

WSKAZANIA DO ALOPLASTYKI W CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWU BIODROWEGO I KOLANOWEGO – ZAGADNIENIA FORMALNE

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 29.09-1.10.2011

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2011, vol 13 (Suppl. 1). str 93

L46

WSKAZANIA DO ALOPLASTYKI W CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWU BIODROWEGO I KOLANOWEGO – ZAGADNIENIA FORMALNE

Górecki A., Małdyk P.

Szybko rosnące liczby pacjentów oczekujących na aloplastykę stawu biodrowego lub kolanowego i udowodniona skuteczność kliniczna tych operacji powodują wzrost liczby tego typu operacji wykonywanych w Polsce.

Powstała więc potrzeba połączenia w całość jako wytyczne funkcjonujących w naszym Kraju pojedynczych dokumentów opracowanych przez krajowego specjalistę w naszej dziedzinie, jak wskazania i przeciwwskazania do protezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego, warunki kadrowo-lokalowe dla przeprowadzenia tych operacji oraz zasady postępowania okołoperacyjnego. Opracowanie miało służyć Krajowemu Nadzorowi Specjalistycznemu, Polskiemu Towarzystwu Ortopedycznemu i Traumatologicznemu, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, towarzystwom ubezpieczeniowym, a także ośrodkom przeprowadzającym omawiane operacje.

Zespół ortopedów z udziałem krajowego specjalisty w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz Prezesa PT0iTr zebrał obowiązujące do tej pory w naszym Kraju ogólne zasady kwalifikowania i realizacji planowej aloplastyki stawu biodrowego i kolanowego.

Wytyczona ścieżka kwalifikacyjno-operacyjna obejmuje skierowanie przez lekarza POZ pacjenta na kwalifikację do specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu, procedurę konsultacji i wpisania pacjenta na listę oczekujących na operację w ośrodku, który przeprowadza takie operacje oraz tryb i warunki planowego przyjęcia do szpitala, a także zasady opieki pooperacyjnej – łącznie z oceną przed- i pooperacyjną pacjenta wg skali Harrisa.

W opracowaniu ujęto wymagania kadrowe i lokalowe dla ośrodków przeprowadzających operacje pierwotne i rewizyjne, także z uwzględnieniem liczby wykonywanych operacji przez ośrodek.

Wszelkie procedury przedoperacyjne, typ wszczepianej protezy oraz postępowanie pooperacyjne zależą od standardów obowiązujących w ośrodku leczącym, co należy podkreślić. Obowiązkowymi są jednak profilaktyka żylnych chorób zakrzepowo – zatorowej oraz profilaktyka antybiotykowa, zgodnie z obowiązującymi oficjalnymi „Zasadami” w tych zakresach.

Opracowanie uzupełnione o dodatkowe dane w wyniku współpracy Zespołu Ortopedów i Przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i NFZ, jak np. kody ICD-9 i ICD-10 oraz inne informacje, wydane zostanie w formie dokumentu prawnego Ministra Zdrowia. Obligatoryjne wprowadzenie do praktyki treści dokumentu we wszystkich zakładach opieki zdrowotnej powinno doprowadzić do optymalizacji wydatków finansowych na tę grupę leczonych, do poprawy wyników leczenia oraz zmniejszenia liczby powikłań. Dokument będzie także posiadał wartość sądowno-lekarską.

L46

INDICATIONS FOR ALLOPLASTY IN HIP AND KNEE OSTEOARTHRITIS - PRACTICAL ISSUES

Górecki A., Małdyk P.