

Indikátory kvality zdravotní péče pro OA

HCQI OA 1: Je-li u pacienta diagnostikována symptomatická osteoartróza (OA), mělo by být u pacienta provedeno vyhodnocení bolesti, funkčních možností, úrovně fyzické aktivity, indexu tělesné hmotnosti (BMI) a pracovní účasti na základní linii nebo při zaznamenání významné bolesti nebo funkčního omezení

HCQI OA 2: Je-li pacientovi se symptomatickou OA předepsáno NSAID nebo aspirin, mělo by být provedeno vyhodnocení krvácení GI, rizika CVD a ledvinových rizik

HCQI OA 3: Trpí-li pacient s OA nadváhou (definovanou hodnotou BMI \geq 27), měly by být pacientovy poskytnuty informace o správě hmotnosti a nabídnuto doporučení programu správy hmotnosti.

HCQI OA 4: Je-li u pacienta nově diagnostikovaná symptomatická OA, mělo by být pacientovi poskytnuto do 3 měsíců individuální vzdělání týkající se historie, léčby a samostatné správy onemocnění. Toto vzdělání by měl poskytnout relevantní odborník v oblasti zdravotní péče.

HCQI OA 5: Je-li u pacienta diagnostikována symptomatická OA, mělo by být pacientovi do 3 měsíců poskytnuto doporučení relevantního odborníka v oblasti zdravotní péče, který mu poskytne pokyny týkající se individuálního cvičebního plánu včetně poradenství ohledně fyzické aktivity a cviků týkajících se rozsahu pohybu, posilování svalů a aerobiku.

HCQI OA 6: Pokud pacient s diagnózou symptomatické OA nahlásí potíže v pohybových nebo nepohybových aktivitách každodenního života, měla by být u pacienta vyhodnocena a naplněna potřeba pomocných zařízení, ortéz a přizpůsobení prostředí.

HCQI OA 7: Všichni zaměstnanci zabývající se správou pacientů s OA v centru poskytujícím primární zdravotní péči by měli mít neustálý přístup ke vzdělávání v oblasti důležitých preventivních a terapeutických postupů týkajících se správy OA.

HCQI OA 8: Byla-li u pacienta diagnostikována symptomatická OA a pacient nereagoval na farmakologickou a nefarmakologickou léčbu, měl by být pacient v relevantních případech doporučen ortopedickému chirurgovi.

HCQI OA 9: Byla-li u pacienta diagnostikována OA a pacient byl doporučen ortopedickému chirurgovi, neměla by doba čekání od prvního doporučení přesáhnout tři měsíce

HCQI OA 10: Byla-li u pacienta diagnostikována OA a je-li pacient funkčně omezen, mělo by dojít k vylepšení funkční schopnosti pacienta o 20 % podle výsledků hlášených pacientem do tří měsíců po zahájení farmakologické nebo nefarmakologické léčby nebo přechodu na tuto léčbu.

HCQI OA 11: Byla-li u pacienta diagnostikována OA, mělo by dojít ke snížení úrovně bolesti pacienta o 20 % podle výsledků hlášených pacientem do tří měsíců po zahájení farmakologické nebo nefarmakologické léčby nebo přechodu na tuto léčbu.

HCQI OA 12: Byla-li u jedince v produktivním věku diagnostikována symptomatická OA, měla by mu být umožněna účast na trhu práce.

Indikátory kvality zdravotní péče pro RA

HCQI RA 1: Vyskytne-li se u pacienta podezření na revmatoidní artritidu (RA), měl by být pacient doporučen a vyšetřen specialistou (ideálně revmatologem) k potvrzení diagnózy do 6 týdnů od nástupu příznaků.

HCQI RA 2: Je-li u pacienta nově diagnostikovaná RA, mělo by být pacientovi poskytnuto do 3 měsíců individuální vzdělání týkající se historie, léčby a samostatné správy onemocnění. Toto vzdělání by měl poskytnout relevantní odborník v oblasti zdravotní péče.

HCQI RA 3: Revmatologické ordinace by měly poskytovat informace (písemné nebo na webových stránkách) o způsobech, pomocí kterých může pacient kontaktovat ordinaci za účelem urgentních konzultací (v případě zápalu nebo zhoršení onemocnění či vážných vedlejších účinků).

HCQI RA 4: Byla-li u pacienta diagnostikována RA a nepovede se dosáhnout cíl (=remise nebo nízká aktivita onemocnění), měla by být naplánována následující návštěva revmatologa do tří měsíců. Pokud se povedlo dosáhnout cíl, revmatolog nebo sestra se specializací na revmatologii by měla naplánovat následující návštěvy nejméně jednou ročně.

HCQI RA 5: Byla-li u pacienta diagnostikována RA a došlo k poškození kloubů nebo potížím měkkých tkání, které lze řešit chirurgickým zákrokem, měl by být pacient vyšetřen ortopedickým chirurgem do 3 měsíců

HCQI RA 6: Byla-li u pacienta diagnostikována RA, měl by revmatolog (nebo relevantní odborníci z víceoborového týmu) vyhodnotit a zdokumentovat následující faktory: 1) míru aktivity onemocnění, např. složené hodnocení, jako je DAS 28 nebo kterákoliv z jeho variant CDAI nebo S-DAI, 2), strukturální poškození (pomocí nejlepší dostupné metody, t.j. rentgen, MRI, ultrazvuk), 3) funkční stav, (např. HAQ), a 4) pracovní účast. Toto vyhodnocení spolu s dokumentací by mělo být provedeno na základní linii a následně ve vhodných časových intervalech, v případě faktorů 1, 3 a 4 nejméně jednou ročně.

HCQI RA 7: Trpí-li pacient RA, měl by při každé návštěvě společně s lékařem

nebo odborníkem na zdravotní péči připravit plán léčby.
HCQI RA 8: Byla-li u pacienta diagnostikována RA, měla by být nejméně jednou ročně provedena kontrola komorbidit, nepříznivých událostí a rizikových faktorů souvisejících s farmakologickou léčbou.
HCQI 9: Byla-li u pacienta diagnostikována RA a předepsána léčba pomocí biologického antirevmatického léčiva modifikujícího onemocnění (DMARD), mělo by být před zahájením léčby provedeno vyšetření na tuberkulózu a vyhodnoceny jeho výsledky.
HCQI RA 10: Revmatolog by měl zvýšit dávku léčiva modifikujícího onemocnění, je-li aktivita onemocnění střední* nebo vysoká*. *Podle doporučení EULAR
HCQI RA 11: Je-li u pacienta diagnostikována RA, mělo by být pacientovi do 3 měsíců poskytnuto doporučení relevantního odborníka v oblasti zdravotní péče, který mu poskytne pokyny týkající se individuálního cvičebního plánu včetně poradenství ohledně fyzické aktivity a cviků týkajících se rozsahu pohybu, posilování svalů a aerobiku.
HCQI RA 12: Pokud pacient s diagnózou symptomatické OA nahlásí potíže v pohybových nebo nepohybových aktivitách každodenního života, měla by být u pacienta vyhodnocena a naplněna potřeba pomocných zařízení, vhodných ortéz a přizpůsobení prostředí.
HCQI RA 13: Revmatologické ordinace by měly mít možnost nejméně jednou ročně vypočítat a zaznamenat (elektronicky nebo písemně) složená hodnocení, např. hodnocení DAS 28 nebo některou z jeho variant CDAI nebo SDAI, pro všechny pacienty s RA.
HCQI RA 14: Byla-li u pacienta diagnostikována aktivní RA (t.j. hodnocení DAS* 28 vyšší než 3,2), měla by být aktivita onemocnění nízká (t.j. hodnocení DAS28 nižší než 3,2) po 6 měsících od zahájení léčby. *nebo jiné složené hodnocení aktivity onemocnění