



QUESTIONÁRIO DO PAINEL DE MELHORES PRÁTICAS

INTRODUÇÃO

Capture a Fratura convida o Serviço de Auxílio aos Pacientes Fraturados (FLS) a se candidatar ao Reconhecimento das Melhores Práticas do Capture a Fratura, celebrando o sucesso do seu FLS.

Como campanha global, Capture a Fratura visa evitar fraturas secundárias através da promoção mundial do FLS. Presidido pela Professora Kristina Åkesson, da Suécia, a direção do comitê tem desenvolvido o Painel de Melhores Práticas em reconhecimento às realizações alcançadas pelo FLS e para incentivar o desenvolvimento de sistemas de aplicação em seu próprio FLS.

APLICAÇÃO

Por favor, envie dados de seu FLS para reconhecimento por meio do preenchimento do seguinte questionário. Salve como título do arquivo, o nome do Hospital e a data, e envie em anexo para o seguinte e-mail: capturethefracture@iofbonehealth.org.

O Capture a Fratura vai reconhecer as conquistas do FLS, por meio da exibição do FLS em nosso mapa interativo no site, www.capturethefracture.org/map-of-best-practice.

O preenchimento desse formulário levará aproximadamente 20-60 minutos, dependendo do nível de dados que é prontamente acessível ao FLS.

ALGUMAS OBSERVAÇÕES

- O termo, o coordenador FLS é definido como o profissional de Saúde dedicado, que coordena o atendimento para os pacientes atendidos pelo FLS. O coordenador do FLS pode ser um médico(a), enfermeiro(a) ou qualquer outro profissional de Saúde.
- O Painel de Melhores Práticas do Capture a Fratura está disponível em www.capturethefracture.org/best-practice-framework e é para ser usado em conjunto com esse questionário.
- Em referência a Seção A, 'Sobre o Hospital', se você está enviando seu FLS como parte de uma rede do multi-Hospitalar (vs. um único Hospital), por favor, inclua uma breve descrição sobre a rede de Hospital no fim desse formulário.

Obrigado por sua participação!

DEMOGRAFIA

Na tabela a seguir, preencha com as informações a respeito da instituição/Hospital/clínica e seus médicos.

A. SOBRE O HOSPITAL		
A1.	Nome do Hospital:	
A2.	Nome do FLS:	
A3.	Endereço (incluir cidade e país):	
A4.	O Hospital é:	Por favor, selecione apenas um: Hospital único Parte de uma rede ou sistema Hospitalar Outro, por favor, especifique:
A5.	Se o Hospital é parte de uma grande rede ou sistema Hospitalar, por favor, forneça as seguintes informações:	Nome do sistema Hospitalar:
		Número de hospitais no sistema:
		Tamanho populacional do sistema Hospitalar:
		Nome do médico responsável:
Nome do coordenador do FLS para o sistema:		
A6.	Para o objetivo deste questionário, seu FLS serve:	Por favor, selecione apenas um: Hospital único Rede ou sistema multi-Hospitalar <i>Se rede ou sistema multi-Hospitalar, por favor, inclua uma breve descrição sobre a rede Hospitalar no final deste formulário.</i>
A7.	Tipo de Hospital/serviço:	Por favor, selecione apenas um: Acadêmico/universitário/ensino Distrito Clínico, apenas com pacientes ambulatoriais Hospital privado Hospital público Hospital com fins lucrativos Hospital sem fins lucrativos Outro, por favor, especifique:
A8.	Principal fonte financeira do Hospital	Por favor, selecione todas que se aplicam: Privado Público – financiamento do governo Público/privado – duplo financiamento Outro, por favor, especifique:
A9.	Tamanho da população atendida pelo Hospital (onde é aplicável):	Tamanho da população:
A10.	Qual(is) fratura(s) por fragilidade aguda são observadas dentro do seu estabelecimento de saúde?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Fratura de quadril Internados por fraturas por fragilidade – ortopédica/trauma Outros internados por fratura – não-ortopédica/trauma Paciente em atendimento ambulatorial por fraturas por fragilidade - não-ortopédica/trauma Fraturas vertebrais clínicas Fraturas vertebrais radiológicas Outros tipos de fratura, por favor, especifique:

B. INFORMAÇÕES DO USUÁRIO

B1.	Nome da pessoa que preenche esse formulário:	
B2.	E-mail:	
B3.	Número de telefone:	
B4.	Qual a sua função no serviço?	Por favor, selecione apenas um: Médico responsável – especialidade: Praticante especialista – especialidade: Outro, por favor, especifique:

C. Médico Responsável *(se diferente do usuário acima)*

C1.	Nome do médico responsável:	
C2.	E-mail:	
C3.	Número de telefone:	
C4.	Qual a sua especialidade?	Por favor, selecione apenas um: Ortopedia Endocrinologia Reumatologia Geriatria Ginecologia Outro, por favor, especifique:

D. Coordenador do FLS *(se diferente dos citados acima)*

D1.	Nome do coordenador do FLS:	
D2.	E-mail:	
D3.	Número de telefone:	
D4.	Qual a sua função no serviço?	Por favor, selecione apenas um: Médico – especialidade: Praticante especialista – especialidade: Outro, por favor, especifique:

SOBRE O SERVIÇO DE AUXÍLIO AOS PACIENTES FRATURADOS (FLS)

Na tabela a seguir, insira as informações a respeito do FLS.

E. Sobre o Pessoal do FLS

E1.	Para cada tipo de equipe, por favor, insira, em equivalente percentual do tempo integral, quanto tempo é gasto para trabalhar dentro do FLS. <i>(ex: 50% para uma enfermeira que trabalha metade do tempo e 400% para 4 enfermeiros de tempo integral)</i>	Médico Residente:	%
		Enfermeiro(a):	%
		Fisioterapeuta:	%
		Terapeuta Ocupacional:	%
		Apoio Espiritual:	%
		Administrador TI:	%
		Outro, por favor, especifique:	%
E2.	Por favor, forneça outros comentários sobre o pessoal do FLS, aqui:		

F. Sobre a identificação do Paciente FLS

F1.	Quantos pacientes com fratura por fragilidade foram acompanhados por seu FLS nos últimos 12 meses?	
F2.	Que tipos de pacientes são identificados no seu FLS:	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Fratura de quadril</p> <p>Outra internação por fraturas por fragilidade – ortopédica/trauma</p> <p>Outra internação por fratura – não-ortopédica/trauma</p> <p>Paciente em atendimento ambulatorial por fraturas por fragilidade - não-ortopédica/trauma</p> <p>Fraturas vertebrais clínicas</p> <p>Fraturas vertebrais radiológicas</p> <p>Outros tipos de fratura, por favor, especifique:</p>
F3.	Há restrições para que os pacientes sejam identificados pelos seus serviços?	Faixa etária:
		Sexo:
		Sítios de fraturas elegíveis:
		Sítios de fraturas que não são elegíveis para inclusão:
F4.	Pacientes com fratura de quadril : Como eles são identificados?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Visita do FLS à ala orto/trauma</p> <p>Utilizando a lista de admissão da sala da enfermaria/emergência</p> <p>Utilizando os sistemas de TI da radiologia</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
F5.	Outros pacientes internados , com fraturas, sem ser a de quadril: Como eles são identificados?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Visita do FLS à ala orto/trauma</p> <p>Utilizando a lista de admissão da sala da enfermaria/emergência</p> <p>Utilizando os sistemas de TI da radiologia</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
F6.	Pacientes ambulatoriais com fraturas: Como eles são identificados?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Visita do FLS à clínica orto/trauma</p> <p>Utilizando as listas da clínica</p> <p>Utilizando os sistemas de TI da radiologia</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>

F. Sobre a identificação do Paciente FLS

F7.	Como é que sua instituição identifica pacientes com fratura vertebral ?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Visita do FLS à clínica de coluna</p> <p>Utilizando imagem específica (DXA/raio-X)</p> <p>Triagem de relatórios gerais de radiologia.</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
F8.	Você tem facilidade de acesso ao DXA na instituição?	<p>Sim</p> <p>Não</p>
F9.	Se não, você tem facilidade de acesso ao DXA de outro lugar, por referência?	<p>Sim</p> <p>Não</p>
F10.	Se você não tem acesso ao DXA, o que você utiliza?	<p>Por favor, selecione apenas um:</p> <p>Densitometria periférica</p> <p>DXA periférico</p> <p>FRAX ou outro ferramenta de avaliação de risco</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
F11.	Quais pacientes com fraturas são elegíveis para serem encaminhados ao DXA?	<p>Faixa etária:</p> <hr/> <p>Gênero:</p> <hr/> <p>Sítios de fratura:</p> <hr/> <p>Sítios de fratura não elegíveis para encaminhamento ao DXA:</p> <hr/>
F12.	Por favor, forneça outros comentários sobre a identificação do paciente FLS, aqui:	

G. Sobre a Avaliação Pós-Fratura e/ou Tratamento para Prevenção de Fraturas Secundárias

G1.	Quem realiza a avaliação pós-fratura para o tratamento preventivo de fraturas secundárias?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Pessoal do FLS</p> <p>Médico – especialidade:</p> <p>Médico de cuidados primários</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
G2.	O que é incluído rotineiramente na avaliação pós-fratura realizada pelo FLS?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam ao seu FLS:</p> <p>Avaliação do risco de fratura com ferramentas de medida como o FRAX</p> <p>DXA para quadril e/ou coluna vertebral</p> <p>Avaliação da fratura vertebral por DXA</p> <p>Radiologia de coluna simples, se já não foi feita (para fraturas vertebrais não reconhecidas)</p> <p>Teste sanguíneo para subjacente casos de osteoporose secundária.</p> <p>Avaliação dos riscos de quedas para intervenção apropriada (pelo próprio FLS)</p> <p>Avaliação do risco de queda para intervenção apropriada (por referência ao serviço de queda do FLS)</p> <p>DXA periférico</p> <p>Ultrassom periférico</p> <p>Tomografia computadorizada periférica</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
G3.	Quem avalia a necessidade de tratamento e discute os resultados das avaliações anteriores com o paciente?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Pessoal do FLS</p> <p>Médico – especialidade:</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>

G. Sobre a Avaliação Pós-Fratura e/ou Tratamento para Prevenção de Fraturas Secundárias

G4.	Quais intervenções podem resultar de uma avaliação do FLS pós-fratura?	Por favor, selecione apenas um: Tratamento com medicamento (incluindo cálcio/vitamina D), quando indicado para prevenção de fraturas secundárias. Acesso a programas/pesquisas educacionais adicionais (além de qualquer discussão no contato inicial/ou na clínica FLS) Encaminhamento a programas de exercício Adesão às intervenções multidisciplinares de queda conforme necessário Acompanhamento ambulatorial por especialistas se anormalidades são identificadas nos testes sanguíneos Outro, por favor, especifique:
G5.	Se como resultado do FLS, de uma avaliação pós-fratura, o paciente necessitar de um tratamento para prevenção secundária de fratura – Como é que o paciente inicia o tratamento?	Por favor, selecione todas que se aplicam: FLS escreve para o médico de cuidados primários O FLS emite a primeira prescrição na clínica FLS Outro, por favor, especifique:
G6.	A FLS avalia cada tipo de fratura da mesma forma?	Por favor, selecione apenas um: Sim Não Se não, quais são as diferenças?
G7.	Por favor, forneça qualquer outro comentário sobre avaliação pós-fratura e/ou tratamento para prevenção de fraturas secundárias, aqui:	

SOBRE AS MELHORES PRÁTICAS

As perguntas seguintes são a respeito do FLS e seu sucesso adquirido no Reconhecimento das Melhores Práticas de Capture a Fratura. O reconhecimento das melhores práticas está disponível em: www.capturethefracture.org/best-practice-framework.

H. Padrão 1: Identificação do Paciente

H1.	Qual a porcentagem e o número de pacientes com fraturas de quadril por fragilidade (faixa etária incluída no seu serviço), foram identificadas para o controle de prevenção de fratura secundária, nos últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de fraturas de quadril:
H2.	Qual a porcentagem e o número de pacientes admitidos com fraturas não-vertebral , sem ser de quadril (faixa etária incluída no seu serviço), foram identificadas para o controle de prevenção de fratura secundária nos últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de pacientes internados, com fraturas sem ser de quadril:
H3.	Qual a porcentagem e o número de pacientes ambulatoriais que chegam à clínica de fratura com fraturas por fragilidade (radio, úmero etc.) são identificados para o controle de prevenção contra fratura secundária no últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de pacientes ambulatoriais, com fraturas de quadril:
H4.	Existe algum processo que identifica pacientes fraturados, que deveriam ter recebido prevenção contra fratura secundária, mas não o fez?	Sim Não Se sim, descreva o processo:
H5.	Comente sobre os pontos fortes e as limitações nas constatações de casos pelo seu serviço:	

I. Padrão 2: Avaliação do Paciente

I1.	Dos pacientes com fratura de quadril identificados acima, qual a porcentagem e o número de pacientes que foram avaliados para prevenção de fratura secundária pelo seu FLS nesses últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de pacientes com fratura de quadril:

I. Padrão 2: Avaliação do Paciente

I2.	Dos pacientes internados, com fratura sem ser de quadril , identificados acima, qual a porcentagem e o número de pacientes que foram avaliados para prevenção de fratura secundária pelo seu FLS nesse últimos 12 meses?	<p>Por favor, selecione apenas um:</p> <p>Menor que 50%</p> <p>50%-69%</p> <p>70%-89%</p> <p>90% ou mais</p> <p>Não sei</p> <p>N/A</p> <hr/> <p>Número de pacientes internados, com fraturas sem ser de quadril:</p>
I3.	Dos pacientes em atendimento ambulatorial, com fratura por fragilidade (radio, úmero etc.), identificados acima, qual a porcentagem e o número de pacientes que foram avaliados para prevenção de fratura secundária pelo seu FLS nesses últimos 12 meses?	<p>Por favor, selecione apenas um:</p> <p>Menor que 50%</p> <p>50%-69%</p> <p>70%-89%</p> <p>90% ou mais</p> <p>Não sei</p> <p>N/A</p> <hr/> <p>Número de pacientes, em atendimento ambulatorial, com fraturas por fragilidade:</p>
I4.	Qual é a fontes de dados para suas respostas?	<p>Por favor, selecione todas que se aplicam:</p> <p>Banco de dados de faturamento</p> <p>Banco de dados do Hospital</p> <p>Banco de dados elaborado em função do propósito do FLS</p> <p>Registro de fratura/banco de dados nacional</p> <p>Não sei</p> <p>Outro, por favor, especifique:</p>
I5.	Comente os pontos fortes e as limitações da avaliação:	

J. Padrão 3: Momento de Avaliação Pós-Fratura

J1.	Qual o tempo médio que leva, para pacientes com fratura de quadril , receberem o tratamento adequado para prevenção de fraturas secundárias?	<p>Por favor, selecione apenas um:</p> <table border="0"> <tr> <td>0-8 semanas</td> <td>>16 semanas</td> </tr> <tr> <td>9-12 semanas</td> <td>Não sei</td> </tr> <tr> <td>13-16 semanas</td> <td>Não se aplica</td> </tr> </table>	0-8 semanas	>16 semanas	9-12 semanas	Não sei	13-16 semanas	Não se aplica
0-8 semanas	>16 semanas							
9-12 semanas	Não sei							
13-16 semanas	Não se aplica							
J2.	Seguindo a fratura, qual tempo médio que leva para pacientes internados com fratura não-vertebral , sem ser de quadril, receberem o tratamento adequado para prevenção de fraturas secundárias?	<p>Por favor, selecione apenas um:</p> <table border="0"> <tr> <td>0-8 semanas</td> <td>>16 semanas</td> </tr> <tr> <td>9-12 semanas</td> <td>Não sei</td> </tr> <tr> <td>13-16 semanas</td> <td>Não se aplica</td> </tr> </table>	0-8 semanas	>16 semanas	9-12 semanas	Não sei	13-16 semanas	Não se aplica
0-8 semanas	>16 semanas							
9-12 semanas	Não sei							
13-16 semanas	Não se aplica							
J3.	Seguindo a fratura, qual tempo médio que leva para pacientes em atendimento ambulatorial com fratura por fragilidade (radio/ úmero etc.) receberem o tratamento adequado para prevenção de fraturas secundárias?	<p>Por favor, selecione apenas um:</p> <table border="0"> <tr> <td>0-8 semanas</td> <td>>16 semanas</td> </tr> <tr> <td>9-12 semanas</td> <td>Não sei</td> </tr> <tr> <td>13-16 semanas</td> <td>Não se aplica</td> </tr> </table>	0-8 semanas	>16 semanas	9-12 semanas	Não sei	13-16 semanas	Não se aplica
0-8 semanas	>16 semanas							
9-12 semanas	Não sei							
13-16 semanas	Não se aplica							
J4.	Motivos para atrasos:							

K. Padrão 4: Fratura Vertebral

K1.	Qual a porcentagem e o número total de pacientes, com suspeita ou conhecida fratura clínica vertebral, foram submetidos a avaliação e/ou tratamento para prevenção de fraturas secundárias nesse últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de pacientes:
K2.	Qual a porcentagem e o número total de pacientes que chegam ao FLS, com fratura não-vertebral (ou desconhecida), também foram avaliados, rotineiramente, com morfometria vertebral por DXA ou radiologia simples de coluna para fraturas vertebrais nesse últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de pacientes:
K3.	Qual a porcentagem de pacientes, inicialmente identificados pelos radiologistas da instituição , por terem fratura vertebral na radiografia simples, tomografia computadorizada e ressonância magnética, são rotineiramente submetidos a avaliação/tratamento para prevenção de fraturas secundárias nesse últimos 12 meses?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei N/A
		Número de pacientes:
K4.	Para fratura vertebral, quais as restrições que se aplicam se seu serviço não identifica e/ou avalia e/ou trata desses pacientes para a prevenção de fraturas secundárias?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Idade Gênero Falta de recursos Falta de financiamento Outro, por favor, especifique:
K5.	Se aplicável, quais são as barreiras para encontrar pacientes com fraturas vertebrais?	

L. Padrão 5: Orientações para Avaliação

L1.	Seu serviço para avaliação e/ou tratamento para prevenção de fratura secundária usa protocolos que:	Por favor, selecione apenas um: Foram desenvolvidos no local? Reflete e são coerentes com a política de saúde e as diretrizes acordadas por toda a região? Reflete e são coerentes com a política de saúde e as diretrizes acordadas em todo o país? Não sei
L2.	Comentários	

M. Padrão 6: Causas Secundárias de Osteoporose

M1.	Qual a porcentagem de pacientes, que, com o resultado da avaliação, são tratados com medicação para a prevenção de fraturas secundárias, são submetidos a investigação (teste sanguíneo, pelo menos) para excluir causas de baixa DMO?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei
M2.	Comentários sobre o que é testado e as limitações:	

N. Padrão 7: Serviço de Prevenção de Quedas

N1.	A avaliação do seu FLS inclui a avaliação e intervenções (quando necessário) de quedas para diminuir o risco de uma futura fratura?	Sim Não Não sei
N2.	Se sim, qual a porcentagem de pacientes com fraturas, percebidos como estando em risco de novas quedas, são avaliados com o intuito de determinar se o serviço de prevenção de quedas se faz necessário?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei
N3.	São as avaliações e intervenções de queda, fornecida pelo mesmo pessoal que determinou a necessidade de tratamento para a prevenção de fratura secundária?	Sim Não N/A
N4.	Se não - quem fornece avaliação e intervenções de quedas?	
N5.	O serviço de avaliação e intervenção de quedas realiza intervenções baseadas em evidências?	Sim Não N/A
N6.	O acesso à avaliação/ intervenções de quedas, que é fornecido pelo seu serviço de avaliação para a prevenção de fraturas secundárias, é aberto a todos?	Sim Não N/A
N7.	Se não, quais restrições se aplicam?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Idade Gênero Somente pacientes Grupos específicos de fratura Outro, por favor, especifique:
N8.	Comentários:	

O. Padrão 8: Avaliação dos Fatores de Risco na Saúde e no Estilo de Vida Multifacetado

O1.	Qual a porcentagem de pacientes, com fraturas por fragilidade, sofrem uma avaliação multifacetada, pelo o FLS, para fatores de risco subjacentes de saúde e ou estilo de vida, tais como o tabagismo, consumo de álcool, má alimentação, falta de exercício, má coordenação, falta de equilíbrio, etc.. São, posteriormente, encaminhados a um profissional de saúde adequado para a intervenção?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei
O2.	Comentários:	

P. Padrão 9: Medicação Padrão de Iniciação

P1.	Qual a porcentagem de pacientes, que são recomendados para o tratamento de osteoporose (sem incluir cálcio e vitamina D), atualmente recebem tratamento ?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei
P2.	Existem diferenças de local da fratura/ idade/residência? E quais outros testes são usados (por exemplo, marcadores ósseos)?	

Q. Padrão 10: Avaliação de Medicamentos

Q1.	Qual a porcentagem dos pacientes, já em tratamento ósseo, quando tiveram a fratura por fragilidade, são submetidos a avaliação de medicamentos pelo seu serviço, com o intuito de verificar se aquela medicação continua a ser o tratamento mais adequado?	Por favor, selecione apenas um: Menor que 50% 50%-69% 70%-89% 90% ou mais Não sei
Q2.	Existem diferenças de local da fratura/ idade/residência, e que outros testes são usados (por exemplo, marcadores ósseos)?	

R. Padrão 11: Estratégia de Comunicação

R1.	Quem recebe o relatório, resumido, do seu serviço, com os resultados da avaliação da necessidade de tratamento para prevenir fraturas secundárias?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Paciente Médico de cuidados primários Cirurgião ortopédico ou responsável clínico pelo atendimento de fratura. Serviço de quedas Outro, por favor, especifique:
R2.	Que informação é incluída nesse relatório?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Índice de risco de fratura DXA – DMO DXA – Avaliação de fratura vertebral ou resultado de raio-X de coluna, se feito Fatores de risco para osteoporose primária. Causas secundárias de osteoporose (se aplicável) Fatores de risco para fratura/queda O tratamento atual da droga (se aplicável) Revisão da conformidade da medicação Planejamento de acompanhamento Avaliação dos fatores de risco na saúde/estilo de vida Tempo desde a última fratura Outro, por favor, especifique:
R3.	A quem outros resultados/ avaliação de protocolos são rotineiramente comunicados?	

S. Padrão 12: Gestão a longo prazo

S1.	Existe um plano de gestão, para a prevenção de fratura secundária, com o intuito de reavaliar o risco de fratura e adesão ao tratamento da osteoporose, naqueles tratamentos recomendados?	Sim Não Se sim, por quem:
S2.	Se sim, quais dessas reavaliações se incluem?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Aderência à medicação Efeitos adversos da medicação Controle de refratura Fatores de risco de fratura Quedas recorrentes Outro, por favor, especifique:
S3.	Quais pacientes são submetidos a reavaliação pelo seu serviço?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Fratura de quadril Paciente internado, sem fratura de quadril Paciente, em atendimento ambulatorial, com fratura por fragilidade Fratura clínica vertebral Fratura radiológica vertebral
S4.	Quando os pacientes são reavaliados após recomendados a iniciar o tratamento?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Menos de 6 meses 7-12 meses 13-24 meses >25 meses

S. Padrão 12: Gestão a longo prazo

S5.	Como é a avaliação de aderência para reavaliação?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Revisão de prescrição Entrevista por telefone Revisão clínica DXA Outro, por favor, especifique:
S6.	Quem é responsável pela gestão a longo prazo dos pacientes?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Coordenador do FLS Praticante especialista, não-clínico Médico – especialista Médico de cuidados primários Outro, por favor, especifique:
S7.	Comentários:	

T. Padrão 13: Banco de Dados

T1.	Você tem um banco de dados local, em seu FLS, onde os registros de pacientes com fratura são registrados?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Não Fratura de quadril Outras fraturas
T2.	Se sim, você adicionou informações, ao banco de dados, para o registro regional ?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Não Fratura de quadril Outras fraturas
T3.	Você adiciona os seus dados de fratura em um banco de dados nacional central?	Por favor, selecione todas que se aplicam: Não Fratura de quadril Outras fraturas
T4.	Se você respondeu não a alguma das situações acima, o que se aplicam restrições?	

Comentários

Por favor, forneça quaisquer outros comentários sobre sua FLS aqui:

Por favor, salve o questionário com o nome do Hospital e a data como título, e encaminhe para o e-mail capturethefracture@iofbonehealth.org. Nós iremos responder de forma resumida nas próximas semanas.

Obrigado pela sua participação!