

## Kazalniki kakovosti zdravstva (HCQI) za OA

**HCQI OA 1:** Če se pri bolniku ugotovi simptomatski osteoartritis (OA), je treba pri njem oceniti stopnjo bolečine, delovno sposobnost, raven telesne aktivnosti, indeks telesne mase (ITM) in udeležbo na trgu dela v izhodiščnem stanju ali ob znatnih bolečinah ali funkcijskih omejitvah.

**HCQI OA 2:** Če se bolniku s simptomatskim OA predpiše nesteroidno protivnetno zdravilo ali aspirin, je treba oceniti tveganje za krvavitve v prebavilih, tveganja za bolezni srca in ožilja ter tveganja za ledvične bolezni.

**HCQI OA 3:** Če ima bolnik z OA prekomerno težo (v skladu z definicijo ITM  $\geq 27$ ), ga je treba oskrbeti z informacijami o obvladovanju telesne teže in mu predlagati program za obvladovanje telesne teže.

**HCQI OA 4:** Če je bolniku na novo diagnosticiran simptomatski OA, ga morajo ustrezni zdravstveni delavci v roku 3 mesecev na podlagi njegovega individualnega stanja poučiti o poteku, zdravljenju in samoobvladovanju bolezni.

**HCQI OA 5:** Če se pri bolniku ugotovi simptomatski OA, ga je treba v roku 3 mesecev napotiti k ustreznemu zdravstvenemu delavcu, ki mu bo sestavil individualen vadbeni program, vključno z napotki o telesni aktivnosti ter vajami za povečanje obsega gibanja, krepitev mišic in aerobnimi vajami.

**HCQI OA 6:** Če bolnik z diagnosticiranim simptomatskim OA potoži o težavah pri izvajanju ambulantnih in/ali neambulantnih aktivnostih v vsakodnevem življenju, je treba oceniti in obravnavati potrebo po medicinsko-tehničnih pripomočkih, pripomočkih za slepe in slabovidne ter prilagoditvah okolju.

**HCQI OA 7:** Vsem strokovnim delavcem, ki skrbijo za bolnike z OA v zdravstvenih domovih, mora biti zagotovljen nenehen dostop do usposabljanja glede pomembnih preventivnih in terapevtskih strategij na področju obvladovanja OA.

**HCQI OA 8:** Če je bolnik diagnosticiran s simptomatskim OA in se ne odziva na farmakološko ter nefarmakološko zdravljenje, ga je treba, kadar je to ustrezno, napotiti k ortopedskemu kirurgu.

**HCQI OA 9:** Če je bolnik diagnosticiran z OA in je bil napoten k ortopedskemu kirurgu, čakalna doba od prve napotitve ne sme biti daljša od treh mesecev.

**HCQI OA 10:** Če je bolnik diagnosticiran s simptomatskim OA in je funkcijsko omejen, je treba v roku treh mesecev od začetka/spremembe farmakološkega/nefarmakološkega zdravljenja glede na merilo izida po navedbi bolnika doseči 20-odstotno izboljšanje njegove delovne sposobnosti.

**HCQI OA 11:** Če je bolnik diagnosticiran s simptomatskim OA, je treba v roku treh mesecev od začetka/spremembe farmakološkega/nefarmakološkega zdravljenja glede na merilo izida po navedbi bolnika doseči 20-odstotno zmanjšanje bolečine.

**HCQI OA 12:** Če je simptomatski OA ugotovljen pri osebi v delovni starosti, ji mora biti omogočena udeležba na trgu dela.

### Kazalniki kakovosti zdravstvenega varstva (HCQI) za RA

**HCQI RA 1:** Če je pri bolniku ugotovljen sum na revmatoidni artritis (RA), ga je treba napotiti k specialistu (najbolje k revmatologu), ki naj bolnika pregleda in potrdi diagnozo v roku 6 tednov po nastopu simptomov.

**HCQI RA 2:** Če je bolniku na novo diagnosticiran RA, ga morajo ustrezni zdravstveni delavci v roku 3 mesecev na podlagi njegovega individualnega stanja poučiti o poteku, zdravljenju in samoobvladovanju bolezni.

**HCQI RA 3:** Revmatološke ambulante morajo zagotavljati informacije (v pisni obliki ali na spletnih straneh) o tem, na kakšen način se lahko bolnik obrne na ambulanto v nujnih primerih (v primeru ponovitve/poslabšanja bolezni, hudih neželenih učinkov).

**HCQI RA 4:** Če se pri bolniku z RA cilj (remisija ali nizka aktivnost bolezni) ne doseže, ga je treba v roku 3 mesecev napotiti na ponovni pregled k revmatologu, ko pa je cilj dosežen, mora revmatolog ali medicinska sestra, specializirana za revmatologijo, predpisati nadaljnje preglede, ki se morajo izvajati vsaj enkrat letno.

**HCQI RA 5:** Če ima bolnik, pri katerem je ugotovljen RA, poškodbe sklepov/mehkih tkiv, ki jih je mogoče odpraviti s kirurškim posegom, mora bolnika v roku 3 mesecev pregledati ortopedski kirurg.

**HCQI RA 6:** Če je pri bolniku ugotovljen RA, morajo revmatolog in/ali ustrezni zdravstveni delavci iz multidisciplinarnе skupine oceniti in zabeležiti naslednje spremenljivke: 1) meritev aktivnosti bolezni, med drugim sestavljene rezultate, kot je DAS 28 ali katera koli njegovih različic CDAI ali S-DAI, 2) strukturne poškodbe (z uporabo najboljše razpoložljive metode, npr. z rentgenom, MRS ali ultrazvokom), 3) funkcijsko stanje (npr. z vprašalnikom HAQ) in 4) udeležbo na trgu dela. Vrednosti je treba oceniti in zabeležiti v izhodiščnem stanju in pozneje v ustreznih časovnih razmakih (za spremenljivke 1, 3 in 4 vsaj enkrat letno).

**HCQI RA 7:** Če ima bolnik RA, mora skupaj s svojim zdravnikom/zdravstvenimi delavci ob vsakem pregledu sestaviti načrt zdravljenja.

**HCQI RA 8:** Če je pri bolniku ugotovljen RA, je treba pri njem vsaj enkrat letno preveriti komorbidnosti, neželene učinke in dejavnike tveganja, povezane s farmakološkim zdravljenjem.

**HCQI 9:** Če je bolniku z RA predpisano zdravljenje z biološkim imunomodulirajočim protirevmatičnim zdravilom (DMARD), je treba pred začetkom zdravljenja opraviti

presejalni test za tuberkulozo in interpretirati rezultate.

**HCQI RA 10:** Če je aktivnost bolezní zmerna\* ali visoka\*, mora revmatolog povečati odmerek imunomodulacijskega zdravila.

\*V skladu s priporočili EULAR.

**HCQI RA 11:** Če se pri bolniku ugotovi RA, ga je treba v roku 3 mesecev napotiti k ustreznemu zdravstvenemu delavcu, ki mu bo sestavil individualen vadbeni program, vključno z napotki o telesni aktivnosti ter vajami za povečanje obsega gibanja, krepitev mišic in aerobnimi vajami.

**HCQI RA 12:** Če bolnik z RA potoži o težavah pri izvajanju ambulantnih in/ali neambulantnih aktivnostih v vsakodnevem življenju, je treba oceniti in obravnavati potrebo po medicinsko-tehničnih pripomočkih, ustreznih pripomočkih za slepe in slabovidne ter prilagoditvah okolju.

**HCQI RA 13:** Revmatološke ambulante morajo biti zmožne vsaj enkrat letno izračunati in zabeležiti (v elektronski ali papirni obliki) sestavljene rezultate, kot je DAS 28 ali katera koli njegovih različic CDAI ali S-DAI, za vse bolnike z RA.

**HCQI RA 14:** Če je pri bolniku ugotovljen aktivni RA (tj. vrednost DAS\* 28 je višja od 3,2), bi morala biti aktivnost bolezní po 6 mesecih zdravljenja nizka (tj. vrednost DAS 28 mora biti nižja od 3,2).

\*ali kateri drug sestavljeni rezultat aktivnosti bolezní