

ART Klinik Pratiginde Performans Göstergeleri

Türkan ÇAĞLIYAN¹

GİRİŞ

Performans göstergeleri (PG), endüstriyel alanda başarılı olabilmek ve hedefe ulaşabilmek için, belirli bir süreci ve sonuçları izlemekte kullanılan nesnel ölçütlerdir. klinik ve laboratuvar performansı izlemeye yönelik sistemler tüm endüstriyel süreçte olduğu gibi tıp alanında da son yıllarda büyük önem kazanmaya başladı (1-3).

Yine üretim endüstrisinde olduğu gibi tıp alanında da bir süreçte optimumdan veya belirlenmiş sınırlardan doğal sapmalar olabilir. Bu sapmalar kusurlu son ürüne ve tıp alanında da kusurlu hasta bakımına neden olabilir. Takip ve tedavi sürecindeki bazı parametreler takip edilerek bu sapmalar önceden tespit edilir, olumsuz sonuç elde edilmesinin önüne geçilerek optimum performans sağlanmış olur.

Üremenin doğal döngüsünde kesin sonuç almak söz konusu olmadığı gibi tüp bebekte de benzer şekilde %100 başarı söz konusu değildir. Bu nedenle tüp bebek merkezlerinin kendi başarılarını en iyi seviyeye getirebilmesinde, merkezler arasındaki ve ayrıca belirli bir merkezin zaman içindeki sonuçlarının karşılaştırılabilmesi

için, klinik ve laboratuvarında bir takım göstergelere ihtiyaç duymaktadır. ART (yardımcı üreme teknikleri) alanında, temel performans göstergeleri, yazar görüşlerinden elde edilen bilgilerle ve laboratuvar kalite kontrol standartlarıyla sağlanmaya çalışılmaktadır (4,5).

KLİNİKTE KULLANILAN PERFORMANS GÖSTERGELERİ

ART, hastanın özellikler, klinik ve laboratuvarı kapsayan karmaşık ve yönetimi zor bir süreçtir. Bu da çok sayıda veriyi ve analizi beraberinde getirir. Her klinik kendi verilerini düzenli aralıklarla ve rutin olarak izlemelidir. Hangi göstergelerin kendi klinikleri için başarıda önemli olduğuna ve hasta gruplarına ayırmanın klinik için önemli olup olmamasına karar verecek ve böylece kendi anahtar performans göstergelerini tanımlayacaklardır. PG değerlerinde düşüş araştırılıp ve sorunu çözerek düzeltilebileceği gibi, yükselmenin nedeninin de araştırılması başarının devamlılığı için önemlidir (6).

¹ Op. Dr., Serbest Hekim, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, tandogant@hotmail.com, ORCID iD: 000-0001-8096-2303

durulurken son yıllarda klinik süreçle ilgili PG önem kazanmaya başlamıştır. Laboratuvar ile ilgili kalite kontrol sistemleri oluşturulmuş olsa da klinik ile ilgili henüz yazar görüşlerinden yararlanılmaktadır. Son birkaç yıl içinde yapılan araştırmalardan PG'ne daha önem verildiği anlaşılıyor.

ART tedavisi çok aşamalı bir tedavi yöntemidir. Tedavinin her aşamasında olgu grupları oluşturularak dataları toplayıp belirli aralıklarla kontrolünün sağlanması klinik, hekim ve hasta için optimum sonucu almada çok önemlidir.

Klinikte çalışan personelin ve hekimin eğitimi ve tecrübesi de performans için önemli bir faktör olduğu akılda tutulması gerekir.

Hala bazı datalarda fikir birliği olmaması, hasta gruplarının birbirinden bağımsız olması gibi nedenlerle bu konuyla ilgili daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Leandro G, Rolando N, Gallus G, Rolles K, Burroughs AK. Monitoring surgical and medical outcomes: the Bernoulli cumulative SUM chart. A novel application to assess clinical interventions. *Postgrad Med J*. 2005 Oct;81(960):647–52.
2. Vermeulen RP, Jessurun GA, Peels HO, Jaarsma T, Zijlstra F. Clinical performance indicators for percutaneous coronary intervention. *Crit Pathw Cardiol*. 2008 Jun;7(2):126–32.
3. Salinas M, López-Garrigós M, Gutiérrez M, Lugo J, Sirvent JV, Uris J. Achieving continuous improvement in laboratory organization through performance measurements: a seven-year experience. *Clin Chem Lab Med*. 2010;48(1):57–61.
4. Franco Jr JG, Petersen CG, Mauri AL, Vagnini LD, Renzi A, Petersen B, et al. Key performance indicators score (KPIs-score) based on clinical and laboratorial parameters can establish benchmarks for internal quality control in an ART program. *JBRA Assist Reprod* [Internet]. 2017 Jun;21(2):61–6. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1518-0557.20170016>
5. Pirtea P, de Ziegler D, Poulain M, Ayoubi JM. Which key performance indicators are optimal to assess clinical management of assisted reproduction cycles? *Fertil Steril*. 2020 Jul;114(1):24–30.
6. Vlaisavljevic V, Apter S, Capalbo A, D'Angelo A, Gianaroli L, Griesinger G, et al. The Maribor consensus: report of an expert meeting on the development of performance indicators for clinical practice in ART. *Hum Reprod open*. 2021;2021(3):hoab022.
7. Vaiarelli A, Cimadomo D, Ubaldi N, Rienzi L, Ubaldi FM. What is new in the management of poor ovarian response in IVF? *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2018 Jun;30(3):155–62.
8. Obesity and reproduction: a committee opinion. *Fertil Steril*. 2021 Nov;116(5):1266–85.
9. Vaiarelli A, Zacà C, Spadoni V, Cimadomo D, Conforti A, Alviggi C, et al. Clinical and laboratory key performance indicators in IVF: A consensus between the Italian Society of Fertility and Sterility and Reproductive Medicine (SIFES-MR) and the Italian Society of Embryology, Reproduction and Research (SIERR). *J Assist Reprod Genet* [Internet]. 2023;40(6):1479–94. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10815-023-02792-1>
10. Prevention and treatment of moderate and severe ovarian hyperstimulation syndrome: a guideline. *Fertil Steril*. 2016 Dec;106(7):1634–47.
11. Mourad S, Brown J, Farquhar C. Interventions for the prevention of OHSS in ART cycles: an overview of Cochrane reviews. *Cochrane database Syst Rev*. 2017 Jan;1(1):CD012103.
12. Wyns C, De Geyter C, Calhaz-Jorge C, Kupka MS, Motrenko T, Smeenk J, et al. ART in Europe, 2017: results generated from European registries by ESHRE. *Hum Reprod open*. 2021;2021(3):hoab026.
13. Marino A, Gullo S, Sammartano F, Volpes A, Allegra A. Algorithm-based individualization methodology of the starting gonadotropin dose in IVF/ICSI and the freeze-all strategy prevent OHSS equally in normal responders: a systematic review and network meta-analysis of the evidence. *J Assist Reprod Genet*. 2022 Jul;39(7):1583–601.
14. The Vienna consensus: report of an expert meeting on the development of ART laboratory performance indicators. *Reprod Biomed Online*. 2017 Nov;35(5):494–510.
15. Levi-Setti PE, Cirillo F, Scolaro V, Morengi E, Helbron F, Girardello D, et al. Appraisal of clinical complications after 23,827 oocyte retrievals in a large assisted reproductive technology program. *Fertil Steril*. 2018 Jun;109(6):1038–1043.e1.
16. De Geyter C, Wyns C, Calhaz-Jorge C, de Mouzon J, Ferraretti AP, Kupka M, et al. 20 years of the European IVF-monitoring Consortium registry: what have we learned? A comparison with registries from two other regions. *Hum Reprod* [Internet]. 2020 Dec 1;35(12):2832–49. Available from: <https://doi.org/10.1093/humrep/deaa250>