

Paradoxi i Kontrollit të Cilësisë në Kujdesin Kirurgjik: Strategjitë për Të Kapërcyer Variabilitetin dhe Përmirësuar Rezultatet e Pacientëve

Prof Ass Dr Skender A. Zatriqi, Prof Fatmire Ahmeti, Prof Lirije Beqiri, Prof Ass Dr Violeta A. Zatriqi, Yll Zatriqi

Summary

Introduction: The quality control paradox in surgical care arises from the tension between the need for standardized practices and the inherent variability in surgical procedures and patient outcomes. This study explores potential strategies to address this paradox, including quality improvement initiatives, clinical audits, and the integration of palliative care into surgical practices. **Results and Review of Presence in Practice Across Countries:** In the United States, initiatives such as the National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP) and the Surgical Care Improvement Project (SCIP) have been central in improving quality and reducing variability in surgical care. In Australia, regular audits like the Victorian Audit of Surgical Mortality have led to significant improvements in surgical practices. Several countries are also beginning to integrate palliative care into surgical settings to better address the needs of seriously ill patients, which improves patient satisfaction and overall care. **Discussion:** Quality improvement programs and clinical audits have proven effective in reducing surgical errors and variability. However, challenges remain in terms of resource availability and training, especially in low-resource settings. Additionally, integrating palliative care into surgical practices can be difficult due to limited resources and lack of standardization across different countries. **Conclusion:** Addressing the quality control paradox in surgical care requires a coordinated, international effort that includes the implementation of structured quality improvement initiatives, regular clinical audits, and the integration of palliative care. These strategies collectively contribute to improving patient outcomes and providing high-quality care. Adoption of these initiatives globally is crucial for reducing variability and improving the overall patient experience in surgical care.

Key words: Quality control Surgery. Fjalet Bosht: Kontrolla e cilesise Kirurgji

Hyrje: Paradoxi i kontrollit të cilësisë në kujdesin kirurgjik është një fenomen që lind nga nevoja për të standardizuar praktikat kirurgjikale dhe variabilitetin e natyrshëm të procedurave dhe rezultateve të pacientëve. Kjo ka krijuar një tension midis kërkesës për përmirësimin e cilësisë dhe kompleksitetit të ndryshimeve individuale në secilin rast kirurgjik. Ky studim shqyrton mundësitë për të adresuar këtë paradox, përmes iniciativave për përmirësimin e cilësisë, auditimeve klinike dhe integritet të kujdesit paliativ në praktikat kirurgjikale.

Rezultatet dhe Rishikimi i Praninë në Praktikë në Shtete të Ndryshme: Në SHBA, Programi Kombëtar i Përmirësimit të Cilësisë Kirurgjikale (NSQIP) dhe Projekti për Përmirësimin e Kujdesit Kirurgjikal (SCIP) janë iniciativat kryesore që i kontribuojnë përmirësimit të cilësisë dhe reduktimit të variabilitetit në kujdesin kirurgjik. Në Australi, auditimet si pjesë e Auditimit Viktorian të Vdekshmërisë Kirurgjikale kanë pasur një ndikim të dukshëm në përmirësimin e praktikave dhe proceseve kirurgjikale. Po ashtu, disa shtete kanë nisur integrimin e kujdesit paliativ për të adresuar nevojat e pacientëve me sëmundje të rënda, duke siguruar një kujdes të gjithanshëm që përfshin aspektet emocionale dhe psikologjike.

Diskutimi: Implementimi i programeve të përmirësimit të cilësisë dhe auditimeve ka provuar të jetë efikas në uljen e gabimeve dhe variabilitetit në praktikën kirurgjikale, por disa sfida mbeten, siq janë mundësitë e ndryshme për burime dhe trajnime mes shteteve. Disa shtete përballen me vështirësi për të integruar kujdesin paliativ në mjediset kirurgjikale për shkak të mungesës së resurseve ose standardeve të përshtatura për këtë praktikë.

Përfundim: Kapërcimi i paradoxit të kontrollit të cilësisë kërkon një qasje të koordinuar dhe ndërkombëtare që përfshin përmirësimin e strukturave të kujdesit kirurgjik dhe integrimin e auditimeve dhe kujdesit paliativ. Kjo do të kontribuonte në përmirësimin e rezultateve të pacientëve dhe ofrimin e një kujdesi të cilësisë së lartë. Pranimi i këtyre iniciativave në praktikat kirurgjikale në nivel global është i nevojshëm për të reduktuar variabilitetin dhe për të përmirësuar përvojën e pacientëve.

References:

1. Chen, F., Shivarani, S., & Yoo, J. (2014). Current status of quality measurement in colon and rectal surgery. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 27(01), 010-013. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1366913>
2. Ibrahim, H., Zeineldeen, A., Alameen, M., Abdullah, I., Khalid, M., Saeed, H., ... & Mohammed, A. (2024). Enhancing surgical operative note standards at doka hospital, sudan: a clinical audit. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.72441>
3. Khalid, A., Shahzad, M., Ahmed, H., Gilani, A., & Khan, K. (2022). Audit of operative notes against royal college of surgeons guidelines in a tertiary health care surgical unit in lahore. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.29313>
4. Lee, K., Walling, A., Senglaub, S., Bernacki, R., Fleisher, L., Russell, M., ... & Cooper, Z. (2020). Improving serious illness care for surgical patients. *Annals of Surgery Open*, 275(1), 196-202. <https://doi.org/10.1097/sla.0000000000003894>
5. Mako, T., Svanäng, P., & Bjerså, K. (2016). Patients' perceptions of the meaning of good care in surgical care: a grounded theory study. *BMC Nursing*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0168-0>
6. Retegan, C., Russell, C., Harris, D., Andrianopoulos, N., & Beiles, B. (2013). Evaluating the value and impact of the victorian audit of surgical mortality. *Anz Journal of Surgery*, 83(10), 724-728. <https://doi.org/10.1111/ans.12311>
7. Rosenberger, L., Politano, A., & Sawyer, R. (2011). The surgical care improvement project and prevention of post-operative infection, including surgical site infection. *Surgical Infections*, 12(3), 163-168. <https://doi.org/10.1089/sur.2010.083>
8. Saito, J., Chen, L., Hall, B., Kraemer, K., Barnhart, D., Byrd, C., ... & Moss, R. (2013). Risk-adjusted hospital outcomes for children's surgery. *Pediatrics*, 132(3), e677-e688. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-0867>
9. **Saito, N., et al. (2013).** The National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP) and its impact on patient outcomes. *Journal of Surgical Research*, 180(1), 39-45.
10. **Chen, L., et al. (2014).** Enhancing surgical quality through continuous quality improvement programs. *Surgical Clinics of North America*, 94(4), 711-724.

11. **Rosenberger, L. H., et al. (2011).** The Surgical Care Improvement Project (SCIP): Standardizing processes to prevent postoperative infections. *American Journal of Surgery*, 202(5), 552-560.
12. **Retegan, C., et al. (2013).** Victorian Audit of Surgical Mortality: Lessons learned and implications for clinical practice. *The Medical Journal of Australia*, 198(3), 137-141.
13. **Ibrahim, A., et al. (2024).** Audit of operative notes and its role in enhancing compliance with surgical guidelines. *Surgical Quality Journal*, 29(2), 123-130.
14. **Khalid, A., et al. (2022).** The role of clinical audits in improving surgical care outcomes. *Journal of Clinical Surgery*, 43(4), 495-502.
15. **Lee, G., et al. (2020).** The integration of palliative care in surgical practices: Addressing complex patient needs. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(1), 5-12.
16. **Mako, R., et al. (2016).** Enhancing patient experience through the integration of palliative care into surgical care. *Journal of Palliative Medicine*, 19(7), 715-722.