

Indikátory kvality zdravotnej starostlivosti pre OA

HCQI OA 1: Ak sa u pacienta diagnostikuje symptomatická osteoartróza (OA), malo by byť u pacienta vykonané vyhodnotenie bolesti, funkčných možností, úrovne fyzickej aktivity, indexu telesnej hmotnosti (BMI) a pracovnej účasti na základnú líniu alebo pri zaznamenaní významnej bolesti alebo funkčného obmedzenia

HCQI OA 2: Ak je pacientovi so symptomatickou OA predpísané NSAIDs alebo aspirín, malo by byť vykonané vyhodnotenie krvácania GI, rizika CVD a obličkových rizík

HCQI OA 3: Ak pacient trpí OA nadváhou (definovanou hodnotou BMI \geq 27), mali by byť pacientovi poskytnuté informácie o správe hmotnosti a ponúknuté odporúčania programu správy hmotnosti.

HCQI OA 4: Ak je u pacienta novo diagnostikovaná symptomatická OA, malo by byť pacientovi poskytnuté do 3 mesiacov individuálne vzdelanie týkajúce sa histórie, liečby a samostatnej správy ochorenia. Toto vzdelanie by mal poskytnúť relevantný odborník v oblasti zdravotnej starostlivosti.

HCQI OA 5: Ak sa u pacienta diagnostikuje symptomatická OA, malo by byť pacientovi do 3 mesiacov poskytnuté odporúčanie relevantného odborníka v oblasti zdravotnej starostlivosti, ktorý mu poskytne pokyny týkajúce sa individuálneho cvičebného plánu vrátane poradenstva o fyzickej aktivite a cvikoch týkajúcich sa rozsahu pohybu, posilňovania svalov a aerobiku.

HCQI OA 6: Ak pacient s diagnózou symptomatickej OA nahlási problémy v pohybových alebo nepohybových aktivitách každodenného života, mala by byť u pacienta vyhodnotená a naplnená potreba pomocných zariadení, ortróz a prispôbenie prostredia.

HCQI OA 7: Všetci zamestnanci zaoberajúci sa správou pacientov s OA v centre poskytujúcom primárnu zdravotnú starostlivosť by mali mať neustály prístup ku vzdelávaniu v oblasti dôležitých preventívnych a terapeutických postupov týkajúcich sa správy OA.

HCQI OA 8: Ak bola u pacienta diagnostikovaná symptomatická OA a pacient nereagoval na farmakologickú a nefarmakologickú liečbu, mal by byť pacient v relevantných prípadoch doporučený ortopedickému chirurgovi.

HCQI OA 9: Ak bola u pacienta diagnostikovaná OA a pacient bol odporučený ortopedickému chirurgovi, nemala by doba čakania od prvého odporúčania presiahnuť tri mesiace

HCQI OA 10: Ak bola u pacienta diagnostikovaná OA a ak je pacient funkčne obmedzený, malo by dôjsť k vylepšeniu funkčnej schopnosti pacienta o 20 % podľa výsledkov hlásených pacientom do troch mesiacov po začatí farmakologickej alebo nefarmakologickej liečby alebo prechodu na túto

liečbu.
HCQI OA 11: Ak bola u pacienta diagnostikovaná OA, malo by dôjsť k zníženiu úrovne bolesti pacienta o 20 % podľa výsledkov hlásených pacientom do troch mesiacov po začatí farmakologickej alebo nefarmakologickej liečby alebo prechodu na túto liečbu.
HCQI OA 12: Ak bola u jedinca v produktívnom veku diagnostikovaná symptomatická OA, mala by mu byť umožnená účasť na trhu práce.

Indikátory kvality zdravotnej starostlivosti pre RA
HCQI RA 1: Ak sa vyskytne u pacienta podozrenie na reumatoidnú artritídu (RA), mal by byť pacient odporučený a vyšetrený špecialistom (ideálne reumatológ) na potvrdenie diagnózy do 6 týždňov od nástupu príznakov.
HCQI RA 2: Ak je u pacienta novo diagnostikovaná RA, malo by byť pacientovi poskytnuté do 3 mesiacov individuálne vzdelanie týkajúce sa histórie, liečby a samostatnej správy ochorenia. Toto vzdelanie by mal poskytnúť relevantný odborník v oblasti zdravotnej starostlivosti.
HCQI RA 3: Reumatologické ordinácie by mali poskytovať informácie (písomné alebo na webových stránkach) o spôsoboch, pomocou ktorých môže pacient kontaktovať ordináciu za účelom urgentných konzultácií (v prípade zápalu alebo zhoršenia ochorenia alebo vážnych vedľajších účinkov).
HCQI RA 4: Ak bola u pacienta diagnostikovaná RA a nepodarí sa dosiahnuť cieľ (=remisia alebo nízka aktivita ochorenia), mala by byť naplánovaná nasledujúca návšteva reumatológa do troch mesiacov. Ak sa podarilo dosiahnuť cieľ, reumatológ alebo sestra so špecializáciou na reumatológiu by mala naplánovať nasledujúce návštevy najmenej raz ročne.
HCQI RA 5: Ak bola u pacienta diagnostikovaná RA a došlo k poškodeniu kĺbov alebo ťažkostiam mäkkých tkanív, ktoré je možné riešiť chirurgickým zákrokom, mal by byť pacient vyšetrený ortopedickým chirurgom do 3 mesiacov
HCQI RA 6: Ak bola u pacienta diagnostikovaná RA, mal by reumatológ (alebo relevantní odborníci z multidisciplinárneho tímu) vyhodnotiť a zdokumentovať nasledujúce faktory: 1) mieru aktivity ochorenia, napr. zložené hodnotenie, ako je DAS 28 alebo ktorákoľvek z jeho variantov CDAI alebo S-DAI, 2), štrukturálne poškodenia (pomocou <u>najlepšej</u> dostupnej metódy, t. j. röntgen, MRI, ultrazvuk), 3) funkčný stav, (napr. HAQ), a 4) pracovná účasť. Toto hodnotenie spolu s dokumentáciou by sa malo uskutočniť na základnú líniu a následne vo vhodných časových intervaloch,

v prípade faktorov 1, 3 a 4 najmenej raz ročne.
HCQI RA 7: Ak pacient trpí RA, mal by pri každej návšteve spoločne s lekárom alebo odborníkom na zdravotnú starostlivosť pripraviť plán liečby.
HCQI RA 8: Ak bola u pacienta diagnostikovaná RA, mala by byť najmenej raz ročne vykonaná kontrola komorbidít, nepriaznivých udalostí a rizikových faktorov súvisiacich s farmakologickou liečbou.
HCQI 9: Ak bola u pacienta diagnostikovaná RA a predpísaná liečba pomocou biologického antirevmatického liečiva modifikujúceho ochorenie (DMARD), malo by sa pred začatím liečby vykonať vyšetrenie na tuberkulózu a mali by sa vyhodnotiť jeho výsledky.
HCQI RA 10: Reumatológ by mal zvýšiť dávku liečiva modifikujúceho ochorenia, ak je aktivita ochorenia stredná* alebo vysoká*. *Podľa odporúčaní EULAR
HCQI RA 11: Ak je u pacienta diagnostikovaná RA, mali by byť pacientovi do 3 mesiacov poskytnuté odporúčania relevantného odborníka v oblasti zdravotnej starostlivosti, ktorý mu poskytne pokyny týkajúce sa individuálneho cvičebného plánu vrátane poradenstva o fyzickej aktivite a cvikoch týkajúcich sa rozsahu pohybu, posilňovania svalov a aerobiku.
HCQI RA 12: Ak pacient s diagnózou symptomatickej OA nahlási problémy v pohybových alebo nepohybových aktivitách každodenného života, mala by byť u pacienta vyhodnotená a naplnená potreba pomocných zariadení, vhodných ortéz a prispôsobenia prostredia.
HCQI RA 13: Reumatologické ordinácie by mali mať možnosť aspoň raz ročne vypočítať a zaznamenať (elektronicky alebo písomne) zložené hodnotenie, napríklad hodnotenie DAS 28 alebo niektorú z jeho variantov CDAI alebo SDAI, pre všetkých pacientov s RA.
HCQI RA 14: Ak bola u pacienta diagnostikovaná aktívna RA (t. j. hodnotenie DAS* 28 vyššie ako 3,2), mala by byť aktivita ochorenia nízka (t. j. hodnotenie DAS28 nižšie ako 3,2) po 6 mesiacoch od začiatku liečby. * alebo iné zložené hodnotenie aktivity ochorenia