

A. CRITERII DE INCLUDERE ÎN TRATAMENT

1. Diagnostic cert de AP (criterii CASPAR) DA NU
2. AP severă DAPSA>28 DA NU
3. > 5 articulații dureroase/ tumefiate DA NU
4. VSH>28mm/1h si/sau PCR>3x valoarea normală (cantitativ) DA NU
5. Lipsă de răspuns la 2 csDMARD ca doze și durată conform precizărilor din protocol DA NU
6. Lipsă de răspuns la 1 csDMARD ca doze și durată conform precizărilor din protocol (AP factor de prognostic nefavorabil) DA NU
7. Răspuns inefficient la SSZ cel puțin 4 luni pentru formele periferice DA NU
8. Răspuns inefficient la cel puțin o administrare de glucocorticoid injectabil local DA NU
9. 2VAS (globală și durere), screeninguri și analize de laborator conform Fișei de Inițiere obligatorii din RRBR(element de audit/control date în format electronic) DA NU
10. Absența contraindicațiilor recunoscute la terapia biologică DA NU
11. Fișă pacient introdusă în RRBR (Registrul Român de Boli Reumatice) DA NU

B. CRITERII DE EXCLUDERE DIN TRATAMENT

1. Contraindicațiile recunoscute la terapia biologică conform protocolului DA NU

C. CRITERII DE CONTINUARE A TRATAMENTULUI

1. Răspuns terapeutic DAPSA conform protocolului (se continuă terapia) DA NU
2. Răspuns parțial/Lipsa de răspuns terapeutic DAPSA conform protocolului (se face switch) DA NU
3. Reacție adversă raportată în Fișa de Reacție Adversă din RRBR si ANM (se face switch) DA NU
4. VAS și analize de laborator conform Fișei de Monitorizare obligatorii din RRBR (element de audit/control date în format electronic) DA NU
5. Fișă pacient introdusă în RRBR DA NU

D. CRITERII DE ÎNTRERUPERE A TRATAMENTULUI

1. Reacție adversă severă DA NU
2. Contraindicațiile recunoscute la terapia biologică conform protocolului DA NU

Subsemnatul, dr., răspund de realitatea și exactitatea completării prezentului formular.

Data:

--	--	--	--	--	--	--	--

Semnătura și parafa medicului curant

Originalul dosarului pacientului, împreună cu toate documentele anexate (evaluări clinice și buletine de laborator sau imagistice, consimțământul informat, declarația pe propria răspundere a pacientului, formularul specific, confirmarea înregistrării formularului etc.), constituie documentul-sursă față de care, se poate face auditarea/controlul datelor completate în formular.