



# CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW OBWODOWYCH



# PODSTAWOWE POJĘCIA DLA OPIEKI KOORDYNOWANEJ

## OPIEKA KOORDYNOWANA (OK)

Przemyślany sposób organizacji aktywności dwóch lub więcej uczestników opieki nad pacjentem (w tym pacjenta), mający na celu ułatwienie odpowiedniego zapewniania świadczeń opieki zdrowotnej.

## CELE OPIEKI KOORDYNOWANEJ

- ocena potrzeby interwencji diagnostyczno-terapeutycznej,
- uzyskanie maksymalizacji efektu terapeutycznego przy efektywnym wykorzystaniu nakładów z zachowaniem reguł postępowania diagnostyczno-terapeutycznego,
- zapewnienie przepływu informacji pomiędzy możliwymi do zaangażowania strukturami,
- delegowanie adekwatnych zasobów do realizacji procesu diagnostyczno-terapeutycznego,
- kontrolowanie przebiegu opieki,
- zbieranie i analizowanie informacji o realizowanych przebiegach opieki,
- partycypacja pacjenta w procesie leczenia poprzez włączanie się w działania autodiagnostyczne, profilaktyczne i terapeutyczne.

## BENEFICJENCI OPIEKI KOORDYNOWANEJ

Osoba fizyczna, organizacja, uzyskująca na różnych płaszczyznach korzyści z zastosowania rozwiązań opieki koordynowanej, możliwych do udowodnienia i zwymiarowania w stosunku do rozwiązań, nie realizujących opieki koordynowanej (OK).

## ORGANIZACJA OPIEKI KOORDYNOWANEJ

Zarządzane, jedno lub wieloośrodkowe, dostarczanie pacjentom określonych ich stanem klinicznym zasobów materialnych i niematerialnych (usług, świadczeń i rozwiązań) o uznanej skuteczności, dostępnych w systemie służby zdrowia, w sposób uwzględniający maksymalizację efektu terapeutycznego przy optymalizacji ponoszonych nakładów.

- Zasada Stosowności – dostosowanie opieki do problemów zdrowotnych pacjenta,
- Zasada Substytucji – stosowanie tańszych i równie skutecznych metod diagnostyki i terapii,
- Zasada Kompleksowości – zarządzanie diagnostyką i terapią z wykorzystaniem dostępnych i pożądaných rozwiązań organizacyjnych jedno- i wieloośrodkowych.

## INDYWIDUALNY PLAN OPIEKI MEDYCZNEJ (IPOM)

Sposób opisanie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w postaci skończonego ciągu jasno zdefiniowanych czynności i decyzji, koniecznych do wykonania zadań terapeutycznych służących osiągnięciu założonych celów.

# SŁOWNIK AKRONIMÓW WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## **IPOM**

Indywidualny Plan Opieki

## **ACR**

American College of Rheumatology

## **AKU**

Alkaptonuria

## **BCMA**

British Columbia Medical Association

## **BMI**

Body Mass Indeks

## **CHZK**

Choroba Zwyródnieniowa Kręgosłupa

## **ChZS**

Choroba Zwyródnieniowa Stawów

## **CRP**

Białko C- reaktywne

## **CK**

Kinaza keratynowa

## **ASO**

Odczyn antystreptolizynowy

## **RZS**

Reumatoidalne Zapalenie Stawów

## **RF**

Czynnik reumatoidalny

## **Ca**

Stężenie wapnia całkowitego we krwi

## **DCS**

Choroba dekompresyjna

## **Skala Katza (ADL)**

Skala oceny czynności w życiu codziennym

## **NICE**

National Institute for Health and Care Excellence

## **NLPZ**

Niesteroidowe Leki Przeciwzapalne

## **OA**

Osteoarthritis

## **OB.**

Odczyn Biernackiego

## **RTG**

Badanie rentgenowskie

## **TENS**

Przezskórna elektrostymulacja mięśni

## **WOMAC**

Western Ontario and McMaster Universities Index of Osteoarthritis  
– skala oceny bólu i funkcjonowania pacjentów z chorobą zwyrodnieniową

# SŁOWNIK POJĘĆ WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## **REHABILITACJA ŚRODOWISKOWA**

Rehabilitacja udzielana w miejscu zamieszkania/przebywania pacjenta, zawierająca świadczenia lecznicze oraz edukację zdrowotną pacjenta i jego rodziny. Obejmuje poradę lekarską specjalisty rehabilitacji medycznej i fizjoterapię w warunkach domowych (2-3 x w tygodniu, zgodnie z zaleceniami lekarza specjalisty rehabilitacji z uwzględnieniem potencjału rehabilitacyjnego pacjenta) oraz czynności wykonywane przez innych członków zespołu rehabilitacyjnego, zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjenta np. pracownika socjalnego, psychologa etc.

## **FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA**

Cykl zabiegów z zakresu fizjoterapii udzielany w warunkach ambulatoryjnych. Może obejmować świadczenia z zakresu zarówno kinezyterapii, fizykoterapii i masażu. Maksymalna liczba zabiegów to 5 w ciągu dnia, realizowanych w serii 10-dniowej (max. 10x5 zabiegów).

## **REHABILITACJA AMBULATORYJNA**

Obejmuje poradę lekarską realizowaną przez lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej oraz fizjoterapię ambulatoryjną. Porada lekarska obejmuje badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta w tym również badanie funkcjonalne, analizę dokumentacji medycznej, edukację pacjenta w zakresie zrównoważonego stylu życia, ergonomii, profilaktyki zdrowotnej.

## **TESTY CZYNNOŚCIOWE**

Zespół działań diagnostycznych wykonywanych przez fizjoterapeutę w celu określenia stopnia zaburzeń funkcji poszczególnych elementów układu kostno-mięśniowo-nerwowego z wykorzystaniem standardowych testów oceny tych zaburzeń.

## **KONSULTACJA FIZJOTERAPEUTYCZNA**

Jednorazowa wizyta u fizjoterapeuty obejmująca ocenę fizjoterapeutyczną i badanie funkcjonalne oraz udzielenie pisemnej odpowiedzi zgodnie z celem skierowania lekarskiego.

## **WIZYTA FIZJOTERAPEUTYCZNA**

Obejmuje zaplanowanie postępowania fizjoterapeutycznego (procesu fizjoterapii), które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem, ocenę i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem fizjoterapii, badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu rehabilitacji, końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu fizjoterapii oraz ustalenie zaleceń co do dalszego postępowania fizjoterapeutycznego.

## **ZABIEGI TERAPII MANUALNEJ**

Zabiegi wykonywane w procesie fizjoterapii z wykorzystaniem czynników mechanicznych (mobilizacje, manipulacje) w leczeniu zaburzeń układu kostno-mięśniowo-nerwowego.

## **SCYNTYGRAFIA KOŚCI**

Scyntygrafia kości (badanie izotopowe) jest to obrazowa metoda diagnostyczna układu kostnego polegająca na wprowadzeniu do organizmu farmaceutyków znakowanych radioaktywnymi izotopami, a następnie cyfrowej rejestracji ich rozpadu („badanie pod kamerą”) i graficznym przedstawieniu wyniku badania.

# SŁOWNIK POJĘĆ WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW OBWODOWYCH

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest przewlekłą, niezapalną chorobą stawów o etiologii wieloczynnikowej, będącej następstwem zaburzenia równowagi pomiędzy procesami regeneracji oraz degradacji chrząstki stawowej i warstwy podchrzęstnej kości.

## CRP

CRP (ang. C Reactive Protein) to białko osocza z grupy tzw. białek ostrej fazy, które są produkowane przez wątrobę, a ich stężenie zwiększa się w przypadku stanów zapalnych i infekcji. Białko CRP jest wskaźnikiem bezobjawowego stanu zapalnego bo stężenie białka CRP zwiększa się również w objawowych stanach zapalnych np. w sepsie.

## CT

Tomografia komputerowa wykorzystuje promieniowanie rentgenowskie. Jest najprostszą i najczęściej wykorzystywaną metodą, pozwalającą uzyskać obraz warstw ciała ludzkiego, służącą do oceny stanu anatomicznego i czynnościowego dowolnie wybranych tkanek i narządów.

## CZYNNIKI RYZYKA CHZS

Czynniki sprzyjające powstaniu i rozwojowi ChZS Stanowią je występowanie jednego lub kilku spośród poniżej wymienionych czynników zwiększonego ryzyka rozwoju

## CZYNNIKI RYZYKA CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ

Wiek >40 lat

Płeć żeńska

Nadwaga, otyłość

### Czynniki genetyczne

#### Wady wrodzone i rozwojowe:

choroba Perthesa

wrodzona dysplazja i zwichnięcie stawu biodrowego

złuszczenie (ześlizg) nasady kostnej

koślawość lub szpotawość

zespół nadmiernej ruchomości stawów

różnica długości kończyn dolnych

wady postawy

#### Czynniki mechaniczne:

Urazy ostre, przewlekłe (praca zawodowa, sport), pooperacyjne

#### Czynniki metaboliczne:

ochronoza (AKU)

hemochromatoza

choroba Wilsona

choroba Gauchera

# SŁOWNIK POJĘĆ WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## **Choroby endokrynologiczne:**

akromegalia  
nadczynność przytarczyc  
cukrzyca  
otyłość  
niedoczynność tarczycy  
niedobór estrogenów

## **Choroby z odkładania soli wapnia:**

chondrokalcytoza  
artropatia apatytowa

## **Inne choroby kości i stawów:**

martwice aseptyczne  
zakażenia  
dna moczanowa  
osteoporoza  
wzmóŜona mineralna gęstość kości  
osteochondritis  
choroba Pageta

## **Neuroartropatie:**

stawy Charcota

## **Inne czynniki:**

nikotyzm  
choroba kesonowa (DCS – choroba  
dekompresyjna)

## **NADWAGA**

Kryterium wyliczone na podstawie wskaźnika masy ciała BMI, wynoszącego  $\geq 25 - 29,99 \text{ kg/m}^2$ .

## **OTYŁOŚĆ**

Kryterium wyliczone na podstawie wskaźnika masy ciała BMI.

- 30,00 – 34,99 – I stopień otyłości
- 35,00 – 39,99 – II stopień otyłości (otyłość kliniczna)
- $\geq 40,00$  – III stopień otyłości (otyłość skrajna).

## **SKALA WIZUALNO-ANALOGOWA BÓLU - VAS bólu (VISUAL ANALOQUE SCALE OF PAIN)**

Skala służąca do oceny intensywności dolegliwości bólowych pacjenta.

## **TEST LOVETTA**

Test subiektywnej 5 stopniowej oceny siły mięśni szkieletowych.

## **SKALA KATZA (ADL)**

Skala oceny podstawowych czynności w życiu codziennym – skala Katza (ADL).

## **TEST THOMASA**

Ocena możliwości wyprostowania w stawach biodrowych.

# SŁOWNIK POJĘĆ WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## **COG**

Całościowa Ocena Geriatryczna obejmuje ocenę stanu czynnościowego, ocenę stanu fizycznego i socjalno-środowiskowego.

## **TEST LANGEGO**

Test oceny przykurczu zgięciowego stawu biodrowe.

## **OBJAW TRENDELENBURGA-DUCHENNE`A**

Badanie funkcji mięśni miednicznych.

## **TEST MCMURRAYA**

Test wykrywający uszkodzenia łąkotki bocznej i/lub przyśrodkowej.

## **TEST PIVOT-SHIFT**

Test wykrywający uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego.

## **TEST PRZEDNIEJ SZUFLADY LACHMANA**

Test wykrywający uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego.

## **TEST TYLNEJ SZUFLADY LACHMANNA**

Test wykrywający uszkodzenie więzadła krzyżowego tylnego.

## **TEST PATRICKA**

Test różnicujący choroby stawu biodrowego i krzyżowo-biodrowego, ocena napięcia mięśniowego mm. Przywodzicieli.

## **SKALA BERGA**

Ocenia równowagę podczas wykonania różnych czynności.

## **"DRABINA ANALGETYCZNA" WHO**

- I. Nieopiodowe leki przeciwbólowe +/- Leki wspomagające
- II. Słabe opioidy +/- Nieopiodowe leki przeciwbólowe +/- Leki wspomagające
- III. Silne opioidy +/- Nieopiodowe leki przeciwbólowe +/- Leki wspomagające.

## **NIESTEROIDOWE LEKI PRZECIWZAPALNE**

Niesteroidowe leki przeciwzapalne, należą obok paracetamolu do leków pierwszego rzutu w leczeniu bólu. Umieszczone są na najniższym szczeblu drabiny analgetycznej WHO. Działanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ) polega na hamowaniu pierwszego etapu syntezy prostaglandyn przez blokowanie aktywności izoform enzymu cyklooxygenazy COX-1 i /lub COX-2.

## **SILNE OPIOIDY**

Silne leki przeciwbólowe z grupy opioidów- silne opioidy (np. morfina, fentanyl, buprenorfina, metadon, oksykodon).

## **SŁABE OPIOIDY**

Leki przeciwbólowe z grupy opioidów o słabym działaniu tzw. słabe opioidy (np. dionina, kodeina, tramadol).

## **ANALGETYKI NIEOPIOIDOWE**

analgetyki nieopiodowe to paracetamol oraz niesteroidowe leki przeciwzapalne np. takie jak ibuprofen, naproksen, diklofenak, ketoprofen.

# SŁOWNIK POJĘĆ WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## **MMSE**

Ocena czynności poznawczych  
( MMSE - Mini Mental State Examination).

## **OCENA CZYNNIKÓW BIOPSYCHOSPOŁECZNYCH**

Ocena ryzyka zawodowego i jego wpływu na stres i stan zdrowia

## **OCENA RÓWNOWAGI I CHODU TESTEM TINNETI**

Ocena równowagi, chodu i ryzyka upadków.

## **TEST MACKIEWICZA**

Test oceny długości mięśni przedniej strony uda i ewentualnego konfliktu korzeniowego korzeni nerwów rdzeniowych L2, L3, L4.

## **OB**

Odczyn Biernackiego (OB), rzadziej opad Biernackiego, wskaźnik opadania erytrocytów (ang. erythrocyte sedimentation rate, ESR) – badanie laboratoryjne polegające na pomiarze drogi opadania krwinek czerwonych w niekrzepnącej krwi w ciągu 1 godziny; w diagnostyce medycznej służy ono jako wskaźnik procesów zapalnych, reumatycznych i nowotworowych.

## **TRAKCJA**

Sposób terapii odnosi się do techniki stosowanej w celu rozciągania tkanek miękkich oraz oddalenia powierzchni stawowych za pomocą siły rozciągającej o wystarczającej wielkości i czasie trwania, a jednocześnie opiera się ruchowi ciała o równej i przeciwstawnej sile. Trakcja może być klasyfikowana jako ciągła / pasywna lub przerywana / dynamiczna.

## **SKALA WIZUALNO-ANALOGOWA - VAS (VISUAL ANALOGUE SCALE)**

Skala służąca do oceny intensywności dolegliwości bólowych pacjenta.

## **SKALA KINEZJOFOBII TAMPA**

Ocena lęku przed ruchem i poruszaniem się.

## **GET UP & GO TEST**

Test „Get Up and Go” służy do oceny zaburzeń chodu oraz równowagi.

## **KWESTIONARIUSZ ACR**

Ocena objawów klinicznych, laboratoryjnych i radiologicznych, jako kryteriów rozpoznania choroby zwyrodnieniowej stawów.

## **TESTY RUCHOMOŚCI**

Testy oceny zakresu ruchu w stawach.

## **TEST ANVILLA**

Wskazuje na dolegliwości stawu biodrowego.

## **HARRIS HIP SCORE**

Ocena funkcjonalno-strukturalna kończyny dolnej.

## **MIĘŚNIE WSKAŹNIKOWE**

Mięśnie szkieletowe unerwiane z jedno lub dwóch segmentów reagujące odruchowo np.: (wzmoczone napięcie spoczynkowe, osłabienie siły, osłabienie odruchu ścięgniętego) w wyniku zaburzenia segmentu ruchowego kręgosłupa.

# SŁOWNIK POJĘĆ WYSTĘPUJĄCYCH W OPRACOWANIU

## **OBJAWY ALARMOWE TZW. „CZERWONE FLAGI” W CHZS**

Objawy potencjalnie wskazujące na ryzyko występowania tzw. poważnej patologii w obrębie stawu, która może stanowić przeciwwskazanie do podjęcia fizjoterapii:

1. Niewyjaśnione podwyższenie temperatury, obrzęk, zaczerwienienie stawu kolanowego.
2. Niewyjaśniony, występujący kilkakrotnie ból okolicy stawu biodrowego i/ lub kolanowego.

## **OBJAWY SYGNALIZUJĄCE PROGRESJĘ TZW. "ŻÓŁTE FLAGI" W CHZS**

Czynniki wskazujące na zwiększone ryzyko powstania przewlekłej ChZS, odnoszące się do wskaźników psychospołecznych, warunków pracy i innych.

## **SKRAJNIE DUŻY BÓL**

Ból oceniany przez pacjenta w skali VAS 9-10. Skrajnie duże ograniczenia funkcjonalne związane z bólem występują w czasie dłuższym, niż 95% branego pod uwagę (analizowanego) okresu, z intensywnością, która całkowicie zakłóca codzienne życie danej osoby. Problem ten pojawiał się codziennie w okresie ostatnich 30 dni.

## **ZNACZNY BÓL**

Ból oceniany przez pacjenta w skali VAS 7-8. Znaczne/poważne ograniczenia funkcjonalne związane z bólem występują w czasie dłuższym, niż 50% branego pod uwagę (analizowanego) okresu, z intensywnością, która częściowo zakłóca codzienne życie danej osoby. Problem ten pojawiał się często w okresie ostatnich 30 dni.

## **UMIARKOWANY BÓL**

Ból oceniany przez pacjenta w skali VAS 4-6. Umiarkowane ograniczenia funkcjonalne związane z bólem występują w czasie krótszym, niż 50% branego pod uwagę (analizowanego) okresu, z intensywnością, która wywiera wpływ na codzienne życie danej osoby. Problem ten pojawiał się okazjonalnie /od czasu do czasu/ w ciągu ostatnich 30 dni.

## **NIEZNACZNY BÓL**

Ból oceniany przez pacjenta w skali VAS 1-3. Łagodne/nieznaczne ograniczenia funkcjonalne związane z bólem występują w czasie krótszym, niż 25% branego pod uwagę (analizowanego) okresu, z intensywnością, którą dana osoba może tolerować. Problem ten pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni. **RTG**

Badanie radiologiczne polegające na prześwietlaniu danego stawu promieniowaniem Rentgena. Standardowo badanie wykonywane jest w dwóch projekcjach: przednio-tylnej (A-P) i bocznej.

## **MRI**

Obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego jest badaniem, wykorzystującym magnetyczne właściwości atomów wodoru. Jest to metoda, pozwalająca na wielopłaszczyznową rekonstrukcję narządów i tkanek ciała pacjenta.

## **MNA**

Ocena stanu odżywienia Mini Nutritional Assessment.

## **BMI**

Ocena wskaźnika BMI (pomiar wzrostu, masy ciała pacjenta).

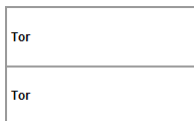
# WYJAŚNIENIE ZNACZENIA ELEMENTÓW DIAGRAMU PROCESU

## OBIEKTY

(czynności i dane) są stanami jakie pojawiają się podczas przebiegu każdego procesu w tym także ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej.

## TOR

wyodrębniony obszar diagramu procesu, w którym czynności są realizowane i odpowiedzialność za tą realizację ponosi wskazany uczestnik procesu. Pozwala na identyfikację ról / stanowisk / systemów IT zaangażowanych w wykonanie czynności.



## PRZEPŁYW PROCESU

wskazuje kolejność wykonywania poszczególnych czynności (Zadań i Podprocesów) w procesie.



## POWIĄZANIA DANYCH

są wykorzystywane do połączenia obiektów danych z czynnościami, zdarzeniami i bramkami.



## ADNOTACJE

są wykorzystywane do umieszczania na diagramie procesu komentarzy ułatwiających zrozumienie zawartych w nim informacji lub przekazujących uwagi, które powinny być uwzględnione podczas analizy i realizacji procesu.

Adnotacja

Zadanie

## ZADANIE

praca nie podzielna w ramach danego modelu procesu, za którą odpowiedzialność ponosi jeden uczestnik (indywidualny lub zbiorowy).

Podproces

## PODPROCES

czynność złożona, która jest uszczegółowiona na odrębnym diagramie. Podproces wyróżnia od Zadania, znak „+” na dolnej krawędzi.

## DANE

obiekt Dane reprezentuje informację przepływającą przez proces, taką jak np. dokumenty, e-maile czy pisma.



Dane Obiekt



Data Object

## MAGAZYN DANYCH (System Informatyczny)

reprezentuje systemy informatyczne i magazyny danych, które udostępniają i przechowują informacje w czasie trwania procesu i po jego zakończeniu.

# WYJAŚNIENIE ZNACZENIA ELEMENTÓW DIAGRAMU PROCESU

## ZDARZENIA

są stanami jakie pojawiają się podczas przebiegu procesu.

Mogą dotyczyć np. upływu czasu, odebrania komunikatu, wystąpienia określonych warunków (np. objawów lub stanu pacjenta), wysłania lub odebrania konkretnego sygnału itp.



Zdarzenie początkowe



Zdarzenie końcowe



Zdarzenie pośrednie (przepływ procesu)



### ZDARZENIE POCZĄTKOWE

wskazuje miejsce w którym proces się rozpoczyna.  
Proces może posiadać wiele zdarzeń początkowych.

### ZDARZENIE KOŃCOWE

wskazuje miejsce w którym proces się kończy.  
Proces może posiadać wiele zdarzeń końcowych.

### ZDARZENIE POŚREDNIE PRZEPŁYWOWE

jest stanem jaki pojawia się podczas przebiegu procesu  
Może np. odbierać lub wysłać określony sygnał lub zaznaczać upływ czasu.

### ZDARZENIE POŚREDNIE KRAWĘDZIOWE

jest stanem jaki pojawia się podczas realizacji czynności.  
Może powodować jej przerwanie lub uruchomienie innych działań bez przerywania czynności. Może np. zaznaczać upływ czasu lub identyfikować wystąpienie określonych warunków.

## BRAMKI DECYZYJNE

elementy służące do wizualizacji podejmowanych decyzji i kierowania przepływem procesu, w tym także ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej.



Bramka ALBO



Bramka RÓWNOLEGŁA



Bramka LUB

### BRAMKA ALBO (XOR)

kieruje dalszy przepływ procesu jedną i tylko jedną ze ścieżek wychodzących z bramki, zależnie od zdefiniowanego w bramce warunku. (TYLKO jedna ścieżka może zostać wybrana).

### BRAMKA RÓWNOLEGŁA (AND)

wymusza przepływ procesu do wszystkich wychodzących z niej ścieżek. Podczas łączenia Bramka Równoległa zatrzymuje proces i oczekuje na wykonanie się wszystkich ścieżek dochodzących do bramki. Dopiero wtedy umożliwia dalszy przepływ procesu.

### BRAMKA LUB (OR)

kieruje dalszy przepływ procesu każdą ze ścieżek wychodzących z bramki, dla której spełniony jest zdefiniowany w bramce warunek. (Dalszy przepływ procesu może następować wieloma różnymi ścieżkami).  
Przy łączeniu oczekuje na wykonanie się wszystkich ścieżek, którymi realizowany jest przepływ.

# KATALOG BADAŃ ZALECANYCH

## DLA POSZCZEGÓLNYCH ETAPÓW

### PROCESU DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNEGO

#### BADANIA PODSTAWOWE

- Wypełnienie kwestionariusza ACR  
Kryteria klasyfikacyjne choroby zwyrodnieniowej stawów wg American College of Rheumatology (ACR)
- Analiza natężenia bólu - VAS
- Skala Katza (ADL)
- Morfologia krwi
- BMI
- OB
- CRP
- RTG (AP+ L + osiowe, półosiowe-tunelowe)

#### BADANIA DODATKOWE ZLECANE PRZEZ LEKARZA RODZINNEGO / POZ

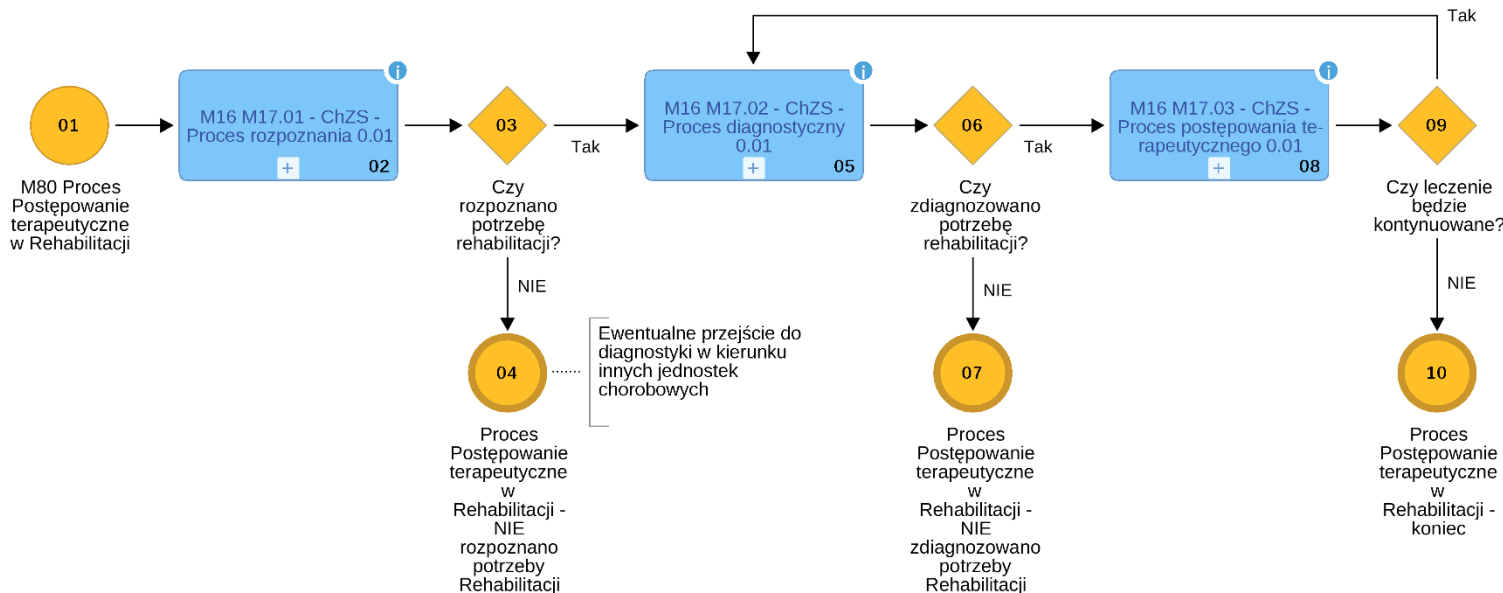
- Stężenie kwasu moczowego w surowicy
- Mocznik
- Kreatynina
- USG stawów kończyn
- Testy czynnościowe

#### BADANIA DODATKOWE ZLECANE PRZEZ LEKARZA RODZINNEGO / POZ PO KONSULTACJI Z INNYM SPECJALISTĄ

- Ca
- RF
- ASO
- CK
- CT
- MRI
- Scyntygrafia kości

# PROCES DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNY

## CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW OBWODOWYCH (ICD-10: M16, M17)



### CEL PROCESU:

Celem procesu jest osiągnięcie, a następnie utrzymanie optymalnego poziomu zdrowia pacjenta, u którego rozpoznano chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych (ChZS). Cel zostanie osiągnięty poprzez szybkie rozpoznanie lub wykluczenie ChZS oraz w przypadku rozpoznania, właściwe zdiagnozowanie jej przyczyn, a następnie w oparciu o zgromadzoną wiedzę, opracowanie i realizację **Indywidualnego Planu Opieki Medycznej (IPOM)**.

### OPIS PROCESU:

Proces obejmuje realizację czynności prowadzących do rozpoznania choroby zwyrodnieniowej stawów obwodowych (ChZS), wykonanie badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych mających na celu ustalenie przyczyn i przygotowanie Indywidualnego Planu Opieki Medycznej (IPOM), a następnie systematyczną realizację zadań określonych w IPOM oraz monitoring osiąganych rezultatów klinicznych w tym ewentualną korektę postępowania. Proces jest inicjowany i koordynowany przez lekarza POZ z wykorzystaniem dostępnych zasobów i konsultacji specjalistycznych realizowanych w modelu POZ+.

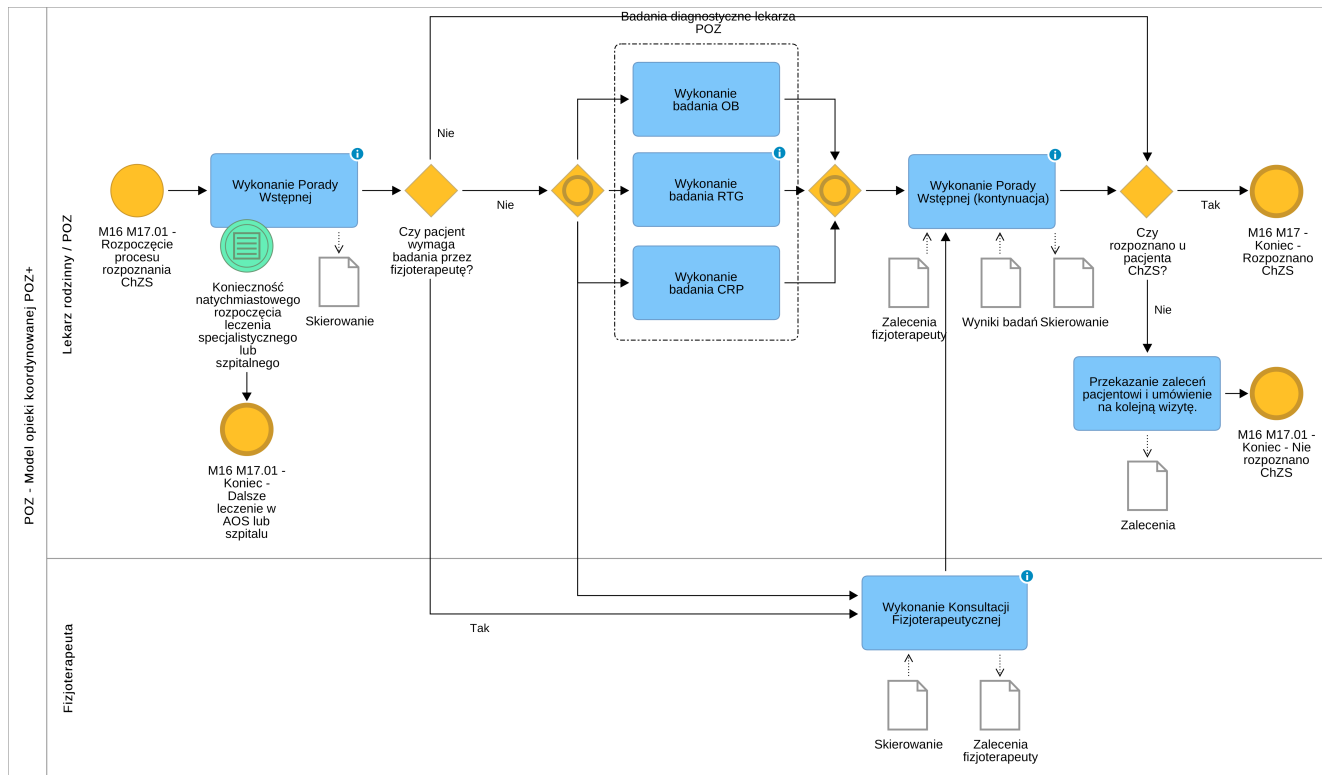
# PROCES ROZPOZNANIA CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW OBWODOWYCH (ICD-10: M16, M17)

## CEL PROCESU:

Celem procesu jest wykluczenie lub rozpoznanie choroby zwyrodnieniowej stawów obwodowych (ChZS) u pacjenta w POZ w ramach modelu POZ+.

## OPIS PROCESU:

Proces obejmuje wykonanie porady wstępnej zawierającej przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz zależnie od decyzji lekarza porady konsultacyjnej w celu wykluczenia lub postawienia rozpoznania



# PROCES DIAGNOSTYKI POSZERZONEJ

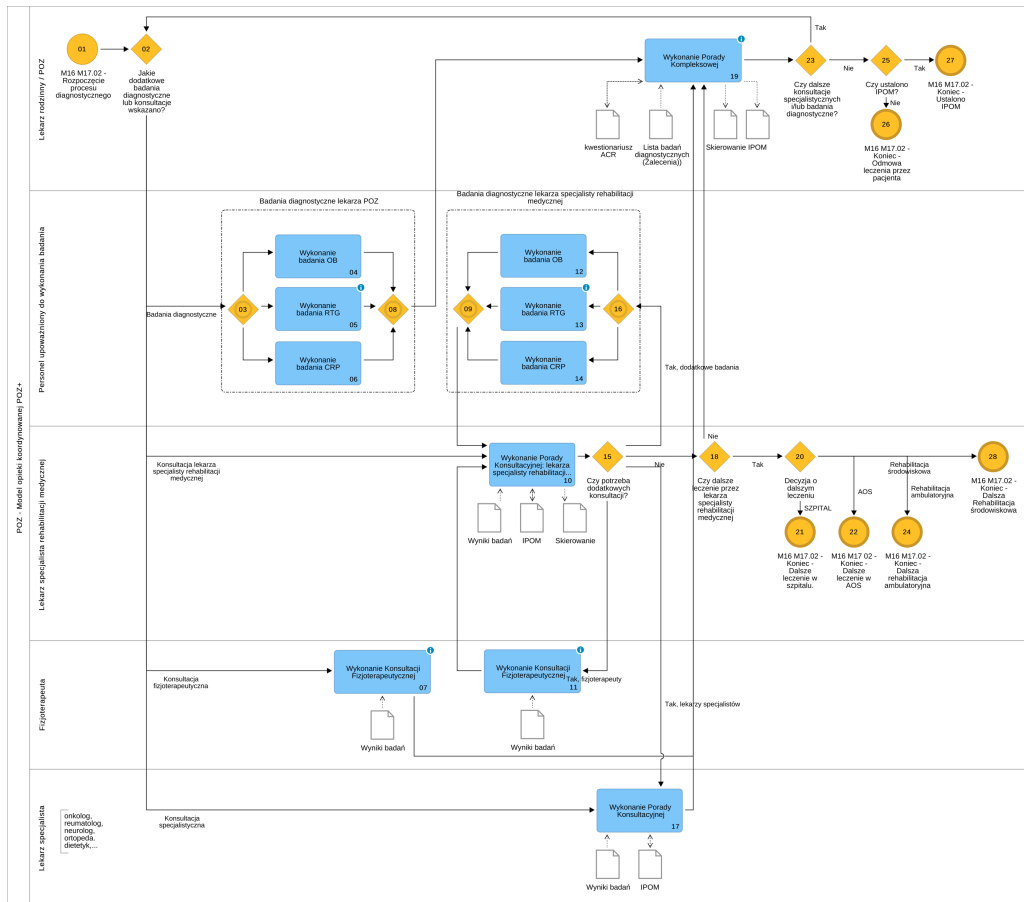
## CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW OBWODOWYCH (ICD-10: M16, M17)

### CEL PROCESU:

Celem procesu jest przeprowadzenie pogłębionej diagnostyki, przeprowadzenie konsultacji specjalistycznych dla ustalenia Indywidualnego Planu Opieki Medycznej dla danego pacjenta z uwzględnieniem chorób współistniejących mogących mieć wpływ na prowadzenie terapii ChZS

### OPIS PROCESU:

Proces obejmuje wykonanie badań diagnostycznych, porady kompleksowej i wizyt fizjoterapeutycznych oraz konsultacyjnych w celu ustalenia Indywidualnego Planu Opieki Medycznej.



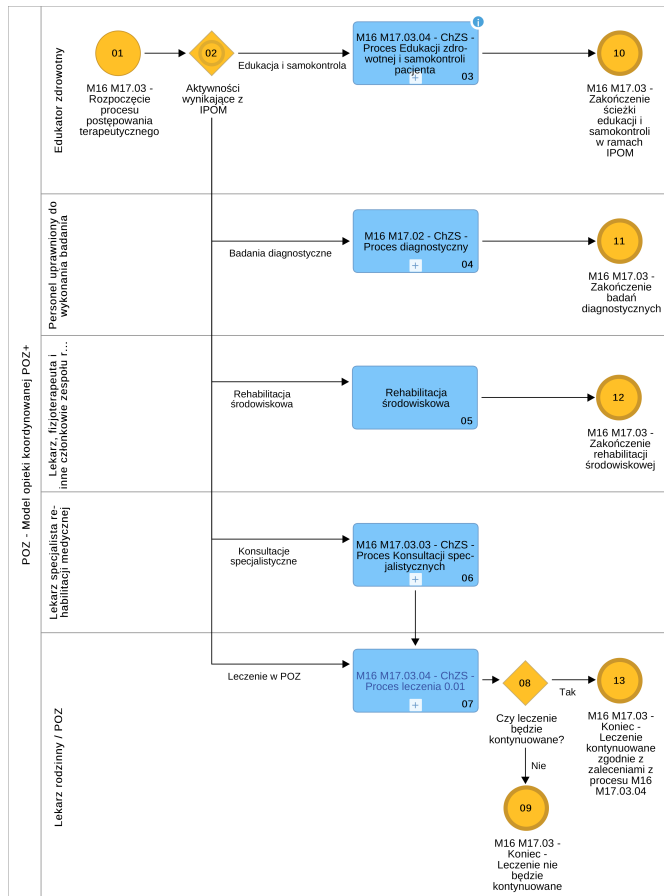
# PROCES POSTĘPOWANIA TERAPEUTYCZNEGO CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW OBWODOWYCH (ICD-10: M16, M17)

## CEL PROCESU:

Celem procesu jest realizacja i bieżąca aktualizacja IPOM dla pacjenta leczonego w POZ ramach modelu POZ+ z wykorzystaniem poszerzonej diagnostyki oraz konsultacji specjalistycznych

## OPIS PROCESU:

Proces obejmuje realizację zadań określonych w Indywidualnym Planie Opieki Medycznej, prowadzenie leczenia, wykonanie badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oraz rehabilitacji środowiskowej, monitoringu osiąganych rezultatów klinicznych, oraz edukacji zdrowotnej pacjenta.







Autor:  
Piotr Jagiełło

Współautorzy:  
Prof. Jolanta Kujawa  
Prof. Brygida Kwiatkowska  
dr n. med. Marek Kiljański  
dr n. med. Maria Staniszevska  
dr n. med. Beata Pietrzak  
dr n. med. Tomasz Adamczewski  
dr n. med. Mikołaj Kozak  
dr n. med. Jacek Grabowski  
dr n. med. Cezary Lipiński  
Magdalena Rybak

Grafika:  
Klaudia Zakrzewska

Skład:  
Klaudia Zakrzewska

Wersja 1.0 z dnia 15 października 2017

### Działanie 2.3

Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

### Poddziałanie 2.3.3

Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia Projekt pn.: „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap I Opracowanie modeli zintegrowanej/koordynowanej opieki zdrowotnej dla Polski”.

**akademia.nfz.gov.pl**



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. KSI: POWR.05.02.00-00-0150/15