

HLÁSENIE O PACIENTOVI SO ZÁPALOVOU REUMATICKOU CHOROBOU

rok 2027

Identifikácia zariadenia	Rok spracovania:*		Mesiac spracovania:*		*povinný údaj		
	IČO PZS:*						
	Kód PZS:*						
	Názov zariadenia:						
Meno lekára vyplňujúceho hlásenie:							
Identifikačné údaje pacienta	Meno:						
	Priezvisko:						
	Dátum narodenia:						
	Rodné číslo:*						
Pohlavie:		(dopočíta sa automaticky)					
Bydlisko (ul.):							
Obec:*							
Dátum vyšetrenia	Dátum vyšetrenia / kontroly:*						
Špecifikácia dg. a dátum stanovenia	Reumatická choroba* 01 - reumatoidná artritída 03 - ankylozujúca spondylitída (typ diagnózy) 02 - psoriatická artritída 04 - non-radiografická axiálna spondyloartritída ☐ 05 - systémový lupus erythematosus ☐						
	Forma ochorenia: 1 - axiálna 2 - periférna 3 - axiálna a periférna ☐ (vyplní sa, ak je vybratý kód " 02 -psoriatická artritída / 03 -ankylozujúca spondylitída / 04 -non-radiografická axiálna spondyloartritída")						
	Dátum stanovenia dg.:*						
		Vek pacienta pri stanovení Dg.					
		(dopočíta sa automaticky)					
Laboratórne parametre	Základné laboratórne vyšetrenia	FW	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (mm/hod):
		CRP	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (mg/l):
		Anémia	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (g/l):
		Lymfopénia	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (/10 ⁹):
		Leukopénia	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (/10 ⁹):
						☐	
		Trombocytopénia	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (/10 ⁹):
	Genetické vyšetrenie	HLA-B27 u novodiagnostikovaných (vyplní sa, ak je vybratý kód "2-psoriatická artritída / 3-ankylozujúca spondylitída / 4-non-radiografická axiálna spondyloartritída")					
		1-prítomná 2-neprítomná 3-nevyšetrená ☐					
	Autoprotilátky	Anti-CCP	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		ANA	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Anti-DNP	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Anti-dsDNA	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Anti-Sm	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Anti-SSA	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Anti-SSB	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		beta2GP	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		LA	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		ACLA	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Nukleozomy	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Histony	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Reumatoidný faktor (RF)	1-prítomná	2-neprítomná	3-nevyšetrená	☐	
		Renálne postihnutie	KVP	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐
	PCR		1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu:
Komplement	Hypokomplementémia C3	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (g/l):	
	Hypokomplementémia C4	1-fyziologický	2-patologický	0-nerobené	☐	ak 2-patologický, uveď hodnotu (g/l):	
Ak iné, uveď:							

Klinické vyšetrenie	Klinické hodnotenie aktivity ochorenia	Počet bolestivých kĺbov			
		Počet opuchnutých kĺbov			
		VAS bolesť pacient (mm)			
		VAS aktivita pacient (mm)			
		VAS aktivita lekár (mm)			
	Skórovacie indexy	DAS28			
HAQ					
BASDAI					
Zobrazovacie metódy	RTG štádium	1-štádium I 2-štádium II 3-štádium III 4-štádium IV 5-štádium V 8-neurčuje sa 9-neznáme ☐			
Klinická manifestácia	Oči	Uveitída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
	Koža a podkožie	Psoriáza	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
		Motýľový erytém (ME)	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
		Generaliz. lupus. exantém	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
		Alopécia	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
	Diskoid	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
		Kožná vaskulitída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
	Sliznice	Afty/ulcerácie DÚ	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
	Gastrointestinálny systém	Crohnova choroba	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ulcerózna kolitída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
	Respiračný systém	Pneumonitída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Pleuritída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Intersticiálna choroba pľúc (ILD)	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
	Pohybový aparát	Myalgie	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
		Artritída periférna	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
		Artritída axiálna	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
	Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐	
	Daktylitída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
		Ak áno, uveď stav oproti predošlej kontrole: 1-zlepšený 2-nezmenený 3-zhoršený			☐
	Kardiovaskulárny systém	Srdce - Perikarditída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Srdce - Myokarditída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Srdce - Endokarditída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
		Cievy - Raynaudov fenomén	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
	Vylučovací systém	Glomerulonefritída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐	
Ak áno, uveď hist.		1-štádium I 2-štádium II 3-štádium III 4-štádium IV 5-štádium V 7-štádium VI 8-neurčuje sa 9-neznáme	☐		
Ostatné vybrané klin. prejavy	Migrény	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	CNS postihnutie	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	Antifosfolipidový syndróm	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	Febrility	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	Lymfadenopatia	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	Únava	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	Uzly	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
	Serozitída	1-áno 2-nie 8-nerelevantný	☐		
Iné, uveď:					
Prídružené choroby - komorbidity	Prídružené choroby - komorbidity			O	
	Ak áno, vyber aké:	Infarkt myokardu / iné choroby KVS		O	
		CMP		O	
		TBC		O	
		Sepsa		O	
		Malignita		O	
		Herpes zoster		O	
		Osteoporóza		O	
		Depresia		O	
	Ak iné, uveď:				

LIEČBA ŠTANDARDNÁ				
LIEČBA ŠTANDARDNÁ	Typ štandardného lieku 1 (cDMARDs)	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia: Dátum prerušenia/ukončenia:	Dôvod ukončenia liečby - liek 1: 1-neúčinnosť 2-nežiaduce účinky ☐ 5-strata účinnosti lieku (časom) 6-stabilizovaný stav (remisia) 9-iný dôvod ☐ Ak iný dôvod ukončenia liečby, uveď aký: (napr. tehotenstvo)	Ak nežiadúci účinok, vyber aký Výber zo štandardizovaného číselníka 1.3.158.00165387.100.10.159 Prejav nežiadúcich reakcií
	Zmena lieku 1	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia:		
	Typ štandardného lieku 2 (cDMARDs)	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia: Dátum prerušenia/ukončenia:	Dôvod ukončenia liečby - liek 2: 1-neúčinnosť 2-nežiaduce účinky ☐ 5-strata účinnosti lieku (časom) 6-stabilizovaný stav (remisia) 9-iný dôvod ☐ Ak iný dôvod ukončenia liečby, uveď aký: (napr. tehotenstvo)	Ak nežiadúci účinok, vyber aký Výber zo štandardizovaného číselníka 1.3.158.00165387.100.10.159 Prejav nežiadúcich reakcií
	Zmena lieku 2	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia:		
	Typ štandardného lieku 3 (cDMARDs)	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia: Dátum prerušenia/ukončenia:	Dôvod ukončenia liečby - liek 3: 1-neúčinnosť 2-nežiaduce účinky ☐ 5-strata účinnosti lieku (časom) 6-stabilizovaný stav (remisia) 9-iný dôvod ☐ Ak iný dôvod ukončenia liečby, uveď aký: (napr. tehotenstvo)	Ak nežiadúci účinok, vyber aký Výber zo štandardizovaného číselníka 1.3.158.00165387.100.10.159 Prejav nežiadúcich reakcií
	Zmena lieku 3	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia:		
LIEČBA BIOLOGICKÁ (BIO)	LIEČBA BIOLOGICKÁ (BIO)			
	Typ BIO liečby	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia: Dátum prerušenia/ukončenia:	Dôvod ukončenia - liek 1: 1-neúčinnosť 2-nežiaduce účinky ☐ 5-strata účinnosti lieku (časom) 6-stabilizovaný stav (remisia) 9-iný dôvod ☐ Ak iný dôvod ukončenia liečby, uveď aký: (napr. tehotenstvo)	Ak nežiadúci účinok, vyber aký Výber zo štandardizovaného číselníka 1.3.158.00165387.100.10.159 Prejav nežiadúcich reakcií
	Typ BIO liečby - zmena lieku	Výber z číselníka ATC (komplet číselník bez reštrikcií) ☐ Dátum nasadenia:		
	Dátum nasadenia prvej biologickej liečby: deň mesiac rok			
Výbrané údaje z osobnej anamnézy	Fajčenie: (číslo k fajčeniu zohľadňujú ich poradie vo vš. číselníku o fajčení) 10 - fajčiar 20 - nefajčiar 30 - exfajčiar ☐			
	Ostatné očkovanie (vyplň bez ohľadu na vek): ☐ Chrípka ☐ Pneumokok ☐ Hepatitída B ☐ HPV ☐ Herpes zoster			
	Tehotenstvo počas BIO liečby: 1 - áno 2 - nie ☐			
	Ukončenie tehotenstva (uviesť počas kontroly): 1-pôrod v termíne 2-predčasný pôrod 3-spontánny potrat 4-UPT ☐ Ak áno, uveď týždeň tehotenstva			
Poznámky lekára pre NCZI:				