

نقدی کوتاه بر EP23

چندی پیش در تاریخ سوم اسفند نود و دو، نوشته‌ای از استن وستگارد (پسر پروفیسور وستگارد) با عنوان Low QC، در نقد EP23 بر روی وبسایت Westgard.com قرار گرفت.

راهکارنمای EP23 به وسیله‌ی CLSI در دست تهیه است و هدف آن تبیین روش اجرای رویکرد نوین "پایش کیفیت بر مبنای ارزیابی خطر" است؛ این رویکرد به وسیله‌ی CMS برای آزمایشگاه‌های امریکا پیشنهاد شده است. در نقد یاد شده، استن وستگارد با تشبیه تمایل به کاستن از فعالیت‌های پایش کیفیت به یک ناخوشی با عنوان "افت پایش کیفیت" به بیان کاستی‌های این رویکرد پرداخته است.

نظر به نکات علمی مطرح شده در این نوشته و نیز زیبایی آن، بر آن شدم تا آن را ترجمه کنم با این امید که با لطف دست‌اندرکاران ماهنامه‌ی ارزشمند اخبار آزمایشگاهی چاپ و برای دوستان جوانتر ما در جامعه‌ی آزمایشگاهی سودمند افتد.

اصل نوشته در نشانی زیر در دسترس است:

http://james.westgard.com/the_westgard_rules/2014/02/pop-quiz-low-qc.html

حسن بیات؛ دانش آموخته‌ی علوم آزمایشگاهی. ۲۲ اسفند ۱۳۹۲

آزمون سریع: آیا شما از افت QC رنج می‌برید؟

نوشته‌ی استن وستگارد، MS [با پوزش پیشاپیش]

آیا این "افت QC" است؟

آزمون افت QC را انجام دهید تا ببینید آیا آزمایشگاه شما از این شرایط جدید رنج می‌برد ...

- آیا علاقه‌ی شما به QC کاهش یافته است؟
- آیا شما فقدان انرژی عمومی برای انجام کارهای ناشی از QC دارید؟
- آیا متوجه شده‌اید که لذت شما از زندگی کاهش یافته است، احیانا به خاطر QC؟
- آیا نسبت به QC عصبانی و/یا بدخلق هستید؟
- آیا به تازگی توانمندی شما در رفع اشکال QC مختل شده است؟

پاسخ‌ها، پس از پرسش ...

اگر به ۱ تا ۳ از این پرسش‌ها پاسخ بلی داده‌اید، ممکن است شما از افت QC رنج می‌برید.

افت QC وضعیتی است که در آن آزمایشگاه‌ها رغبت کمی به فعالیت‌های QC دارند. ممکن است آزمایشگاه‌ها فقدان تمایل عمومی نسبت به انجام QC را گزارش کنند، حتی وقتی که این کار مناسب است. همچنین ممکن است آزمایشگاه‌ها انرژی و کارکنان کمی برای اجرای QC داشته باشند. و نیز ممکن است آزمایشگاه‌ها مشاهده‌ی تغییراتی در مهارت‌های کارکنان‌شان را، که ممکن است درک نکنند که چگونه QC را اجرا کنند، گزارش کنند. اغلب، این علائم با ناخشنودی و گنجی عمومی نسبت به QC همراه است. بسیاری از آزمایشگاه‌ها اختلال عملکرد QC را تجربه می‌کنند، یعنی ناتوانی در تفسیر QC یا رفع اشکال به درستی.

هرچه بیشتر بدانید، آسانتر خواهید دید که افت QC شرایطی است واقعی و قابل علاج که هزاران آزمایشگاه به مبتلا می‌شوند.

با مدیر بالینی خود در باره‌ی افت QC صحبت کنید.

ممکن است طرح درمانی نوینی برای آزمایشگاه شما وجود داشته باشد.

یک راه حل جدید برای افت QC راهکار¹ IQCP است. این رویکرد نوین، با نام "طرح پایش کیفیت اختصاصی شده"، که به وسیله‌ی² CMS و CLSI تجویز شده است عبارت است از تزریق واکاوی خطر به سامانه‌ی مدیریت کیفیت. از طریق IQCP، آزمایشگاه‌ها می‌توانند خطراتشان را واکاوی کنند، پایداری‌شان را تعیین کنند، و دستورکارهای جدید QC تهیه کنند. ممکن است که برخی از آزمایشگاه‌ها قادر شوند QC خود را به فقط یک بار در هفته یا یک بار در ماه کاهش دهند.

اجرای IQCP آسان است. یا دست‌کم CMS امیدوار است چنین باشد. تا کنون، CMS در باره‌ی این که چگونه باید "واکاوی خطر" و "ارزیابی خطر" را انجام داد و آن را به یک تناوب QC گواهی-بینان تبدیل کرد جزئیات کاملی منتشر نکرده است. در حال حاضر، همینقدر کافی است که شما بر اساس اعتماد بپذیرید که این رویکرد نوین برای آزمایشگاه شما مناسب است.

[رویکرد سنتی، یعنی تربیت و آموزش بهتر کارکنان آزمایشگاه، و یک طرح متوازن‌شده‌ی QC شامل روش‌های خوب و پایش‌های مناسب، نیز می‌تواند در تخفیف افت QC موثر باشد، اما این، راه "حل آسان و ارزان"ی که به نظر می‌رسد اغلب آزمایشگاه‌ها به دنبال آن هستند نیست.]

عوارض جانبی

هشدار، IQCP ممکن است سبب ...

- تورم اعتماد به درستی نتایج شود، که ممکن است بینجامد به ...
- افزایش خطر گزارش نتایج اشتباه، و همچنین ...
- خشکی دهان و حالت تهوع هنگام فهمیدن این که پس از یک هفته یا یک ماه، یک پیغام QC "بیرون از کنترل" به این معناست که بسیاری از پزشکان بر مبنای نتایج غلط آزمایشگاهی عمل کرده‌اند، که ممکن است منتهی شود حتی به ...
- آشفته‌گی و خیمتر طی سردرگمی و ناکامی ناشی از انتقال از EQC³ به IQCP.

چنانچه هر یک از عوارض جانبی فهرست شده در بالا را تجربه کردید بی‌درنگ با مرجع قانونگذار خود تماس بگیرید. در برخی موارد جدی، ممکن است لازم باشد استفاده از "IQCP / QC مخاطره‌آمیز" را قطع کنید و به روش‌های QC قابل دفاعتر از نظر آماری بازگردید.

برای اطلاع بیشتر از جزئیات QC خطر-بنیان و IQCP، سعی کنید از مرجع قانونگذار خود سؤال کنید – و چنانچه هرگونه پاسخ واقعی‌یی به دست آوردید، ما را مطلع کنید.

¹Individualized Quality Control Plan

²Center for Medicare & Medicaid Services

³Equivalent QC

[رویکرد EQC که چند سال پیش به وسیله‌ی CMS پیشنهاد و به وسیله‌ی CLSI در EP22 تبیین شده بود تلاشی بود برای کاهش تناوب گذاشتن نمونه‌های کنترل برای دستگاه‌هایی که دارای سامانه‌های ارزیابی عملکرد درونی هستند. بر اساس این رویکرد، بسته به میزان ارزیابی درونی دستگاه، آزمایشگاه می‌توانست تناوب گذاشتن کنترل‌ها را از هر یک بار به هفته‌ای یک بار یا حتی به ماهی یک بار کاهش دهد. در یکی دو سال گذشته با مطرح شدن EP23 رویکرد EP22 کنار گذاشته شد. مترجم]

* این که هر از چندگاهی چشم‌اندازها عوض شود سودمند است. ما آگاهی که پزشکان و بیماران نسبت به هوس‌ها و هیجانات حساس هستند، و ما هم در آزمایشگاه مصون نیستیم. بیرون از امریکا، ممکن است خوانندگان با فشار سنگین بازار که با عنوان "افت T" (تستوسترون اندک) شناخته شده است آشنا نباشند، چیزی که هم اکنون به دلیل پی‌بردن به افزایش خطر حمله‌های قلبی به وسیله‌ی FDA در دست بررسی است. در عالم دارویی این وضعیت "بازرگانی بیماری" نامیده می‌شود. مطمئن نیستم که ما در این بحث چه می‌توانیم آن را بنامیم. تحمل راه حل غلط برای یک مشکل درست، یا فراهم ساختن یک اجرای ضعیف، یکی از خطرات بزرگی است که آینده‌ی "QC خطر" ما با آن روبرو است.

قصد ما آن نیست که تلاش‌ها و زحمات افرادی که سال‌ها وقت برای رساندن EP23 به انتشار صرف کرده‌اند را ناچیز جلوه دهیم. افراد بسیاری به سختی بسیار کار کرده‌اند و تلاش بسیاری صرف کرده‌اند تا EP23 به ثمر برسد. مقصود ما ریشخند ایشان نیست. با وجود این، در پایان کار عظمت افراد درگیر این فرآیند برای غلبه بر ضعف بازار کافی نبوده است. وقتی که هدف کاستن از تناوب QC با هر وسیله و توجیهی است، با وجود همه‌ی این‌ها، به قوانین و راهکارنماهای ضعیف خواهد انجامید. ما برای دست‌اندرکاران EP23 و قانونگذاران IQCP آرزوی بهروزی داریم و منتظر برآمدن روندی بهتر و علمی‌تر در آینده هستیم.