

Zdravotná poisťovňa: Všeobecná zdravotná poisťovňa
Kód zdravotnej poisťovne: 25

Protokol o začatí, kontrole a zmene liečby
juvenilnej idiopatickej artritídy

Liečba:

- začatie liečby
 pokračovanie liečby
 zmena biologickej liečby

| |
|---|
| Meno, priezvisko a špecializácia navrhujúceho / ošetrojúceho lekára: |
| kód lekára: |
| Názov a adresa zdravotníckeho zariadenia: kód PZS: |
| Telefónne číslo, číslo faxu, emailová adresa: |
| Meno, priezvisko a špecializácia indikujúceho lekára: |
| kód lekára: |
| Názov a adresa zdravotníckeho zariadenia: kód PZS: |
| Telefónne číslo, číslo faxu, emailová adresa: |
| Meno a priezvisko pacienta: |
| Rodné číslo: |
| Adresa trvalého pobytu: |

| |
|---|
| ŠÚKL kód lieku: |
| ATC kód lieku: |
| Názov lieku: |
| Doplnok názvu lieku: |
| Požadovaný počet balení: |
| Na obdobie: |
| Dávkovanie: |
| Diagnóza podľa MKCH: slovom: |

Dátum:

I.časť

Žiadosť o súhlas na začatie liečby liekom (vyplnené indikujúcim lekárom)

- Enbrel (etanerceptum) L04AB01
- Humira(adalimumabum) L04AB04
- Orencia (abatacept) L04AA24
- Roactemra(tocilizumab) L04AC07

Diagnóza:.....

Dátum stanovenia diagnózy:.....

Objektívne parametre pre zahájenie biologickej liečby u pacienta s JIA (Cor set kritériá)

| | na začiatku liečby |
|--|--------------------|
| počet aktívnych kĺbov | |
| počet kĺbov s obmedzením funkcie resp. jej stratou | |
| VAS hodnotenia stavu lekárom | |
| VAS hodnotenia stavu rodičom, resp. pacientom | |
| Dotazník funkčného stavu (CHAQ) (4-škálová stupnica hodnotenia od 0-najlepšie až 3) | |
| FW | |
| CRP | |

Vyšetrované kĺby

| Kĺb | Vpravo | | | Vľavo | | |
|------------|--------|--------|-------------|-------|--------|-------------|
| | Opuch | bolesť | obm. pohybu | opuch | bolesť | obm. pohybu |
| Temp. man. | | | | | | |
| SC | | | | | | |
| Acro clav. | | | | | | |
| Rameno | | | | | | |
| Laket' | | | | | | |
| Zápästie | | | | | | |
| MCP 1 | | | | | | |
| MCP 2 | | | | | | |
| MCP 3 | | | | | | |
| MCP 4 | | | | | | |
| MCP 5 | | | | | | |
| PIP 1 | | | | | | |
| PIP 2 | | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|
| PIP 3 | | | | | | |
| PIP 4 | | | | | | |
| PIP 5 | | | | | | |
| DIP 2 | | | | | | |
| DIP 3 | | | | | | |
| DIP 4 | | | | | | |
| DIP 5 | | | | | | |
| Bedrový kĺb nie opuch | | | | | | |
| Koleno | | | | | | |
| Členok | | | | | | |
| Subt. kĺb nie opuch | | | | | | |
| Tarsál. kĺb | | | | | | |
| MTP 1 | | | | | | |
| MTP 2 | | | | | | |
| MTP 3 | | | | | | |
| MTP 4 | | | | | | |
| MTP 5 | | | | | | |
| PIP 1 | | | | | | |
| PIP 2 | | | | | | |
| PIP 3 | | | | | | |
| PIP 4 | | | | | | |
| PIP 5 | | | | | | |
| SI-kĺb | | | | | | |
| Lumbar.chrbtica a | | | | | | |
| Hrudná chrbtica | | | | | | |
| Krčná chrbtica | | | | | | |
| Spolu: | | | | | | |

VAS hodnotenia lekárom _____

VAS hodnotenia zákonným zástupcom dieťaťa _____

Súhrn doterajšej medikamentózneho liečby:

Uvedie liek, začiatok liečby, koniec liečby, dôvod ukončenia.....
.....
.....
.....

DOTAZNÍK PRED anti-TNF liečbou

1. Závažné ochorenie v rodine vrátane tbc:
2. Infekčné choroby vrátane varicella:
3. Stav očkovania:
4. Menarché:

dátum poslednej menštruácie:

| | | | |
|--------|-----------|-----------------|---|
| Výška: | Hmotnosť: | Tanner score: M | P |
|--------|-----------|-----------------|---|

Pneumologické vyšetrenie (vrátane rtg hrudníka, tuberkulínového testu ,IGRA testu)
V prípade zmeny biologickej liečby nie je potrebné pneumologické vyšetrenie ako pri zahájení (ak bolo uskutočnené komplexné pneumologické vyšetrenie pri zahájení prvej biologickej liečby a pacient je pravidelne kontrolovaný pneumológom)

.....
.....
.....

Anti HIV:

anti-HCV:

HBsAg:

| | |
|------|-----|
| CRP: | FW: |
|------|-----|

Hematologické parametre:

| | | | | | |
|-----|-----|-----|------|------|------|
| KO: | Hb: | Ht: | Ery: | Leu: | Tro: |
|-----|-----|-----|------|------|------|

Dif. KO:

| | | |
|-------------|-------------|-----------|
| Neutrofily: | Eozinofily: | Bazofily: |
| Monocyty: | Lymfocyty: | |

| | |
|------|-----------|
| ANA: | anti DNA: |
|------|-----------|

| | | |
|-----|-----|-----|
| IgG | IgA | IgM |
|-----|-----|-----|

Biochemické parametre:

| | | | | |
|--------------|-------|--------|----------|--------------|
| celk. bielk: | urea: | kreat: | albumín: | cholesterol: |
| AST: | ALT: | GMT: | ALP: | glykémia: _ |
| Na: | K: | Ca: | | |
| | | | | |

Moč chemicky a sediment:

5. Vyhlásenie lekára:

Vyhlasujem, že som poučil pacienta o možnom prínose liečby, o spôsobe jeho podávania a o možných nežiaducich účinkoch lieku v tomto rozsahu:

Dátum:

Podpis:

6. Informovaný súhlas rodiča a pacienta:

Vyhlasujem, že som bol v uvedenom rozsahu oboznámený s možnými prínosmi a rizikami liečby, spôsobom jeho podávania a že mi nie sú známe žiadne okolnosti, ktoré by na základe tohto oboznámenia bránili začatiu liečby liekom.

V priebehu liečby budem informovať lekára o každej zmene v zdravotnom stave ako aj o každej hospitalizácii aj zdanlivo nesúvisiacej s ochorením.

S navrhovanou liečbou súhlasím

Dátum:

Podpis:

7. Vyhlásenie pacientky vo fertilnom veku:

Vyhlasujem, že počas liečby budem dodržiavať adekvátne opatrenia na zabránenie počatiu.

Dátum:

Podpis:

Odtlačok pečiatky a podpis navrhujúceho / ošetrojúceho lekára:

Dátum:

Názov zdravotníckeho zariadenia indikujúceho liečbu:

.....

Odtlačok pečiatky a podpis indikujúceho lekára:

Dátum:

II. časť

Pokračovanie/ukončenie liečby pri dg juvenilná artritída liekom

- Enbrel(etanerceptum) L04AB01
- Humira(adalimumabum) L04AB04
- Orencia (abatacept) L04AA24
- Roactemra(tocilizumab) L04AC07

Meno a priezvisko pacienta:

ošetrojúci reumatológ:

Rodné číslo:

ZP pacienta:

hmotnosť pacienta:

Zahájenie liečby:

Hodnotenie aktivity choroby podľa Core Setu (Arthritis α Rheumatism. 1997,40,7, s. 1202-1209).

| | Na začiatku liečby | Po mesiacoch liečby |
|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| Počet aktívnych kĺbov | | |
| Počet kĺbov s obm. funkcie | | |
| VAS hodnotenia lekárom | | |
| VAS hodnotenia rodičom | | |
| CHAQ | | |
| FW | | |
| CRP | | |

Hodnotenie liečby rodičom (pacientom)

- veľmi dobrá
- dobrá
- priemerná
- nedostatočná

Hodnotenie lekárom podľa Core Setu

- účinná
- čiastočný efekt
- neúčinná

Výskyt nežiadúcich účinkov liečby

- Áno Nie

Záver: Odporúčam pokračovať v liečbe po mes.

Neodporúčam pokračovať v liečbe – dôvod:

Ukončenie liečby dátum:

Dátum:

odtlačok pečiatky a podpis ošetrojúceho lekára
kód ošetrojúceho lekára

III. časť

Zmena biologickej liečby juvenilnej idiopatickej artritídy

Z preparátu

- Enbrel(etanerceptum) L04AB01
 Humira(adalimumabum) L04AB04
 Orencia(abaceptum) L04AA24
 RoActemra(tocilizumabum)L04AC07

Na preparát

- Enbrel(etanerceptum) L04AB01
 Humira(adalimumabum) L04AB04
 Orencia(abaceptum) L04AA24
 RoActemra(tocilizumabum)L04AC07

Meno a priezvisko pacienta:

Adresa trvalého pobytu pacienta:

Rodné číslo pacienta:

ZP pacienta:

Ošetrojúci reumatológ:

Hmotnosť pacienta:

Doterajšia biologická liečba:

| preparát | od | do | dôvod vysadenia |
|----------|-------|-------|-----------------|
| 1..... | | | |
| 2..... | | | |
| 3..... | | | |

Dôvod pre zmenu biologickej liečby :

- neúčinnosť strata účinnosti nežiaduce účinky iné:

.....

Súčasná medikácia:.....

Hodnotenie aktivity choroby podľa Core Setu (*Arthritis & Rheumatism*.1997,40,7, s.1202-1209).

Aktivita ochorenia

Počet aktívnych kĺbov

Počet kĺbov s obm. funkcie

VAS hodnotenia lekárom

VAS hodnotenia rodičom

CHAQ

FW

CRP

Dátum

Odtlačok pečiatky a podpis ošetrojúceho lekára