

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 1-3

Dňa 4. februára 2011

Ročník 59

OBSAH:

Normatívna časť:

1. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa upravuje postup pri objektivizácii fyzikálnych faktorov životného prostredia a pracovného prostredia
2. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre diagnostiku a liečbu endokrinných porúch po traumatickom poškodení mozgu
3. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii postupu molekulovo-genetickej analýzy somatických mutácií génu K-RAS u pacientov s metastatickým karcinómom kolorekta
4. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o diagnostike a liečbe pacienta po osteoporotických zlomeninách

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitnom vydaní v mesiaci október (doplnenie) 2010

4.**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
o diagnostike a liečbe pacienta po osteoporotických zlomeninách**

Dňa: 10.12.2010

Číslo: S20109/OZS/2010

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

Čl. I**Predmet**

Toto odborné usmernenie upravuje diagnostiku a liečbu pacientov s osteoporotickou zlomeninou.

Čl. II**Cieľové zdravotnícke zariadenie a kompetentný zdravotnícky pracovník**

Na účely tohto odborného usmernenia je:

a) cieľové zdravotnícke zariadenie

1. špecializovaná ambulancia - chirurgická, úrazovej chirurgie, ortopedická, neurologická,
2. ústavné zdravotnícke zariadenie - kliniky, oddelenia: chirurgické, úrazovej chirurgie, ortopedické alebo fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie,

b) kompetentný zdravotnícky pracovník - lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore chirurgia, úrazová chirurgia, ortopédia, neurológia, radiológia alebo fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia.

Čl. III**Vyšetrenia**

(1) V cieľovom zdravotníckom zariadení sa vykonávajú tieto vyšetrenia:

- a) rádiologické (RTG) - dve projekcie na diagnostiku všetkých typov osteoporotických zlomenín,
- b) morfometria centrálnou denzitometriou (DXA); bočný sken sa vykonáva navyše pri osteoporotickej zlomenine chrbtice; klasifikácia zlomenín stavcov sa určuje podľa Genanta, uvedené v prílohe,
- c) počítačová tomografia (CT), magnetická rezonancia (MRI), gamagrafia skeletu len v odôvodnených prípadoch na doplnenie vyšetrení uvedených v písmenách a) a b).

(2) Na osteologickom pracovisku¹⁾ sa vykonávajú tieto vyšetrenia:

a) denzitometrické driekovej chrbtice a bedrového kĺbu; ak vyšetrenie nie je dobre hodnotiteľné, je vhodné doplniť ho o meranie v oblasti 1/3 predlaktia nedominantnej končatiny; toto vyšetrenie je potrebné vykonať najneskôr do troch mesiacov od vzniku osteoporotickej zlomeniny, v závislosti na zdravotnom stave pacienta a prevádzkových podmienkach denzitometrického pracoviska,

¹⁾ Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 24 pre diagnostiku a liečbu osteoporózy, Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ročník 54, čiastka 9 – 16, vydané 1. marca 2006.

b) laboratórne - cieľom biochemického vyšetrenia je diferenciálna diagnostika, posúdenie stavu fosfo-kalciového metabolizmu a zhodnotenie aktivity kostného metabolizmu; vykonávajú sa vyšetrenia osteomarkerov v sére a v moči a tiež vyšetrenia na diferenciálnu diagnostiku sekundárnej osteoporózy.

Čl. IV

Starostlivosť o pacienta po osteoporotických zlomeninách

(1) Pacient po ošetrovaní osteoporotickej zlomeniny predlaktia po 50. roku života alebo stavca, ktoré boli potvrdené na RTG, CT, MR, alebo morfometriou DXA je odporučený kompetentným zdravotníckym pracovníkom na vyšetrenie na osteologické pracovisko za účelom diagnostiky, diferenciálnej diagnostiky a liečby osteoporózy.

(2) Počas hospitalizácie pacienta s osteoporotickou zlomeninou proximálneho konca stehrovej kosti je potrebná suplementácia kalciumom a vitamínom D (ak nie sú kontraindikácie ich podávania); odporúčané dávky sú:

1. kalcium 1000-1500 mg /deň,
2. vitamín D 800 IU/deň.

(3) Po ukončení ústavnej zdravotnej starostlivosti je pacient odporučený na vyšetrenie na osteologické pracovisko, podobne ako pacienti s inými typmi osteologických zlomenín.

Čl. V

Špecifická medikamentózna liečba

Po zlepšení stavu pacienta po osteologických zlomeninách sa pacientom odporúča medikamentózna liečba ako prevencia ďalších osteoporotických zlomenín (bisfosfonáty, napr. alendronát, rizedronát, ibandronát, zoledronát; stroncium ranelát; teriparatid 1-34; parathormón 1-84; raloxifén; kalcitonín; kalcium; vitamín D).

Čl. VI

Dispensár

Starostlivosť o pacienta s osteoporotickou zlomeninou je zabezpečovaná príslušnými osteologickými pracoviskami²⁾.

Čl. VII

Účinnosť

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Ivan Uhliarík, v.r.
minister

²⁾ Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 24 pre diagnostiku a liečbu osteoporózy.

Semikvantitatívne hodnotenie zlomenín stavcov podľa Genanta