

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ЗАКОЧЕН (TRIGGER FINGER) ПРСТ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при закочен (trigger finger) прст.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при закочен (trigger finger) прст е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при закочен (trigger finger) прст по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2388/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ЗАКОЧЕН (TRIGGER FINGER) ПРСТ

МЗД Упатства
1.9.2010

- Дефинирање и етиологија
- Симптоми и дијагноза
- Третман
- Поврзани извори

Дефиниција и етиологија

- Теносиновитис на тетивата на флексорот на прстот, што доведува до стеснување на тетивната обвивка.
- Често предизвикани од повторувачки активности (работа или хоби).
- Секундарно закочен прст често се среќава кај пациенти со дијабетес, гихт или ревматоиден артритис.

Симптоми и дијагноза

- Исправување и свиткување на афектираниот прст предизвикува болно пукање или укочување.
- Наутро, прстот може да биде укочен во свиткана позиција.
- Мобилниот јазол е често опиплив во погодената област.
- Најчесто афектиран прст е палецот, но и другите прсти, исто така, можат да бидат засегнати и повеќе од еден прст можат да бидат засегнати во исто време.
- Закочен свиткан прст може да биде помешан со контрактура на проксимален интерфалангиален зглоб или Дипитренова контрактура (1).

Третман

- Во најголем дел од случаите третманот е конзервативен, ако има само локално болна осетливост или пациентот е во состојба да го исправи прстот без помош.
 - Одмор, избегнување на оптоварување.
 - Шина за прстот не подолго од 1-2 недели.
 - Антивоспалителни аналгетици.
 - Кортикостероидна инјекција во комбинација со локален анестетик. Комбинацијата на инјекција на кортикостероид и локален анестетик е поефикасна отколку само локален анестетик. (ннд-Ц)
- Хируршка интервенција е оправдана ако е потребна надворешна сила за да се исправи прстот или ако не може да се исправат сите прсти.
- Закочен прст може да се третира во општи хируршки единици.

Поврзани извори

Интернет извори

Автори: Едиторите

Article ID: ebm01053 (020.025)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 1.09.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до септември 2015 година.**