مراجعة وفقاً لمنهجية كوادريل على توصيات صوب تحقيق ما يلي:

- تحسين الممارسة الإكلينيكية؛
- تعزيز برنامج ضمان الجودة؛
- التأكّد من الوفاء بمتطلبات وقاية المرضى؛
- وضع برامج محلية (داخلية أو وطنية) للمراجعة الإكلينيكية.

وحيث إنّ الغرض من المراجعة الإكلينيكية هو تحسين الجودة، يُتوقّع من المرفق أن يضع خطة عمل للاستجابة للتوصيات المنبثقة عن المراجعة وفقاً لمنهجية كوادريل. ويمكن بعد ذلك استخدام خطة العمل المشار إليها لرصد استجابة المرفق ويمكن أن تشتمل خطة العمل على إجراء عملية استعراض أو مراجعة للمتابعة.

الزيادة في دقة نتائج عمليات مراجعة الجرعات بالمراسلة المشتركة بين الوكالة ومنظمة الصحة العالمية

يشير الرسم البياني إلى نسبة النتائج الواقعة ضمن حدِّ القبول البالغ ٥٪ المسجَّلة في إطار خدمة مراجعة الجرعات بالمراسلة المشتركة بين الوكالة ومنظمة الصحة العالمية من عام ١٩٩٠ إلى ٢٠١٦. وتشير المساحة الزرقاء إلى نتائج الفحص الأول والمساحة الخضراء إلى نتائج المتابعة بعد تكرار تشجيع أجهزة قياس الجرعات في الفترة المذكورة. ويدلُّ الرسم البياني على وجود تحسُّن كبير خلال هذه الفترة.



قياس الجرعات تحقيق مستوى مرتفع من الدقة في الجرعات، ومن ثمَّ تلافي هذه المخاطر.

وبغية منع تحوُّل الأخطاء في قياس الجرعات إلى إصابات إشعاعية، يبادر مختبر قياس الجرعات إلى متابعة الأمر متى كانت نتائج المراجعة تتجاوز مستويات القبول. وعند الوقوف على حالة تضارب، تُخَطَّر العيادة المعنية ويُطلب منها تكرار الاختبار. فإذا تكرر افتقار القياس للدقة في المراجعة، تعرَّضت الوكالة لتقديم الدعم من خبراءها لمساعدة المستشفى على إصلاح المشكلة بفعالية.

وتُشير سجلات نتائج مراجعة قياس الجرعات منذ استهلال البرنامج إلى زيادة مطَّردة في قدرة المستشفيات على تحديد الجرعة بطريقة صحيحة. ففي حين كشفت النتائج في عام ٢٠٠٠ عن حالات تضارب في ٩٤ عملية من أصل ٣٩١ عملية مراجعة (٢٤٪)، اقتصرَت حالات التضارب في عام ٢٠١٦ على ٢١ عملية من أصل ٦٢٣ عملية مراجعة (٣٪). ولا يمكن أن يُعزى الفضل في هذا التحسُّن إلى التحسينات المدخلة على تكنولوجيا المعدات الإشعاعية فحسب. فقد أسهم توافر إمكانية إجراء فحوص دقيقة لقياس الجرعات بفضل برنامج المراجعة المشترك بين الوكالة ومنظمة الصحة العالمية في هذه الزيادة في دقة القياسات، على حدِّ قول جوانا إيزيوسكا، رئيسة مختبر قياس الجرعات التابع للوكالة. وحتى اليوم، شارك في عمليات المراجعة أكثر من ٢٢٠٠ من مراكز العلاج الإشعاعي في ١٣٢ بلدًا.

البرنامج المشترك بين الوكالة ومنظمة الصحة العالمية لمراجعة قياس جرعات العلاج الإشعاعي

يوفِّر مختبر قياس الجرعات التابع للوكالة برنامجاً لمراجعة قياس الجرعات، ويجري من خلاله التحقُّق دورياً من ممارسات قياس الجرعات بدرجة كبيرة من الدقة. ويهدف البرنامج إلى التأكد من معايرة معدات العلاج الإشعاعي في مختلف أنحاء العالم على النحو الصحيح الذي يكفل العلاج الدقيق والموثوق والفعال للسرطان.

ويعمل البرنامج المشترك بين الوكالة ومنظمة الصحة العالمية لمراجعة قياس الجرعات منذ عام ١٩٦٩، وهو يقدِّم خدماته مجاناً للمستخدمين النهائيين. وترسل أجهزة صغيرة لقياس الجرعات إلى العيادات عن طريق البريد، وتعرَّض لنفس الجرعة التي تُعطى للمريض. وبعد ذلك يُعاد إرسال الأجهزة مجدداً إلى مختبر قياس الجرعات التابع للوكالة، حيث يخضع للقياس الدقيق لمقارنة جرعة الإشعاع التي كانت المستشفى تهدف إلى إعطائها بالجرعة التي أُعطيت بالفعل.

ويمكن لاختلافات بسيطة لا تتجاوز ٥٪ بين الجرعتين المقصودة والفعالية أن تؤدي إلى تغيير نتيجة العلاج الإشعاعي. فالجرعات الأدنى من الجرعة المقصودة يمكن أن تقوِّض فعالية العلاج، في حين أنَّ الجرعات الأعلى يمكن أن تلحق الضرر بأعضاء المرضى. وتستهدف عمليات مراجعة