

Клинические рекомендации Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста

Критерии оценки качества медицинской помощи

№	Критерии качества	УДД*	УУР**
Оказание первичной медико-санитарной помощи врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, семейным врачом, в условиях гериатрического кабинета/гериатрического отделения			
1.	У пациентов 60 лет и старше, обратившихся за медицинской помощью в учреждения амбулаторного или стационарного типа, проведен скрининг хронической боли	5	С
2.	При выявлении хронической боли оценена ее интенсивность по ВАШ, или цифровой рейтинговой шкале боли (NRS) или шкале лиц (FSP)	5	С
3.	У пациентов 60 лет и старше с хронической болью проведен скрининг старческой астении с использованием шкалы «Возраст не помеха»	2	С
4.	У пациентов 60 лет и старше с хронической болью определен риск падений по алгоритму оценки риска падений, оценены факторы риска падений	5	С
5.	У пациентов 60 лет и старше с хронической болью проведен скрининг саркопении согласно алгоритму оценки вероятности саркопении	5	С
6.	У пациентов 60 лет и старше с хронической болью проведена диагностика нейропатического компонента боли с помощью анализа характеристик болевого синдрома и опросников DN4 и PAIN DETECT	2	В
7.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	5	С
8.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический	5	С
9.	Выполнено исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	2	С
10.	Выполнено исследование уровня 25-ОН витамина Д в крови	2	В
11.	При боли <i>в спине</i> проведена диагностика остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями и разработана индивидуальная программа терапии	5	С
12.	Рекомендован комплекс упражнений (лечебной физкультуры)	2	В
13.	При хронической боли слабой или умеренной интенсивности рекомендован парацетамол**	1	В
14.	При сильной ноцицептивной боли, в качестве компонента мультимодальной терапии при не онкологической боли рекомендованы НПВП в минимально эффективных дозах, короткими курсами (не более 14 дней) с учетом риска нежелательных эффектов и противопоказаний	5	С

15.	При болях в <i>спине и/или суставах</i> рекомендованы местные формы НПВП	5	C
16.	При противопоказаниях к НПВП рекомендован хондроитин сульфат с целью купирования боли и профилактики обострений болевого синдрома у пациентов с болью <i>в суставах</i>	1	A
17.	При нейропатической боли рекомендованы противосудорожные препараты (прегабалин**, габапентин). При наличии противопоказаний и/или непереносимости противосудорожных препаратов рекомендованы антидепрессанты (дулоксетин)	5	C
18.	При недостаточности (дефиците) витамина D рекомендован колекальциферол**	1	A
19.	При боли <i>в суставах</i> рекомендован глюкозамин	2	B
20.	При боли <i>в коленных суставах</i> рекомендовано внутрисуставное введение глюкокортикостероидов при неэффективности парацетамола**, НПВП, хондроитина сульфата и/или глюкозамина и/или синовите	5	C
21.	При неэффективности немедикаментозных и медикаментозных методов лечения боли в суставах в течение 6 и более месяцев назначена консультация врача—травматолог-ортопед для решения вопроса о необходимости эндопротезирования сустава	5	C
22.	Назначена консультация медицинской сестры медико-социальной помощи пациентам старше 60 лет с хронической болью и старческой астенией или выраженным снижением мобильности (или потери автономности)	4	C
*УУД – уровень убедительности рекомендаций **УДД - уровень достоверности доказательств			