



Займите место на карте: получение признания
вашей Службы профилактики повторных
переломов (СППП) среди лучших практик

Get Mapped: How to get Best Practice
Recognition for your FLS

Dr. Ksenia Belova

Dr. Olga Lesnyak (Russia Association on Osteoporosis)

Цели обучения данного вебинара

- Как подать заявку на программу Признания лучшей службы
- Как заполнить анкету СППП, и занять место на карте!
- Как использовать опросник «Система лучших служб» в качестве руководства для создания эффективной СППП
- Понимание ключевых принципов эффективной и действенной СППП
- Повышение осведомленности об инструментах, доступных на веб-сайте Capture The Fracture

Необходимость
профилактики
повторных
переломов



Бремя низкоэнергетических переломов

Низкоэнергетические переломы повсеместны

- 1 из 3 женщин, 1 из 5 мужчин в возрасте 50 лет и старше
- один перелом каждые 3 секунды

Стоимость переломов

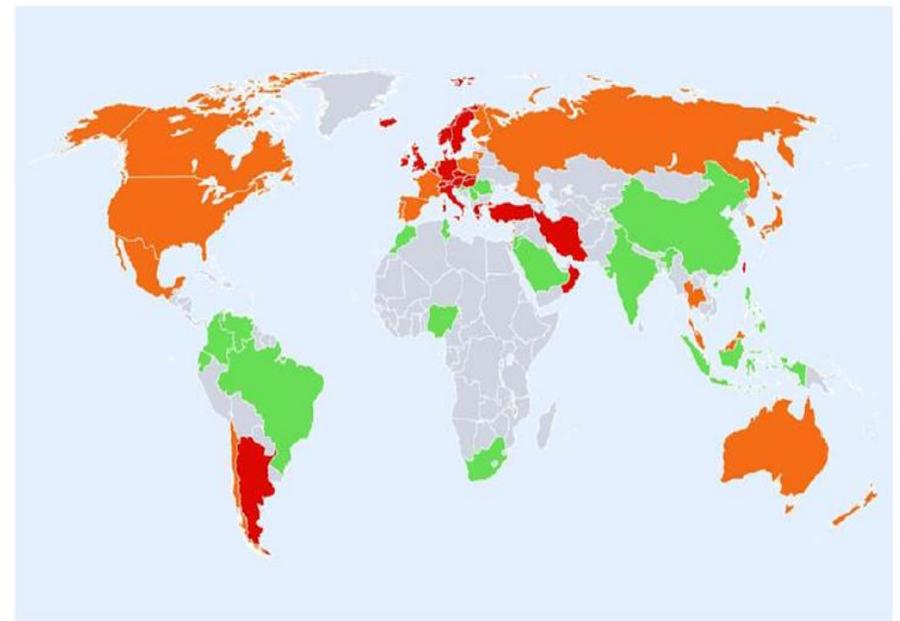
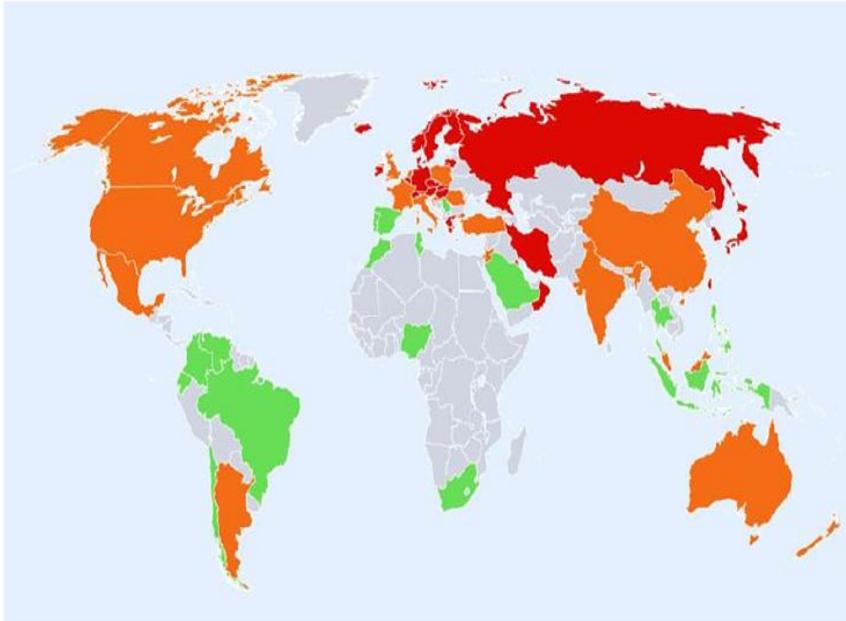
- ЕС: оцениваемая стоимость 32 млрд. Евро в год
- США: затраты 20 млрд долл. США в год
- Прямые затраты > 110 млрд./год к 2025 г. для ЕС, США и Китае

Переломы влияют на качество жизни

- Снижение функциональных возможностей & потеря независимости
- Летальность



Заболеваемость переломами проксимального отдела бедра у мужчин и женщин в РФ в зависимости от категорий риска



У мужчин:

красный цвет – высокая (годовая заболеваемость >150 / 100000),
оранжевый – средняя (100-150 / 100000),
зеленый – низкая (<100 / 100000)

У женщин:

красный цвет – высокая (годовая заболеваемость >300 / 100000),
оранжевый – средняя (200-300 / 100000),
зеленый – низкая (<200 / 100000)

Ожидаемая динамика изменения инцидентности ППОБ и основных ОП-переломов (с учетом демографических прогнозов для РФ)

Локализация перелома	Мужчины			Женщины		
	2010 г.	2035 г.	%	2010 г.	2035 г.	%
ППОБ	32 111	43 677	136	80 178	114 824	143
Основные ОП-переломы	142 173	177 520	125	447 506	552 558	124

Переломы ведут к дальнейшим переломам..

- Предшествующий перелом любой локализации удваивает риск последующего перелома
- Второй перелом часто случается в течение 6-8 месяцев после первого

ОДИН ПЕРЕЛОМ



МНОГО ПЕРЕЛОМОВ

Зачем нужны Службы профилактики повторных переломов (Fracture Liaison Services, FLS)?



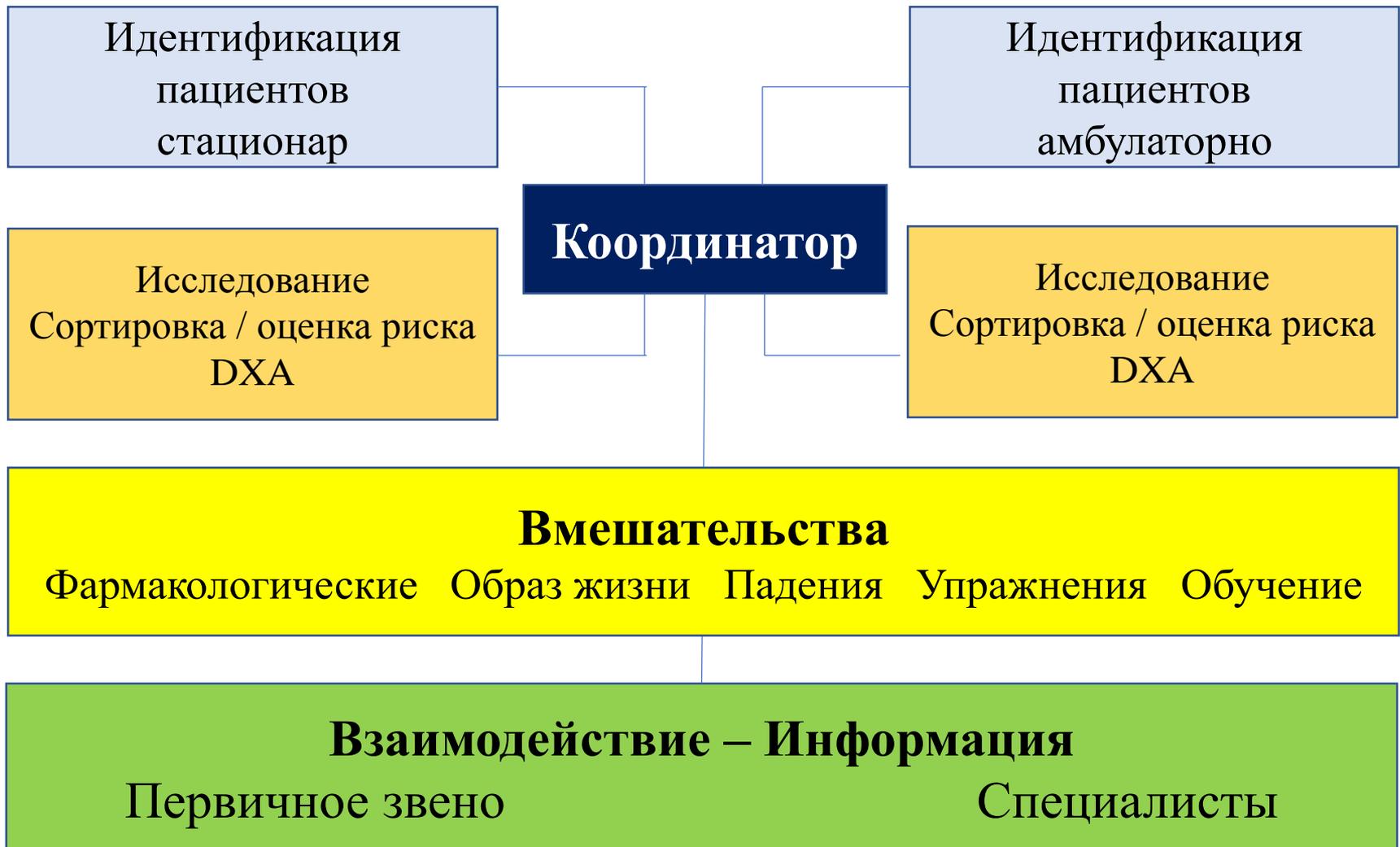
Соединяющее звено: выделенный координатор



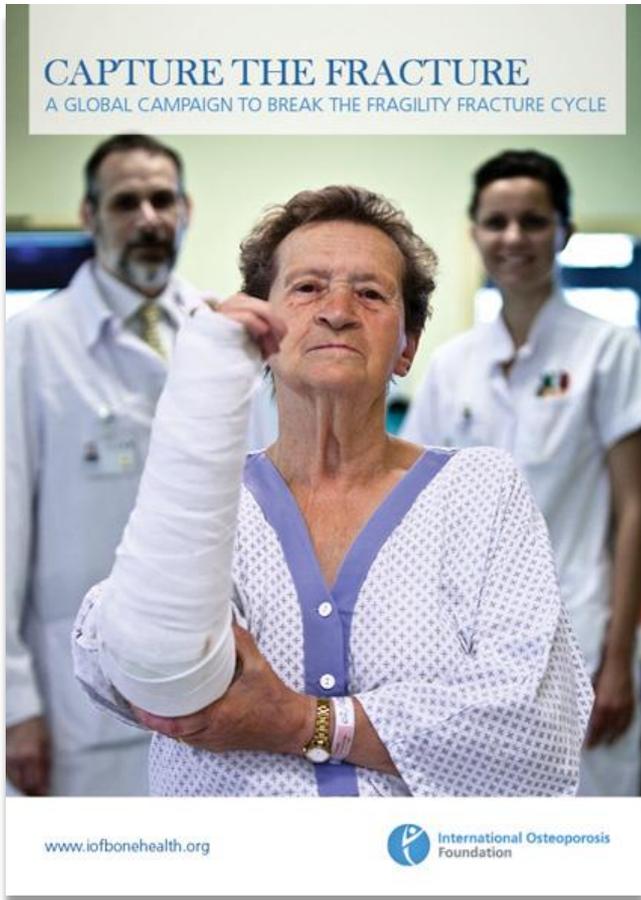
**Координатор
соединяет:**

- Пациентов
- Врачей
первичного звена
- Команду
ортопедов
- Специалистов по
остеопорозу и
падениям

Системы, основанные на работе координатора



CAPTURE THE FRACTURE® («Не упусти перелом»)



- Крупнейшая глобальная программа Международного фонда остеопороза (International Osteoporosis Foundation, IOF)
- Запущена в 2012 г.
- Миссия: содействие внедрению СПП для предотвращения повторных переломов



Prof. Cyrus C. Cooper
President, IOF
University of Southampton
Medical School, UK



Prof. Serge Ferrari
Chair, CSA
Geneva University
Hospital,
Switzerland



Prof. Kassim Javaid
Co-chair, CTF
Oxford University,
UK



Prof. Kristina Åkesson
Co-chair, CTF
Malmö Skåne Hospital,
Sweden

ЧЛЕНЫ РУКОВОДЯЩЕГО КОМИТЕТА СТФ



Prof. Thierry Thomas
University Hospital of
St-Etienne, France



Prof. Willem Lems
VU University
medical centre,
The Netherlands



**Prof. Stefan
Goemaere**
Ghent University
Hospital, Belgium



Dr. Paul Mitchell
Synthesis Medical
Ltd, New Zealand



**Dr. Donncha
O'Gradaigh**
Waterford Hospital,
Ireland

Ключевые цели



Быть глобальным голосом



Изменять национальную/
межнациональную политику



Обеспечивать качество



Обеспечивать поддержку при внедрении СППП,
начало работы & улучшение &
устойчивое развитие

Обеспечение качества

Как мы оцениваем эффективность
СППП?

→ Путем создания стандартов

СИСТЕМА ЛУЧШИХ СЛУЖБ

(Best Practice Framework, BPF)

КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЦЕЛЬ:

1. Установить стандарты для СППП (13 критериев)
2. Осуществлять руководство
3. Бенчмаркинг* и улучшение качества

➤ Доступен на 10 различных языках

DOWNLOAD THE BPF

Download the Capture the Fracture Best Practice Framework in the following languages:

- Chinese (traditional)
- Chinese (simplified)
- English
- French
- German
- Italian
- Japanese
- Russian
- Slovak
- Spanish
- Polish



* Бенчмаркинг – искусство нахождения и выявления того, что другие делают лучше всех, с последующим изучением, усовершенствованием и применением чужих методов работы

13 критериев и стандартов Системы лучших служб (BRF)

1. Идентификация пациентов

2. Оценка пациента

3. Сроки проведения оценки после перелома

4. Выявление переломов позвонков

5. Руководства по оценке необходимости вмешательства

6. Вторичные причины ОП

7. Программа профилактики падений

8. Многогранная оценка

9. Назначение медикаментозного лечения

10. Анализ применяемого лечения

11. Стратегия взаимодействия

12. Длительное наблюдение

13. База данных

Стандарт 1 определение:

Идентифицируются (выявляются) пациенты с переломами, нуждающиеся во включении в СПП

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Идентификация пациента	Пациенты идентифицируются, <i>но</i> не отслеживаются	Пациенты идентифицируются <i>и</i> <i>отслеживаются</i>	Пациенты идентифицируются, отслеживаются & <i>есть независимая оценка</i>

Критерии Системы лучших служб (BRF) – Стандарты 2 и 3

Стандарт 2 определение:

У выявленных пациентов выполняется оценка риска последующих переломов

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Оценка риска последующих переломов	50% проходят оценку	70% проходят оценку	90% проходят оценку

Стандарт 3 определение :

Оценка риска последующих переломов проводится своевременно после случившегося перелома

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Сроки проведения оценки после перелома	В течение <u>13-16 нед.</u>	В течение <u>9-12 нед.</u>	В течение <u>8 нед.</u>

Критерии Системы лучших служб (BPF) – Стандарты 4 и 5

Стандарт 4 определение :

Система выявления переломов тел позвонков

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Идентификация переломов тел позвонков	Идентифицируются пациенты с <u>клиническими</u> переломами тел позвонков	<u>Рутинное</u> выявление переломов тел позвонков	<u>Рентгенологи</u> идентифицируют пациентов с переломами тел позвонков

Стандарт 5 определение :

Решение о необходимости вмешательства принимается в соответствии с клиническими руководствами (рекомендациями)

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Руководства по оценке необходимости вмешательства	Локальные	Региональные	Национальные

Критерии Системы лучших служб (BRF) – Стандарты 6 и 7

Стандарт 6 определение :

Пациенты обследуются для выявления вторичных причин низкой МПК

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Вторичные причины ОП	<u>50%</u> пациентов обследуются	<u>70%</u> пациентов обследуются	<u>90%</u> пациентов обследуются

Стандарт 7 определение :

Пациенты, имеющие риск падений, проходят соответствующее обследование и направляются на программы профилактики падений

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Службы профилактики падений	<u>50%</u> пациентов проходят оценку	<u>70%</u> пациентов проходят оценку	<u>90%</u> пациентов проходят оценку

Критерии Системы лучших служб (BRF) – Стандарты 8 и 9

Стандарт 8 определение :

Пациенты проходят скрининг факторов риска образа жизни и получают вмешательства по его изменению, чтобы уменьшить риск будущих переломов

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Многогранная оценка факторов риска	<u>50%</u> пациентов обследуются	<u>70%</u> пациентов обследуются	<u>90%</u> пациентов обследуются

Стандарт 9 определение :

Пациентам, не получающие лечения на момент перелома, назначаются препараты для лечения остеопороза

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Назначение медикаментозного лечения	<u>50%</u> пациентов получают назначения	<u>70%</u> пациентов получают назначения	<u>90%</u> пациентов получают назначения

Критерии Системы лучших служб (BRF) – Стандарты 10 и 11

Стандарт 10 определение :

Пациенты, получающие лечение остеопороза, проходят повторную оценку применяемого лечения

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Анализ применяемого лечения	<u>50%</u> пациентов проходят оценку	<u>70%</u> пациентов проходят оценку	<u>90%</u> пациентов проходят оценку

Стандарт 11 определение :

Налажено взаимодействие с коллегами для выполнения рекомендации СПП

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Стратегия взаимодействия	Взаимодействие с <u>врачами первичного звена</u>	<u>Взаимодействие с врачами первичного звена & выполнение 50% критериев*</u>	<u>Взаимодействие с врачами первичного звена & выполнение 90% критериев*</u>

* Критерии: FRAX, DXA, оценка переломов тел позвонков по DXA/рентгенографии, оценка основных факторов риска ОП, оценка вторичных причин остеопороза, оценка риска падений, текущее лечение остеопороза, комплаентность к лечению, план наблюдения, оценка факторов риска образа жизни, время с момента получения последнего перелома

Критерии Системы лучших служб (BRF) – Стандарты 12 и 13

Стандарт 12 определение :

Протокол длительного наблюдения и приверженности пациента

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
Длительное наблюдение	<u>Длительное наблюдение</u> в течение <u>1, 2 лет и более</u>		<u>Кратковременное наблюдение 6-12 месяцев & длительное наблюдение</u> в течение <u>1, 2 лет и более</u>

Стандарт 13 определение :

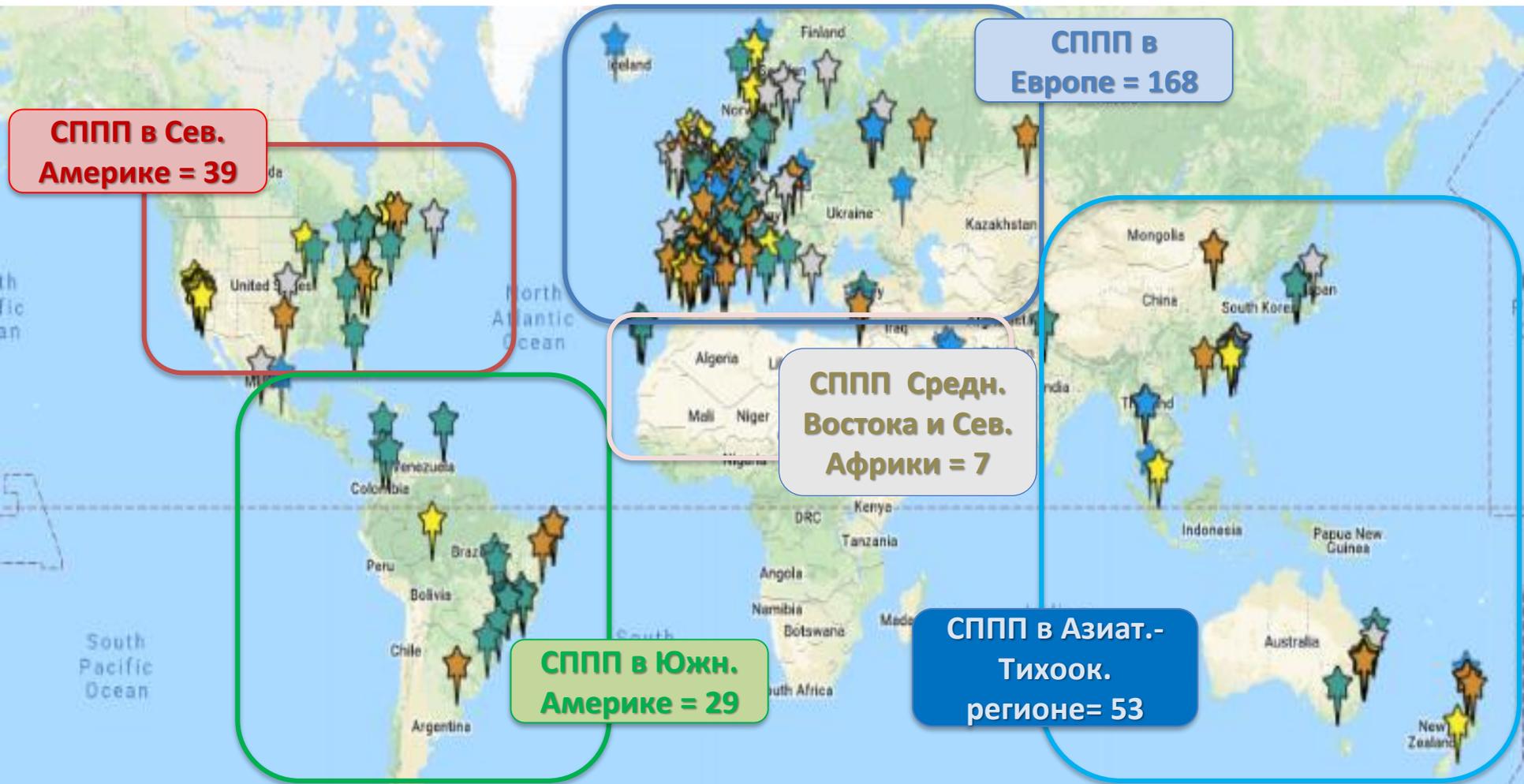
Низкоэнергетические переломы фиксируются в базе данных

Стандарт	Бронзовый	Серебряный	Золотой
База данных	<u>Локальная</u>	<u>Региональная</u>	<u>Национальная</u>

ПОДСЧЕТ: 5 доменов

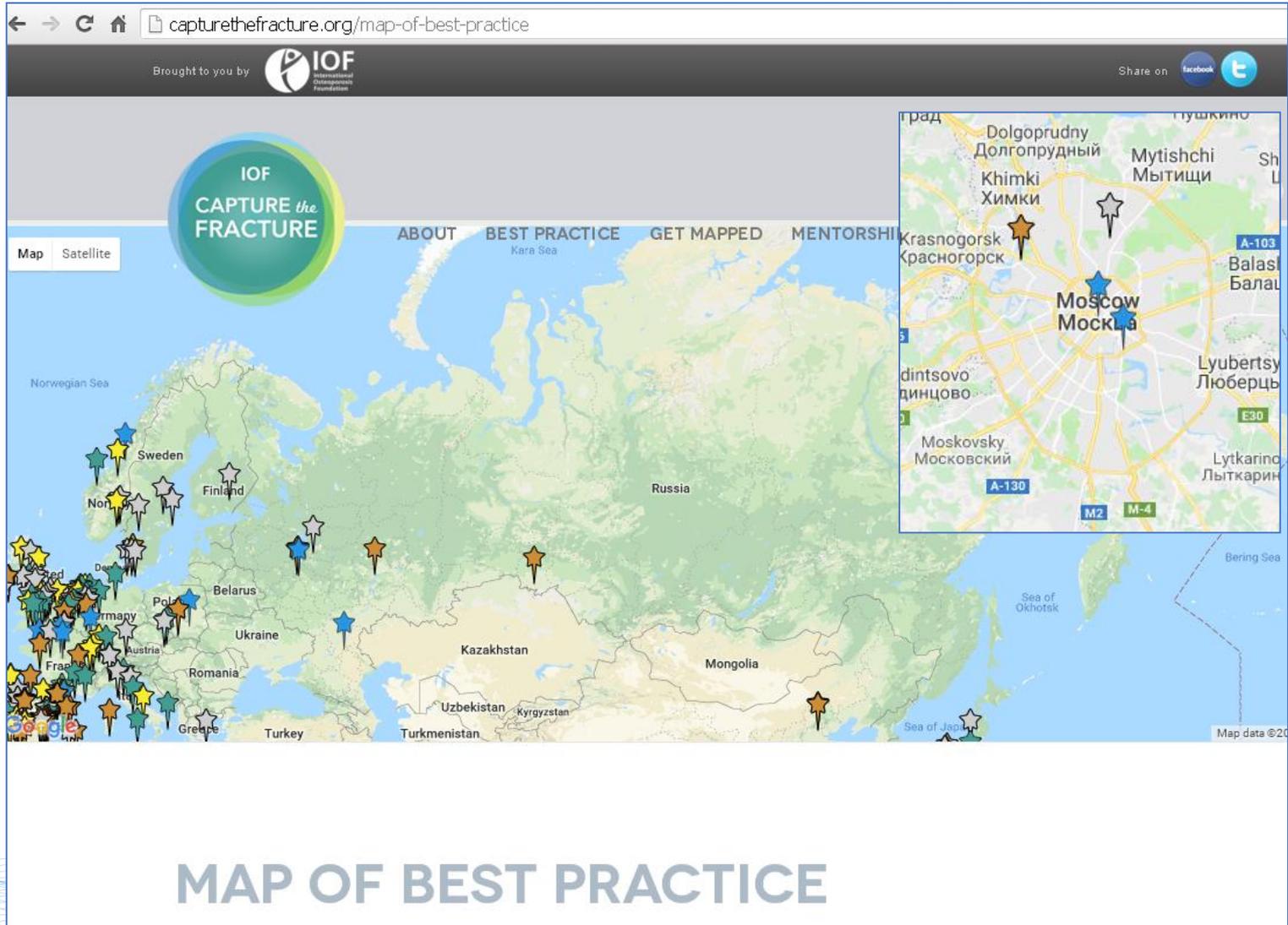


296 СППП, 39 стран, 6 континентов



6 Сентября, 2018

СПП в России



Работа СПП в России

	Координатор	Идентификация*	n (в год)	Оценка / DXA	Перел. позвонков	Падения / служба	Иниц. терапии в центре	Наблюд. (мес)
Ярославль, КБ СМП	м/с	1,2,4	800	+ / +	+	+ / -	+	4, 12
Волгоград, НИИ КиЭР	м/с	1,2,4	130 (7 мес)	+ / +**	+	-	+	1,3,6,12
Казань, «Барсмед»	врач	1,2,3,4	1700	+ / +	+	+ / +	+	3,6,12,24
Москва, ГБ №13	врач	1,2,3,4	250	+ / +	+ ***	-	+	6,12
Москва, Геронтол. НКЦ	м/с	1,2,3,4	350	+ / +	+	+ / +	+	6,12
Москва, клиника «Чайка»	врач	3,4	60	+ / +**	+	+ / +	+	3,12
Москва, Леч.-реаб. центр	врач	1,2,3,4	600	+ / +	+	+ / +	+	6,12
Омск, КМХЦ	м/с	1,2,3,4	500	+ / +**	+	+ / +	+	3,6,9,12

*1 – стационарные, проксимальный отдел бедра, 2 – другие стационарные переломы, 3 – амбулаторные, 4 – переломы тел позвонков

** - DXA выполняется в другом учреждении

*** - идентифицируются пациенты с клиническими переломами

Организовали СППП?

Присоединяйтесь к программе Capture the Fracture[®] («Не упусти перелом»)

Зачем вступать?

- Демонстрировать свои достижения
- Учиться у Системы лучших служб для совершенствования своей организации
- Получить международное признание с присвоением Золотой, Серебряной или Бронзовой звезды
- Стать частью глобальной инициативы по профилактике повторных переломов



Кто может участвовать?

- Модели оказания помощи, основанные на наличии выделенного координатора
- Все типы учреждений
- На любой стадии развития
- Любого масштаба по всему миру



Как занять место на карте - Процесс

Шаг 1

СППП отправляет онлайн-форму опросника



Шаг 2

СППП помечается на карте зеленым цветом, пока идет рассмотрение



Шаг 3

Оценивается достигнутый уровень в «Системе лучших служб»

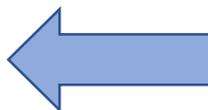


Шаг 4

СППП получает оценку и располагается на карте



<https://youtu.be/gpAAvvukjQw>



ВИДЕО!

Пошаговое руководство по заполнению опросника

IOF
CAPTURE *the*
FRACTURE

BEST PRACTICE FRAMEWORK QUESTIONNAIRE

INTRODUCTION

Capture the Fracture® invites Fracture Liaison Services (FLS) to apply for Capture the Fracture® Best Practice Recognition programme. As a global programme, Capture the Fracture® aims to prevent secondary fractures through the worldwide promotion of FLS. Chaired by Professor Kristina Åkesson of Sweden, the steering committee has developed the Best Practice Framework to recognize the achievements of existing FLS and to encourage other healthcare systems to implement their own FLS.

APPLICATION

Please submit your FLS for recognition by completing the following questionnaire, saving it with the hospital name and date in the title and emailing it to capturethefracture@iofbonehealth.org.

Capture the Fracture® will display the FLS on our interactive map at www.capturethefracture.org/map-of-best-practice. Completion of this form should take approximately 20 to 60 minutes depending on the level of data that is readily accessible to the FLS.

DEFINITIONS

- Fracture Liaison Service (FLS): service that aims to systematically identify, treat and refer all eligible patients within a local population who have suffered a fragility fracture with the aim of reducing their risk of subsequent fractures.
- A site is defined as a single hospital; or a regional service; or network of healthcare providers with identical service provision at each location.
- A fragility fracture is a fracture that occurs after trauma equivalent to a fall from standing height or less.
- An inpatient stay is defined as requiring a hospital bed on a ward and does not include accident and emergency and acute assessment units.
- A clinical vertebral fracture is a fracture of the vertebrae which comes to clinical attention on account of causing symptoms e.g. pain.
- A radiological vertebral fracture is a fracture detected by vertebral imaging of the vertebrae through chest X-Ray or other modalities (e.g. re-formatted CT scan, MRI scan or Vertebral Fracture Assessment technology on a DXA scanner).
- A service review for monitoring includes any review performed at the patient level to ascertain medication use, re-fracture and further falls.

CAPTURE *the*
FRACTURE

ОПРОСНИК СИСТЕМЫ ЛУЧШИХ СЛУЖБ

ВВЕДЕНИЕ

Глобальная компания «Не упущу перелом» («Capture the fracture») приглашает Службы профилактики повторных переломов (Fracture liaison Services, FLS) присоединиться к программе Признания Лучших служб (Capture the fracture Best Practice Recognition). Как глобальная программа, она имеет цель предотвращение повторных переломов, продвигая службы FLS по всему миру. Под руководством со-председателей профессора Kristina Åkesson (Швеция) и доктора Kassim Javaid (Великобритания), управляющим комитетом была разработана Система Лучших служб для признания достижений существующих Служб профилактики повторных переломов для того, чтобы поддерживать другие системы здравоохранения в создании их собственных FLS.

ЗАЯВКА

Пожалуйста, подайте сведения о Вашей Службе FLS путем заполнения следующего опросника, озаглавив его названием медицинского учреждения и датой, и отправив на электронный адрес capturethefracture@iofbonehealth.org.

Capture the fracture разместит Вашу службу FLS на своей интерактивной карте на www.capturethefracture.org/map-of-the-best-practice. Заполнение этой формы займет примерно от 20 до 60 минут в зависимости от объема данных, которые уже доступны для FLS.

ПОНЯТИЯ

- FLS являются службами, целью которых является систематическое выявление, лечение и направление всех подходящих под критерии включения пациентов в популяции соответствующего региона, кто получил низкоэнергетический перелом, с целью снижения риска последующих переломов.
- Центр определяется как единичное лечебное учреждение, или региональная система, или медицинская сеть со сходными службами в каждом регионе.
- Низкоэнергетические («хрупкие») переломы – это переломы, которые возникают после травмы, эквивалентной падению с высоты собственного роста стоящего человека.
- Стационарное пребывание определяется как требующее госпитализации в палату и не включает службу медицины катастроф или обращение в службу скорой помощи или приемный покой экстренной службы.
- Клинические переломы тел позвонков – это переломы, с которыми пациенты обращаются за медицинской помощью по причине наличия симптомов, например, боли.
- Переломы тел позвонков, подтвержденные рентгенологически, – это переломы, выявленные при помощи методов, позволяющих визуализировать позвонки, таких как рентгенография грудной клетки и другие методы обследования (например, реконструкция КТ-сканов, МРТ-сканирование или технология оценки переломов тел позвонков с помощью DXA).
- Наблюдение в службе включает любые способы наблюдения пациента для уточнения использования медикаментов, возникновения повторных переломов и падений.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

В таблице вводите информацию об институте/госпитале/больнице и его персонале.

A. О МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

A1.	Название медицинского учреждения:	
A2.	Название службы FLS:	
A3.	Адрес (включая город и страну)	
A4.	Центр включает:	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <p><input type="checkbox"/> Одня больницы</p> <p><input type="checkbox"/> Часть большой больничной сети или системы</p> <p><input type="checkbox"/> Другое, пожалуйста, уточните: _____</p>
A5.	Если служба является частью большой больничной сети или системы, пожалуйста, предоставьте следующую информацию:	<p>Название больничной системы: _____</p> <p>Число больниц, входящих в данную больничную сеть: _____</p> <p>Популяция, которая обслуживается данной больничной сетью: _____</p> <p>Руководитель больничной сети (Фамилия, Имя): _____</p> <p>Кто является координатором службы FLS (Фамилия, Имя): _____</p>
A6.	Тип службы:	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <p><input type="checkbox"/> Частная</p> <p><input type="checkbox"/> Частная некоммерческая / поддерживаемая на средства благотворительности</p> <p><input type="checkbox"/> Государственная</p> <p><input type="checkbox"/> Государственно-частное партнерство</p> <p><input type="checkbox"/> Обучающая / университет</p> <p><input type="checkbox"/> Доврачебная помощь</p> <p><input type="checkbox"/> Другой тип финансирования (пожалуйста, уточните): _____</p>
A7.	Население, обслуживаемое данным медицинским учреждением (если эта информация доступна)	Количество человек: _____
A8.	Какие низкоэнергетические переломы попадают в поле зрения вашего медицинского учреждения? <i>Например, стационарное лечение в условиях ортопедического отделения, может включать парализован с переломами костей таза, дистального отдела предплечья, плечевой кости, направленные в больницу для облегчения болевого синдрома или м-пн спондилоидной мембраны, или в случае, когда пациент парализован не может быть оставлен дома с данным переломом.</i>	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <p><input type="checkbox"/> Переломы проксимального отдела бедренной кости</p> <p><input type="checkbox"/> Стационарное лечение низкоэнергетических переломов – травматолого-ортопедическое отделение</p> <p><input type="checkbox"/> Другие варианты стационарного лечения – неврологические/невропатологические отделения</p> <p><input type="checkbox"/> Амбулаторные низкоэнергетические переломы</p> <p><input type="checkbox"/> Клинические переломы тел позвонков</p> <p><input type="checkbox"/> Переломы тел позвонков, выявляемые рентгенологически</p> <p><input type="checkbox"/> Другие переломы (пожалуйста, уточните): _____</p>
A9.	Рекреируете ли вы, чтобы ваши данные были использованы для научных публикаций?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p>Если Да:</p> <p><input type="checkbox"/> Одобрите возможность упоминания страны при использовании данных</p> <p><input type="checkbox"/> Одобрите возможность упоминания региона мира при использовании данных</p>
A10.	Как вы узнали о программе Carlsberg the Fracture® («Не упустя перелом»)?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <p><input type="checkbox"/> Сайт Carlsberg the Fracture</p> <p><input type="checkbox"/> Конференция/конгресс (пожалуйста, уточните): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Национальные общества (пожалуйста, уточните): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Справочники (пожалуйста, уточните): _____</p>

B. ИНФОРМАЦИЯ О ПОЛЬЗОВАТЕЛЕ

B1.	Кто заполнил данную форму (Фамилия, Имя)	
B2.	Этап:	
B3.	Телефон	
B4.	Какова ваша роль в службе?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <p><input type="checkbox"/> Ведущий врач (специальность): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Практикующий специалист (специальность): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____</p>

C. Ведущий врач (если отличается от предыдущей информации)

C1.	Ведущий врач (Фамилия, Имя)	
C2.	Этап:	
C3.	Телефон	
C4.	Какова ваша роль в службе?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <p><input type="checkbox"/> Ортопед</p> <p><input type="checkbox"/> Эндокринолог</p> <p><input type="checkbox"/> Ревматолог</p> <p><input type="checkbox"/> Гериатр</p> <p><input type="checkbox"/> Гинеколог</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____</p>

D. Координатор FLS (если отличается от предыдущей информации)

D1.	Координатор FLS (Фамилия, Имя)	
D2.	Этап:	
D3.	Телефон	
D4.	Какова ваша роль в службе?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <p><input type="checkbox"/> Клиницист (специальность): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Практикующий специалист (специальность): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____</p>

О СЛУЖБЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ (FRACTURE LIAISON SERVICE, FLS)

В следующей таблице введите информацию о FLS

Е. О сотрудниках FLS

E1.	Для каждой группы сотрудников, пожалуйста, напишите, сколько времени каждый из них работает в FLS по отношению к общему рабочему времени (в %) <i>(например, это составляет 50% для медсестры, работающей на полном рабочем времени, и 40% – для 4-х медсестер, имеющих занятость в течение всего рабочего времени)</i>	Штатный врач / хирург	%
		Медсестра	%
		Физиотерапевт	%
		Реабилитолог	%
		Клерк / администратор	%
		Другие (пожалуйста, уточните)	%
E2.	Пожалуйста, добавьте здесь любые комментарии о персонале:		
E3.	Когда служба FLS начала работать у вас?		
E4.	Когда начала работать та модель организации службы, которая существует сегодня?		

Е. О выявлении пациентов в FLS

F1.	Сколько пациентов с низкоэнергетическими переломами было выявлено у вас в центре за последние 12 месяцев?	
F2.	Каких пациентов выявляет ваш центр?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Переломы проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Стационарное лечение других низкоэнергетических переломов – травматолого-ортопедическое отделение <input type="checkbox"/> Стационарное лечение других низкоэнергетических переломов – неврологическое/травматологическое отделение <input type="checkbox"/> Амбулаторные низкоэнергетические переломы <input type="checkbox"/> Клинические переломы тел позвонков <input type="checkbox"/> Переломы тел позвонков, подтвержденные рентгенологически <input type="checkbox"/> Другие переломы (пожалуйста, уточните):
F3.	Есть ли какие-то другие ограничения и для каких пациентов по выявлению в вашей службе?	<p>Пол: _____ Возраст: _____</p> <p>Сопутствующие заболевания, требующие уточнения (например, нарушение когнитивной функции): _____</p> <p>Остеопороз, по поводу которого пациент уже наблюдается у врача общей практики или другого специалиста (необходимо уточнить): _____</p> <p>Локализации переломов, которые не являются критерием включения: _____</p>
F4.	Пациенты с переломами проксимального отдела бедренной кости: как они выявляются?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Сотрудники FLS посещают ортопедическое/травматологическое отделение <input type="checkbox"/> Используются журналы записи отделений/ приемного покоя <input type="checkbox"/> Используются базы данных рентгенологического отделения <input type="checkbox"/> Другие (пожалуйста, уточните): _____
F5.	Пациенты, прошедшие лечение в стационаре, с переломами других локализаций, включая переломы тел позвонков и проксимального отдела бедренной кости: как они выявляются?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Сотрудники FLS посещают ортопедическое/травматологическое отделение <input type="checkbox"/> Используются журналы записи отделений/ приемного покоя <input type="checkbox"/> Используются базы данных рентгенологического отделения <input type="checkbox"/> Другие (пожалуйста, уточните): _____

Е. О выявлении пациентов в FLS

F6.	Пациенты, прошедшие лечение амбулаторно: как они выявляются?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Сотрудники FLS посещают ортопедическую/травматологическую клинику <input type="checkbox"/> Используются журналы записи медицинского учреждения <input type="checkbox"/> Используются базы данных рентгенологического отделения <input type="checkbox"/> Другие (пожалуйста, уточните): _____
F7.	Существует ли специальный механизм оценки числа пациентов, которым требовалась помощь по профилактике повторных переломов, но они не были идентифицированы (например, проверка качества данных, аудит)?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, для переломов проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Да, для стационарных пациентов с переломами, исключая переломы проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Да, для амбулаторных пациентов, обратившихся в медицинское учреждение <input type="checkbox"/> Да, для пациентов с клиническими переломами тел позвонков <input type="checkbox"/> Если Да, пожалуйста, опишите процесс: _____
F8.	Пожалуйста, прокомментируйте сильные стороны и существующие ограничения процесса идентификации пациентов в вашей службе:	

С. О проведении оценки после перелома и/или лечения для профилактики повторных переломов

G1.	Кто проводит оценки у пациента для принятия решения о профилактике повторных переломов?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Сотрудники FLS <input type="checkbox"/> Врач госпиталя – специальность: _____ <input type="checkbox"/> Направляется или делегируется к врачу первичного звена <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____
G2.	Ваша служба имеет доступ к проведению DXA в самом медицинском учреждении?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
G3.	Если нет, есть ли у вашей службы возможность направить на DXA в другое учреждение?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
G4.	Если у вас нет возможности направить на DXA, что вы используете?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Количественную периферическую ультразвукометрию <input type="checkbox"/> Количественную периферическую QCT <input type="checkbox"/> Периферическую DXA <input type="checkbox"/> FRAX или другие шкалы для оценки риска <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____
G5.	Каких пациентов с переломами вы направляете на DXA?	<p><input type="checkbox"/> Все пациенты подлежат для направления на DXA</p> <p>Возрастные группы: _____</p> <p>Пол: _____</p> <p>Локализации переломов, при которых пациент не направляется на DXA: _____</p> <p>Локализации переломов, при которых пациент не направляется на DXA Другие комментарии (в т.ч., Национальные клинические рекомендации или критерии для оплаты выполнения DXA за счет государственных средств уточняют, какие пациенты должны быть направлены на DXA): _____</p>

О ЛУЧШИХ СЛУЖБАХ

Следующие вопросы касаются FLS и ее успешности в выполнении Системы Лучших Служб программы «Не упустить перелом» («Capture the fracture»). Система Лучших Служб доступна на www.capturethefracture.org/best-practice-framework

Н. Стандарт 1: Идентификация пациента

	Какое число и % пациентов (в возрастных группах, исключая тех в вашем центре), были идентифицированы в службе профилактики повторных переломов за последние 12 месяцев?	Число	<50%	50%-69%	70%-89%	90% и более	Неизвестно	Нет данных
N1.	Пациенты с высокоэнергетическими переломами проксимального отдела бедренной кости		<input type="checkbox"/>					
N2.	Пациенты с установленными низкоэнергетическими переломами, кроме тел позвонков и проксимального отдела бедренной кости		<input type="checkbox"/>					
N3.	Пациенты, посещающие травматологическую клинику/ амбулаторные отделения с невертебральными низкоэнергетическими переломами, например, переломами дистального отдела предплечья		<input type="checkbox"/>					

I. Стандарт 2: Оценка риска последующих переломов у пациента

	Среди пациентов с переломами, идентифицированных (согласно предыдущему разделу), какое число и % пациентов получили оценку риска последующих переломов в службе FLS за последние полные 12 месяцев?	Число	<50%	50%-69%	70%-89%	90% и более	Неизвестно	Нет данных
I1.	Пациенты с высокоэнергетическими переломами проксимального отдела бедренной кости		<input type="checkbox"/>					
I2.	Стационарные пациенты с низкоэнергетическими переломами, кроме тел позвонков и проксимального отдела бедренной кости		<input type="checkbox"/>					
I3.	Амбулаторные пациенты с невертебральными низкоэнергетическими переломами, например, переломами дистального отдела предплечья		<input type="checkbox"/>					
I4.	Что является источником данных, которые вы указываете?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> База данных по оплате счетов <input type="checkbox"/> Госпиталь <input type="checkbox"/> База данных электронной истории болезни / центра <input type="checkbox"/> База данных, созданная для целей FLS <input type="checkbox"/> Регистр переломов / Национальная база данных <input type="checkbox"/> Неизвестно <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____ 						
I5.	Комментарии по сильным сторонам и ограничениям проводимых оценок	_____						

J. Стандарт 3: Сроки проведения оценок после перелома

	После перелома, какое среднее время, которое требуется для пациента с каждым видом перелома из указанных ниже до принятия решения о назначении терапии по поводу профилактики повторных переломов?	Число	0-8 нед.	9-12 нед.	13-16 нед.	>16 нед.	Неизвестно	Нет данных
J1.	Пациенты с высокоэнергетическими переломами проксимального отдела бедренной кости		<input type="checkbox"/>					
J2.	Стационарные пациенты с низкоэнергетическими переломами, кроме тел позвонков и проксимального отдела бедренной кости		<input type="checkbox"/>					
J3.	Амбулаторные пациенты с невертебральными низкоэнергетическими переломами, например, переломами дистального отдела предплечья		<input type="checkbox"/>					
J4.	Возможности, которые существуют для более быстрого принятия решения:	_____						

K. Стандарт 4: Переломы тел позвонков

		Число	<50%	50%-69%	70%-89%	>90% и более	Неизвестно	Нет данных
K1.	Какое число и % пациентов с предполагаемыми или известными клиническими переломами тел позвонков были идентифицированы для профилактики повторных переломов за последние полные 12 месяцев?		<input type="checkbox"/>					
K2.	Какое число и % всех пациентов, выявленных в FLS с невертебральными переломами, рутинно проводят также морфометрию тел позвонков при DXA или обычной рентгенографии для выявления переломов тел позвонков за последние полные 12 месяцев?		<input type="checkbox"/>					
	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят Вам:							
	<input type="checkbox"/> VFA							
	<input type="checkbox"/> Обычная рентгенография							
		Число	<50%	50%-69%	70%-89%	>90% и более	Неизвестно	Нет данных
K3.	Какой % среди пациентов, у которых первоначально переломы тел позвонков выявляются рентгенологами учреждения при плановой рентгенографии, КТ, МРТ исследованиях, идентифицируются в службе профилактики повторных переломов за последние полные 12 месяцев?		<input type="checkbox"/>					
K4.	Для переломов тел позвонков, какие ограничения существуют, если в вашей службе не идентифицируются и/или не оцениваются и/или не получают лечение эти пациенты для профилактики повторных переломов?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Возраст <input type="checkbox"/> Пол <input type="checkbox"/> Недостаток ресурсов <input type="checkbox"/> Недостаток финансирования <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____ 						

К. Стандарт 4: Переломы тел позвонков

		число	0-8 нед.	9-12 нед.	13-16 нед.	>16 нед.	Неизвестно	Нет данных
K5.	После идентификации, какое среднее время требуется для пациента с любым вертебральным переломом до принятия решения о назначении терапии с целью профилактики повторных переломов?		<input type="checkbox"/>					
K6.	Если это применимо, какие существуют барьеры для поиска пациентов с вертебральными переломами? (в т.ч., следуете ли вы рекомендациям Международного общества по денситометрии, вопросам конфиденциальности и получения изображений?)							

Л. Стандарт 5: Оценка существующих руководств

L1.	Оценки и/или планы по профилактике повторных переломов в вашей службе проводятся с использованием протоколов:	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Разработанных локально? <input type="checkbox"/> Относящихся к следующим политическим организациям здравоохранения и руководствам, одобренным на региональном уровне? <input type="checkbox"/> Относящихся к следующим политическим организациям здравоохранения и руководствам, одобренным на национальном уровне?
L2.	Вы используете калькулятор абсолютного риска переломов?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> FRAX* <input type="checkbox"/> Qfracture <input type="checkbox"/> Garvin <input type="checkbox"/> Неизвестно <input type="checkbox"/> Другое
L3.	Комментарии:	

М. Стандарт 6: Вторичные причины остеопороза

M1.	Какой % пациентов проходит последования (как минимум, анализ крови) для исключения причин вторичной МПК?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Менее 50% <input type="checkbox"/> 50-69% <input type="checkbox"/> 70-89% <input type="checkbox"/> 90% и более <input type="checkbox"/> Неизвестно
M2.	Что вы определяете регулярно (рутинно)?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят Вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Кальций сыворотки крови <input type="checkbox"/> Фосфор сыворотки крови <input type="checkbox"/> Щелочную фосфатазу сыворотки крови <input type="checkbox"/> 25(OH)витамина D сыворотки крови <input type="checkbox"/> ПТТ сыворотки крови <input type="checkbox"/> Клеточный состав крови <input type="checkbox"/> СОЭ <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Оценка функции печени <input type="checkbox"/> Оценка функции щитовидной железы <input type="checkbox"/> Скрининг на дефицит железа <input type="checkbox"/> Скрининг на иммуноглобулин / миелому <input type="checkbox"/> Оценка функции почек <input type="checkbox"/> Другое

М. Стандарт 6: Вторичные причины остеопороза

M3.	Какие другие тесты вы используете (в т.ч. маркеры костного обмена)	
-----	--	--

Н. Стандарт 7: Служба профилактики падений

N1.	Оценка в вашей службе FLS включает оценку падений или вмешательства (если это необходимо) для снижения риска последующих переломов	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неизвестно
N2.	Если Да, какой % пациентов оценивается для определения того, нуждается ли он в направлении в службу профилактики падений?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Менее 50% <input type="checkbox"/> 50%-69% <input type="checkbox"/> 70%-89% <input type="checkbox"/> 90% и более <input type="checkbox"/> Неизвестно

Н. Стандарт 7: Служба профилактики падений

N3.	Оценка риска падений и вмешательства проводится тем же персоналом службы, который определяет необходимость пациентов в профилактике повторных переломов?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не применимо <p>Пожалуйста, опишите, кто обеспечивает оценку риска повторных падений</p>
N4.	Какие меры предлагаются для снижения риска падений?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Основные на доказательных упражнениях в группе, повышение силы и баланса (в т.ч. Otago, FAME и т.д.) <input type="checkbox"/> Медикаментозные назначения <input type="checkbox"/> Оценка окружающей обстановки <input type="checkbox"/> Проверка зрения
N5.	Существуют ли какие-то ограничения?	<p>Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Никаких <input type="checkbox"/> Возраст <input type="checkbox"/> Пол <input type="checkbox"/> Только стационарные пациенты <input type="checkbox"/> Специфические группы по локализации переломов <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните)
N6.	Комментарии:	

О. Стандарт 8: Многогранная оценка здоровья, стиля жизни и факторов риска

O1.	Какие процент пациентов с низкоэнергетическими переломами проходит многогранную оценку, оценку факторов риска стиля жизни, в т.ч. курения, потребления алкоголя, недостаточной физической активности, диетические советы и т.д.?	<p>Пожалуйста, выберите один ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Менее 50% <input type="checkbox"/> 50%-69% <input type="checkbox"/> 70%-89% <input type="checkbox"/> 90% и более <input type="checkbox"/> Неизвестно
-----	--	---

О. Стандарт 8: Многогранная оценка здоровья, стиля жизни и факторов риска

O2.	Комментарии:	
-----	--------------	--

Р. Стандарт 9: Пинципы медикаментозной терапии

P1.	Какой % пациентов, которым показано лечение остеопора (не включая препараты кальция и витамина D), на самом деле оно инициировано (предписано)?	Пожалуйста, выберите один ответ: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Менее 50% <input type="checkbox"/> 50%-69% <input type="checkbox"/> 70%-89% <input type="checkbox"/> 90% и более <input type="checkbox"/> Неизвестно
P2.	Есть ли различия в зависимости от локализации перелома/возраста/места проживания?	

Q. Стандарт 10: Оценка применяемой терапии

Q1.	Какой % пациентов, которые уже были на денситометрической терапии на момент получения неконвергентического перелома, проходят оценку применяемой терапии в вашей службе, чтобы оценить, является ли она наиболее подходящей?	Пожалуйста, выберите один ответ: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Менее 50% <input type="checkbox"/> 50%-69% <input type="checkbox"/> 70%-89% <input type="checkbox"/> 90% и более <input type="checkbox"/> Неизвестно
Q2.	Есть ли различия в зависимости от локализации перелома/возраста/места проживания, и какие другие тесты используются (в т.ч. оценка маркеров костного метаболизма)?	

Р. Стандарт 11: Коммуникационная стратегия

R1.	Кто получает отчет из вашей службы, в котором суммируются результаты проведенных оценок и назначенного лечения для профилактики повторных переломов?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Пациент <input type="checkbox"/> Врач первичного звена <input type="checkbox"/> Хирург-ортопед или врач, отвечающий за лечение перелома <input type="checkbox"/> Служба профилактики падений <input type="checkbox"/> Специалисты по остеопору, пожалуйста, уточните: _____ <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____
R2.	Какая информация включается в этот отчет?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Оценка риска переломов <input type="checkbox"/> DXA - МПК <input type="checkbox"/> DXA- оценка переломов тел позвонков или рентгенограмма позвоночника <input type="checkbox"/> Оценка риска падений <input type="checkbox"/> Оценка риска переломов (FRAX, Qfracture, Garvin и т.д.) <input type="checkbox"/> Оценка приверженности к лечению (если это применимо) <input type="checkbox"/> План наблюдения <input type="checkbox"/> Оценка факторов риска стиля жизни / здоровья <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____

Р. Стандарт 11: Коммуникационная стратегия

R3.	Кому рутинно передается альтернативные протоколы исходов / оценок?	
-----	--	--

S. Стандарт 12: Длительное наблюдение

S1.	Есть ли у вас план наблюдения в службе вторичной профилактики переломов для повторной оценки риска переломов и приверженности к лечению остеопоров у тех пациентов, которым было рекомендовано лечение?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
S2.	Если Да, что эта повторная оценка в себя включает?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Приверженность к терапии <input type="checkbox"/> Нежелательные эффекты медикаментозной терапии <input type="checkbox"/> Оценка повторных переломов <input type="checkbox"/> Изменения в наличии факторов риска переломов <input type="checkbox"/> Повторные падения <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____
S3.	Какие пациенты проходят повторную оценку у вас в службе?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Стационарные пациенты с переломами проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Стационарные пациенты с другими переломами (кроме переломов проксимального отдела бедренной кости) <input type="checkbox"/> Клинически переломы тел позвонков <input type="checkbox"/> Рентгенологически подтвержденные переломы тел позвонков
S4.	В какие сроки проводится повторная оценка после получения рекомендаций по началу терапии?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> < 6 мес. <input type="checkbox"/> 7-12 мес. <input type="checkbox"/> 13-24 мес. <input type="checkbox"/> > 25 мес.
S5.	Время повторной оценки отсчитывается:	<input type="checkbox"/> От даты получения перелома <input type="checkbox"/> От даты назначения лечения <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____
S6.	Какие образом пациенты мониторятся?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Оценка выписываемых рецептов <input type="checkbox"/> Телефонные контакты <input type="checkbox"/> Опросники, вытраиваемые по почте <input type="checkbox"/> Анализ данных из клиники <input type="checkbox"/> DXA <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____
S7.	Кто отвечает за длительное наблюдение за пациентами?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> FLS- координатор <input type="checkbox"/> Сотрудники не врачебной специальности <input type="checkbox"/> Клинист (специальность) <input type="checkbox"/> Врач первичного звена <input type="checkbox"/> Другие врачи – пожалуйста, уточните: _____

S. Стандарт 12: Длительное наблюдение

SR.	Комментарии:	
-----	--------------	--

T. Стандарт 13: База данных

T1.	Есть ли у вас локальная база данных в службе FLS, где сохраняются записи о пациентах?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Переломы проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Другие переломы
T2.	Если Да, добавляете ли вы эти данные в региональный регистр?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Переломы проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Другие переломы
T3.	Добавляете ли Вы данные о переломах в центральную национальную базу данных?	Пожалуйста, выберите все ответы, которые подходят вам: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Переломы проксимального отдела бедренной кости <input type="checkbox"/> Другие переломы
T4.	Если Вы ответили Нет на любой из предыдущих вопросов, какие ограничения у вас существуют?	

Комментарии

Пожалуйста, укажите любые комментарии о вашей службе FLS здесь.

Пожалуйста, сохраните копию с названием медицинского учреждения и датой в заголовке, и отправьте ее по электронной почте capturethefracture@iofbonehealth.org. Мы пришлем ответ с итоговой характеристикой в ближайшую неделю.

Пожалуйста, посетите www.capturethefracture.org/fls-questionnaire-survey и представьте ссылку для нас обратную связь в виде короткой записки.

Спасибо за участие!

Финальные шаги

1. Сохраните анкету с названием больницы и датой в названии:
oxfordfls2015.pdf
2. Отправьте по почте: capturethefracture@iofbonehealth.org или mfujita@iofbonehealth.org
3. Ждите подтверждения!

СИСТЕМА ЛУЧШИХ СЛУЖБ

(Best Practice Framework, BPF)

КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЦЕЛЬ:

1. Установить стандарты для СППП (13 критериев)
2. Осуществлять руководство
3. Бенчмаркинг* и улучшение качества

➤ Доступен на 10 различных языках

DOWNLOAD THE BPF

Download the Capture the Fracture Best Practice Framework in the following languages:

- Chinese (traditional)
- Chinese (simplified)
- English
- French
- German
- Italian
- Japanese
- Russian
- Slovak
- Spanish
- Polish



* Бенчмаркинг – искусство нахождения и выявления того, что другие делают лучше всех, с последующим изучением, усовершенствованием и применением чужих методов работы

Служба профилактики повторных переломов в г. Ярославле

CAPTURE *the* FRACTURE
RECOGNIZED FRACTURE LIAISON SERVICE

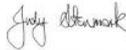


Awarded to:
**Yaroslavl Regional Osteoporosis Center,
Regional Emergency hospital n.a. N.V. Solovyev
Yaroslavl, Russian Federation**

for achieving the Silver Level standard of the Capture the Fracture® programme



JOHN A. KANIS
President



JUDY STENMARK
CEO



capturethefracture.org/map-of-best-practice

Brought to you by  International Osteoporosis Foundation

Share on  

IOF CAPTURE *the* FRACTURE

ABOUT SECONDARY PREVENTION BEST PRACTICE FRAMEWORK RESOURCES CONTACT



1.00
Regional Emergency hospital n.a. N.V. Solovyev
Yaroslavl
Russia

Hip Inpt Outp Vert Org
★ ☆ ☆ ☆ ★

North Pacific Ocean North Atlantic Ocean

Terms of Use

N-187

**Пациент с ОП-
переломом**



Врач-травматолог –

Роль: выявление и
направление пациента с
низкоэнергетическим
переломом



Врач СПП

Роль: диагностика, лечение
ОП и наблюдение пациента

Оценка эффективности организации СПП с использованием опросника «Системы лучших служб»

([K. Akesson et al., Osteoporosis Int. – 2013])

Стандарт	Не достигнут	Уровень 1	Уровень 2	Уровень 3
1. Идентификация пациента			+	
2. Оценка риска последующих переломов				+
3. Сроки оценки после перелома	+			+
4. Выявление переломов тел позвонков				+
5. Наличие руководств (рекомендаций)				+
6. Поиск вторичных причин ОП				+
7. Профилактика падений	+			
8. Многогранная оценка здоровья и ФР				+
9. Инициация терапии ОП	+	+		
10. Анализ применяемого лечения				+
11. Взаимодействие с другими специалистами				+
12. Длительное наблюдение				+
13. База данных		+		

N-484

Пациент
с ОП-переломом



Координатор-медсестра

Роль:

- идентифицирует (выявляет) пациентов
- оценивает критерии включения в программу
- выявляет факторы риска переломов, падений
- проводит беседу о связи перелома с ОП
- следит за назначением лаб. анализов
- обеспечивает консультацию врача-специалиста
- при возможности – обеспечивает выполнение DXA
- выполняет телефонные контакты в динамике



Врач СШП

Роль: диагностика, лечение ОП
и наблюдение пациента

Результаты работы СПП в г. Ярославле при наличии выделенного координатора - медсестры

Стандарт 1: Полнота идентификации пациентов

Локализация перелома	«Направление врача-травматолога»			При наличии выделенного координатора		
	Число больных, обрат. в СПП	Число больных, получ. данный перелом	%	Число больных, обрат. в СПП	Число больных, получ. данный перелом	%
ПОБ	74	433	17,09	357	365	97,81
Переломы позвонков	52	121	42,98	58	62	93,55
Плечевая кость	37	86	43,02	63	80	78,75

Результаты работы СПП в г. Ярославле при наличии выделенного координатора - медсестры

Стандарт 3: Сроки оценки после перелома

Локализация перелома	«Направление врача-травматолога»		При наличии выделенного координатора	
	Срок до проведения оценок (дней)	Срок до назначения лечения (дней)	Срок до проведения оценок (дней)	Срок до назначения лечения (дней)
ПОБ	30,52	148,15	21,00	26,11
Позвонки	77,04	125,97	95,04	118,25
Плечевая кость	27,59	55,33	22,90	33,26

Результаты работы СПШ в г. Ярославле при наличии выделенного координатора - медсестры

Стандарт 9: Инициация терапии ОП

	«Направление врача- травматолога»	При наличии выделенного координатора
Консультированы в центре	63%	78%*
Назначение кальций / витамина D	81%	93%*
Патогенетические препараты	54%	71%*

* - $p < 0,05$

Инструменты, помогающие внедрить СППП



Научные публикации

Статья 1:

Coordinator-based systems for secondary prevention in fragility fracture patients. , Osteoporosis International, 24 May 2011

D. Marsh & K. Åkesson & D. E. Beaton & E. R. Bogoch & S. Boonen & M.-L. Brandi & A. R. McLellan & P. J. Mitchell & J. E. M. Sale & D. A. Wahl & IOF CSA Fracture Working Group

Статья 2:

Capture the Fracture: a Best Practice Framework and global campaign to break the fragility fracture cycle, Osteoporosis International, 11 March 2013

K. Åkesson & D. Marsh & P. J. Mitchell & A. R. McLellan & J. Stenmark & D. D. Pierroz & C. Kyer & C. Cooper & IOF Fracture Working Group

Статья 3:

Effective secondary fracture prevention: implementation of a global benchmarking of clinical quality using the IOF Capture the Fracture Best Practice Framework Tool
Osteoporos Int. 2015 Jun 13

Javaid MK, Kyer C, Mitchell PJ, Chana J, Moss C, Edwards MH, McLellan AR, Stenmark J, Pierroz DD, Schneider MC, Kanis JA, Akesson K, Cooper C; IOF Fracture Working Group; EXCO



Переводы «Системы лучших служб»

- Доступен на 10 языках (включая русский)
- 5/10 наиболее распространенных языков мира

DOWNLOAD THE BPF

Download the Capture the Fracture Best Practice Framework in the following languages:

- Chinese (traditional)
 - Chinese (simplified)
 - English
 - French
 - German
 - Italian
 - Japanese
 - Russian
 - Spanish
 - Polish
 - *If this brochure format is not available here in your language, we would welcome your help.*
- Volunteers are invited to contact Masaki Fujita, CTF Coordinator at mfujita@iofbonehealth.org.



Наборы слайдов

Наборы инструментов

Наборы слайдов и инструментов

CTF Наборы слайдов:

Помогают в образовании и способствуют продвижению программы профилактики повторных переломов и созданию эффективных СППП

Наборы инструментов СППП:

Руководство для специалистов здравоохранения, администраторов здравоохранения и политиков для реализации успешного внедрения СППП

Глобальная онлайн-библиотека инструментов:

Бизнес-кейсы (примеры организации СППП), бланки, калькуляторы из разных стран мира

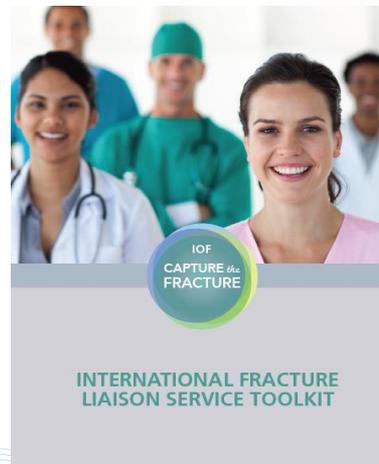
SLIDE KITS & REPORTS

SLIDE KITS

Capture the Fracture Educational Slide Kit Set

This three-part educational slide set may be used freely by healthcare professionals to help Services and Capture the Fracture at their local hospitals or among healthcare authorities.

- Part 1: The need for secondary fracture prevention (15 slides)
- Part 2: About Capture the Fracture (37 slides)
- Part 3: The Best Practice Framework for Fracture Liaison Services (25 slides)



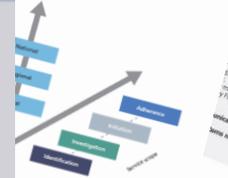
www.capturethefracture.org



FLS IMPLEMENTATION AND EXPANDING YOUR FLS

intended to support clinicians and hospital or health system administrators to implement and expand their FLS

IOF launched the Capture the Fracture Campaign on a worldwide basis. The Best Practice Framework (BPF) was developed and published in 2014. IOF consulted with leading experts from many countries who have worked and leading to ensure that the standards were internationally benchmarked for FLS, which defines essential and aspirational and summarizes the steps to implement an FLS model of care.



STEP-BY-STEP GUIDE TO FLS PLANNING AND DEVELOPMENT

The Plan-Do-Study-Act (PDSA) model process management methodology has been used by groups that have implemented FLS in the US and the United Kingdom. An overview of the application of PDSA is provided below. Questions to ask to other model resources.

FLS are approved by appropriate local and national organizations and implemented in your hospital or health system.

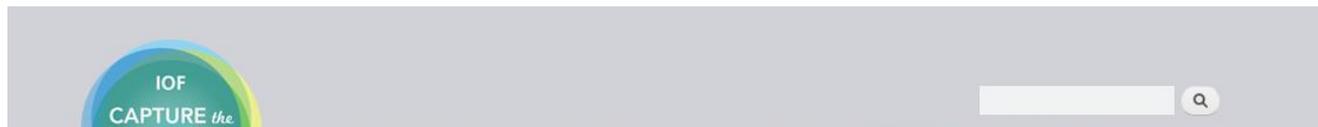
FLS project teams who will support and endorse the FLS and which will be responsible for the implementation of the FLS.

FLS project teams who will support and endorse the FLS and which will be responsible for the implementation of the FLS.

FLS project teams who will support and endorse the FLS and which will be responsible for the implementation of the FLS.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

Вебинары



WEBINARS

Learn how to Capture the Fracture®

Health-care professionals attend these webinars to find out more about Fracture Liaison Services (FLS), the most cost-effective model for preventing secondary osteoporotic fractures.

UPCOMINGS WEBINARS

December 12, 2017 at 11:00 (17:00 CET) - ENGLISH

The Role of the FLS Coordinator

Josee Delisle

PAST WEBINARS

October 25, 2017 - ENGLISH

Radiological Assessment of Vertebral Fractures

Prof. Harry Genant

[Download video \(MP4 67 MB\)](#)

October 10, 2017 - English

IOF Global Patient Charter

Prof. Cyrus Cooper - Dr Famida Jiwa - Larry Funnel

[Download video \(MP4 80 MB\)](#)

[Download slides \(PDF 2MB\)](#)



2017

5 новых вебинаров СТФ по определенным темам

- > 275 участников
- > 270 загрузок видео + слайдов
- > 2520 просмотров страницы вебинаров
- Рейтинг опросов для всех вебинаров = >80%

2016

Вебинары по СППП и Системе лучших служб на **8 языках**

> 300 участников

2018 – 2019 вебинары

Вебинары

ТЕМЫ: выбор лечения (после перелома); переломы позвонков (диагностика, лечение); питание и реабилитация (помощь после перелома); преимущества СППП (экономика здравоохранения); истории успешных СППП; и многое другое...

→ Необходимые ресурсы и экспертные знания доступны на сайте IOF

ЦЕЛЬ: обеспечить обучение специалистов сферы здравоохранения для поддержки СППП

ПРОГРАММА НАСТАВНИЧЕСТВА

Программа
наставни-
чества

ЦЕЛЬ: Содействие передаче знаний и навыков путем установления связей между лидерами СППП с учреждениями, желающими создать новые СППП

Однодневный тренинг в СППП



- 1-дневный тренинг в учреждении-лидере СППП
- Персонализированное общение «лицом к лицу»
- Сертификаты и предоставление материалов

Ярославль,
Россия
Июнь, 2017
Наставник:
Белова К.Ю.

Семинар по программе «Не упущу перелом» и СППП



Мехико,
Мексика
Август 19, 2017
АММОМ, UNAM

- 1-дневный семинар для 15-20 участников, организованный Комитетом национальных обществ (CNS)
- Международные + местные эксперты СППП
- Затрагиваемые темы:
 - Как реализовать СППП
 - Пошаговое внедрение СППП
 - Разбор случаев из практики

СЕМИНАР ПО СППП 2016 - РОССИЯ

- 28.11.2016, Санкт-Петербург
- Основные спикеры: проф. О.М. Лесняк (РАОП), и проф. Kassim Javaid (председатель, руководящий комитет STF).
- **>25 участников из различных учреждений,** в основном практическую врачи, включая руководителей учреждений



STF FLS Workshop – Семинар «Организация служб профилактики повторных переломов (СППП)»

28 ноября 2016

Преподаватели: д-р Кассим Джевейд, г-жа Мюриел Шнайдер, профессор О.М.Лесняк (Российская ассоциация по остеопорозу)

РНИИТО им.Р.Р.Вредена, Санкт-Петербург, Россия

Программа семинара		
Время	Тема	Докладчик
09:00- 09:15	Введение <ul style="list-style-type: none">▪ Важность СППП▪ Обзор семинара▪ 4 шага при внедрении СППП	Проф. О.М.Лесняк Д-р Кассим Джевейд
09:15-10:15	Шаг 1: Как заручиться поддержкой руководства	Проф. О.М.Лесняк Д-р К.Ю.Белова
10:15-10:30	Кофе-брейк	
10:30- 12:00	Шаг 2: Как организовать СППП	Д-р Кассим Джевейд
12:00-13:00	Обед	
13:00-15:00	Шаг 3: Как внедрить СППП	Д-р Кассим Джевейд
15:00-15:15	Кофе-брейк	Д-р Кассим Джевейд
15:15-16:30	Шаг 4: Как обеспечить стабильность СППП	Д-р Кассим Джевейд
16:30-17:00	Шаг 5: Присоединяйтесь к кампании IOF 'Capture the Fracture'	Мюриел Шнайдер
17:00-17:30	Дискуссия	
17:30-18:00	Заключительное слово. Дальнейшие шаги	Проф. О.М.Лесняк Д-р Кассим Джевейд

Всемирная хартия пациентов IOF

- Всемирная Хартия пациентов IOF является информационной и пропагандистской кампанией, которая призывает к соблюдению прав пациентов и их семей на:
 - Диагностику
 - Помощь пациентам
 - Право голоса пациентов
 - Поддержку
- Запущена во Флоренции во время WCO-IOF-ESCEO 2017 & поддержана в рамках проведения Международного Дня остеопороза 2017



С момента инициации

- Хартия была разработана в сотрудничестве с IOF CNS и поддержана 76 международными обществами, включая ASBMR, NCD Alliance, Bone and Joint Initiative
- Более 2500 подписей с момента запуска во Флоренции, 2017

IOF International Osteoporosis Foundation
IOF Международный фонд остеопороза

Всемирная хартия пациентов IOF

Действуйте, чтобы освободить мир от переломов, вызванных хрупкостью кости

Несмотря на серьезные последствия, остеопороз остается заболеванием, которое недостаточно диагностируется и лечится

Это нужно остановить!

- ~9 миллионов переломов ежегодно
- 1 перелом каждые 3 секунды
- Количество переломов шейки бедра увеличивается с 1990 по 2050: +310%
- +240%
- ТОЛЬКО 1/3 пациентов с переломами позвонков обращаются к врачу
- 1/3 количество переломов шейки бедра
- 1/5 количество переломов шейки бедра
- СТАРШЕ 50 ЛЕТ будут страдать от остеопоротического перелома во всем мире

НАША ХАРТИЯ, НАШИ ПРАВА

Пациенты и их семьи имеют право на:

- 1** ДИАГНОЗ: Ранняя и точная оценка риска переломов, риска падений и диагностика остеопороза
- 2** ЗАБОТА О ПАЦИЕНТЕ: Доступ к эффективным вариантам профилактики и получению соответствующего лечения квалифицированным доктором
- 3** ГОЛОС ПАЦИЕНТА: Вовлечение пациента и выбор долгосрочного плана лечения с определенными конечными целями
- 4** ПОДДЕРЖКА: Понимание и поддержка со стороны общества и системы здравоохранения, чтобы пациенты могли наслаждаться активной и самостоятельной жизнью

Помогите поднять статус этой «тихой» болезни, чтобы сделать профилактику переломов приоритетом здоровья во всем мире!

- ПАЦИЕНТЫ:** Обратитесь к доктору, определите Ваш риск перелома и примите меры
- РАБОТНИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:** Защитите пациентов, осуществите своевременную оценку риска переломов и проводите лечение
- ПОЛИТИКИ, ОРГАНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОРГАНЫ ВЛАСТИ:** Поддержите создание служб профилактики повторных переломов и помогите уменьшить социально-экономическое бремя переломов во всем мире

ПОДДЕРЖИ ИНИЦИАТИВУ СЕГОДНЯ - ПОДПИШИ ХАРТИЮ!
на www.iofglobalpatientcharter.org

Подпиши здесь: <https://www.iofbonehealth.org/iof-global-patient-charter>

76 Национальных обществ и Организаций поддержали Всемирную хартию пациентов IOF



СПАСИБО!

