

## Стандартни грижи (SOC) за хора с ревматоиден артрит

Превод на:	
Извършен от:	
Имейл:	
SOC 1	Хората със симптоми на РА трябва да имат своевременен достъп до клиничен или здравен специалист, който е компетентен да постави (диференцирана) диагноза (до 6 седмици съгласно препоръките на Европейската лига срещу ревматизъм – EULAR).
SOC 2	Хората с РА трябва да получават подходяща информация и обучение относно <ul style="list-style-type: none"> <li>• заболяването си,</li> <li>• неговото управление</li> <li>• и всички аспекти на това да живеят и управляват своя РА, в писмена форма и във формат, подходящ за и съобразен с конкретното лице, своевременно и в съответствие с нуждите им.</li> </ul>
SOC 3	Хората с РА трябва да получават индивидуален план за лечение, разработен съвместно от тях самите и клиничния специалист при всяко посещение.
SOC 4	В началото на всяко специализирано лечение на заболяването, хората с РА трябва да преминат цялостно обучение относно очакваните ползи и възможните рискове, както и относно цялостната оценка на клиничния статус и безопасността.
SOC 5	Хората с РА следва да бъдат подложени на цялостна оценка по отношение на симптоми, активност на заболяването, съпътстващи заболявания и функционалност при поставяне на диагнозата; тези оценки следва да бъдат извършвани ежегодно; ако заболяването не е в рамките на целевата група, клинична оценка се извършва най-малко на 3 месеца (всички клинични променливи) и дори по-често при значително влошаване.

Стандартни грижи (SOC) за хора с ревматоиден артрит - Превод

SOC 6	Хората с РА трябва да разполагат с бърз достъп до грижи, когато изпитат значително влошаване на заболяването.
SOC 7	Хората с РА трябва да бъдат лекувани с болест-модифициращо антиревматично лекарство веднага след поставяне на диагнозата.
SOC 8	Ако целта за ниска активност или ремисия на заболяването не е постигната чрез използване на синтетично болест-модифициращо антиревматично лекарство (БМАЛ)(обикновено това е метотрексат), лечението трябва да бъде преоценявано на всеки 3 месеца.
SOC 9	Хората с РА трябва да бъдат оценявани по отношение на болката и следва да бъде обмислено облекчаване на болката, свързано с РА.
SOC 10	Хората с РА, които имат остатъчни ставни проблеми, независимо от провеждането на модерно фармакологично (включително вътреставно) и нефармакологично лечение, следва да бъдат оценени от хирург ортопед в рамките на 3 месеца, ако е налице ставно увреждане/проблеми с меките тъкани, които евентуално могат да бъдат отстранени по хирургичен път.
SOC 11	Хората с РА трябва да имат достъп до базирано на доказателства фармакологично и нефармакологично лечение.
SOC 12	Хората с РА трябва да имат достъп до специализиран здравен специалист, за да получат оценка, консултация и обучение по всички въпроси, свързани със заболяването им.

Стандартни грижи (SOC) за хора с ревматоиден артрит - Превод

SOC 13	Хората с РА следва да съзнават ползата от упражненията и физическата активност и да бъдат консултирани относно подходящите упражнения.
SOC 14	Хората с РА следва да получават информация, консултация и обучение относно предпазването на ставите и ергономичните принципи, както и относно методите, основаващи се на движение, за подобряване на ежедневната активност и участие в социални роли. Те трябва да получават информация, консултация и обучение относно шини, помощни средства, устройства и други продукти за адаптиране към околната среда.
SOC 15	<p>Хората с РА трябва да получават информация и консултация относно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• здравословен начин на живот (като отказ от използване на всякакви видове тютюневи изделия, умерена употреба на алкохол, физическа активност, здравословен хранителен режим, управление на нарушенията на съня, ако е необходимо),</li> <li>• предотвратяване на злополуки и телесни увреждания,</li> <li>• групи за подпомагане и пациентски организации,</li> <li>• кога да се помисли за операция и</li> <li>• допълнителни възможности за лечение, които се предлагат и могат да бъдат полезни за някои хора.</li> </ul>
SOC 16	Хората с РА, желаещи да опитат алтернативни терапии, които според някои са благоприятни по отношение на симптоматиката, трябва да бъдат информирани относно ограничените доказателства.

Какво означава това за Вас и Вашия ревматоиден артрит...

Стандартни грижи (SOC) за хора с ревматоиден артрит - Превод

1	Беше ли диагностициран моят РА от специализиран здравен специалист в рамките на 6 месеца след появата на симптомите?
2	<p>Познавам ли добре моето заболяване, каква е моята роля в неговото управление и ролята на здравните специалисти?</p> <p>Предлага ли ми се информация в различни форми и/или обучение по отношение на моето заболяване?</p> <p>Получих ли информация и/или обучение относно видовете лечения, ползите и рисковете от тях?</p> <p>Получих ли информация и обучение, съобразени с моите потребности, например управление на болката/обострянанията, лекарствените реакции?#</p> <p>Получих ли сведения и данни за контакт с пациентски благотворителни фондове и организации, които се считат за надежден източник на информация?</p>
3	Получих ли план за лечение, включващ обяснения за управлението на моето заболяване, очакваните цели и резултати и важни данни за контакт?
4	<p>Получих ли информация относно очакваните ползи и потенциалните рискове на лечението?#</p> <p>Беше ли направена оценка на здравния ми статус и безопасност преди да започне лечението?</p> <p>Получих ли информация относно ваксиниране?</p>
5	Получих ли график за редовно оценяване на моето заболяване – симптоми, активност на заболяването и какво мога да правя?
6	Получих ли информация за това кога, как и към кого да се обърна при влошаване на моето заболяване?
7	Получавам ли болест-модифициращо антиревматично лекарство и ако не получавам такова, наясно ли съм защо?
8	Ако моята цел за постигане на ниска активност или ремисия на болестта не е постигната, преоценява ли се моето лечение поне на всеки 3 месеца?

Стандартни грижи (SOC) за хора с ревматоиден артрит - Превод

9	Знам ли как да контролирам болката, свързана с РА?
10	Получих ли информация относно възможностите за хирургично лечение, включително разяснения на ползите и рисковете?
11	Имам ли достъп до фармакологично и нефармакологично лечение, съответстващо на моите клинични потребности?
12	Имам ли възможност при необходимост да получа подкрепа от здравни специалисти като ревматолог, диетолог, общопрактикуващ лекар, трудов терапевт, физиотерапевт, психолог и социален работник? След поставяне на моята диагноза, беше ли ми предложена информация относно това как, защо и кога да се обръщам към различни членове на мултидисциплинарния екип?
13	Получих ли информация относно физическите дейности и упражненията, които са полезни специално за мен?
14	Получих ли информация и ако е необходимо – консултация и обучение относно помощни средства, устройства и ергономични принципи за подобряване на ежедневната активност и участие в социални роли?
15	Получих ли информация относно здравословния начин на живот? Получих ли информация относно алтернативни начини на лечение и липсата на достатъчно доказателства?