

Plejestandarder for personer med leddegigt

Oversættelse til:	
Udfyldt af:	
E-mail:	
SOC 1	Personer med symptomer på leddegigt bør have rettidig adgang til læge/sundhedsperson, der er kompetent til at stille en (anden) diagnose (6 uger i henhold til EULAR anbefalinger).
SOC 2	<p>Personer med leddegigt bør få relevante oplysninger og undervisning om</p> <ul style="list-style-type: none"> • deres sygdom, • dens håndtering • og alle aspekter af at leve med og håndtere deres leddegigt skriftligt og i en form, som er tilpasset den enkelte person og på et tidspunkt, som er passende for deres behov.
SOC 3	Personer med leddegigt bør modtage en behandlingsplan, der er udarbejdet i samarbejde mellem den enkelte person og dens læge under hvert lægebesøg.
SOC 4	I begyndelsen af alle sygdomsrelaterede behandlinger bør personer med leddegigt få detaljerede oplysninger om de forventede fordele og alle potentielle risici, samt blive vurderet med henblik på deres kliniske status og sikkerhedsmæssige aspekter.
SOC 5	Personer med leddegigt bør få en fuld evaluering af symptomer, sygdommens aktivitet, skader, co-morbiditet og funktionsevner; disse evalueringer bør også foretages årligt; hvis sygdommen ikke er inden for målet, bør den kliniske vurdering foretages mindst hver 3. måned (alle kliniske variabler) og muligvis oftere ved signifikant forværring.

Plejestandarder for personer med leddegigt - oversættelse

SOC 6	Personer med leddegigt bør have hurtig adgang til pleje, når de oplever betydelig forværring af sygdommen.
SOC 7	Personer med leddegigt bør behandles med et sygdomsmodificerende antireumatisk lægemiddel, så snart diagnosen er stillet.
SOC 8	Hvis målet med lav sygdomsaktivitet eller remission ikke er opnået ved hjælp af en syntetisk DMARD (normalt methotrexat), bør behandlingen revurderes mindst hver 3. måned.
SOC 9	Personer med leddegigt bør evalueres for smerter, og lindring af smerter forbundet med leddegigt bør overvejes.
SOC 10	Personer med leddegigt, der har tilbageværende problemer med leddene til trods den nyeste farmakologiske (herunder intraartikulære) og ikke-farmakologiske behandling bør vurderes af en ortopædkirurg inden for 3 måneder, hvis der er ledskeer/problemer med blødt væv, der sandsynligvis kan løses ved et kirurgisk indgreb.
SOC 11	Personer med leddegigt bør have adgang til evidensbaseret farmakologisk og ikke-farmakologisk behandling.
SOC 12	Personer med leddegigt bør have adgang til en specialiseret sundhedsperson for at modtage vurdering, rådgivning og oplysninger inden for alle spørgsmål relateret til deres sygdom.
SOC 13	Personer med leddegigt bør være klar over fordele ved øvelser og fysisk aktivitet og bør rådes til at udføre de relevante øvelser.
SOC 14	Personer med leddegigt bør modtage oplysninger, rådgivning og træning i beskyttelse af led og ergonomiske principper, samt om

Plejestandarder for personer med leddegigt - oversættelse

	aktivitetsbaserede metoder til at forbedre funktionalitet i hverdagen og deltagelse i sociale roller. De bør få oplysninger, rådgivning og træning med skinner, hjælpemidler, apparater og andre produkter til miljømæssig tilpasning.
SOC 15	<p>Personer med leddegigt bør få oplysninger og rådgivning om</p> <ul style="list-style-type: none"> • en sund livsstil (såsom afvikling af alle former for brug af tobak, afbalanceret brug af alkohol, fysisk aktivitet, sund kost, håndtering af søvnforstyrrelser, om nødvendigt), • forebyggelse af ulykker og personskader, • støttegrupper og patientforeninger, • hvornår et kirurgisk indgreb bør overvejes og • yderligere behandlingsmuligheder, som nogle personer kan finde nyttige.
SOC 16	Personer med leddegigt, der ønsker at prøve alternative behandlingsformer, og som nogle mener kan have gavnlig virkning på symptomer, bør være oplyst om de begrænsede beviser for dette.

Hvad det betyder for dig og din leddegigt...

1	Blev min leddegigt diagnosticeret af en sundhedsperson inden for 6 uger fra udbrud af symptomer?
2	<p>Forstår jeg min sygdom, min rolle i dens håndtering og rollen af sundhedspersonale? Har jeg fået oplysninger i forskellig form og/eller undervisning om min sygdom? Har jeg fået oplysninger om og /eller undervisning i behandlinger, deres fordele og risici? Har jeg fået oplysninger og eller undervisning , der er relevant for mine behov, dvs. håndtering af smerter/udbrud, bivirkninger ved medicin?#</p>

Plejestandarder for personer med leddegigt - oversættelse

	Har jeg fået oplysninger om og fået kontaktoplysninger til relevante velgørhedsorganisationer og organisationer, som anses at være troværdige kilder til evidensbaseret information?
3	Har jeg modtaget en behandlingsplan, som indebærer forklaring af min håndtering, forventede mål og resultater og vigtige kontaktdetaljer?
4	Blev jeg informeret om forventede fordele ved og potentielle risici af behandlingen?# Blev jeg vurderet for klinisk status og sikkerhed, før behandlingen var påbegyndt? Blev jeg informeret om vaccination?
5	Har jeg modtaget en tidsplan for regelmæssig vurdering af min sygdom – Symptomerne, sygdomsaktivitet, og hvad jeg kan gøre?
6	Er jeg blevet informeret om hvornår, hvordan og hvem jeg kan kontakte, hvis sygdommen bliver værre?
7	Har jeg modtaget et sygdomsmodificerende antireumatisk lægemiddel, og hvis ikke, ved jeg hvorfor jeg ikke har modtaget det?
8	Hvis mit mål for lav sygdomsaktivitet eller remission ikke er nået, er min behandling blevet omvurderet mindst hver 3. måned?
9	Ved jeg, hvordan jeg skal håndtere smerter forbundet med leddegigt?
10	Er jeg blevet informeret om muligheder for kirurgisk indgreb, og fik jeg forklaret fordelene og risici forbundet med det?
11	Har jeg adgang til farmakologisk og ikke-farmakologisk behandling ifølge mine kliniske behov?

Plejestandarder for personer med leddegigt - oversættelse

12	<p>Har jeg mulighed for at modtage støtte, når jeg har brug for den, fra sundhedspersoner, såsom reumatolog, diætist, praktiserende læge, sygeplejerske, ergoterapeut, fysioterapeut, psykolog og socialrådgiver?</p> <p>Har jeg fået tilbudt information om hvordan, hvorfor og hvornår jeg skal kontakte forskellige medlemmer af det tværfaglige team, så kort efter jeg fik stillet min diagnose som muligt?</p>
13	<p>Er jeg blevet informeret om fysisk aktivitet og øvelser, der er særligt egnede for mig?</p>
14	<p>Har jeg fået oplysninger, og hvis nødvendigt rådgivning og træning med hjælpemidler, udstyr og ergonomiske principper for at øge funktionsevner i hverdagen og deltagelse i sociale roller?</p>
15	<p>Er jeg blevet informeret om en sund livsstil?</p> <p>Er jeg blevet informeret om alternative behandlinger og de tilgængelige begrænsede beviser for dem?</p>