

## KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM S ODBORNOSTÍ NÁVYKOVÉ NEMOCI

Číslo výkonu:

**38223**

Autorská odbornost:

**(308) návykové nemoci**

### **Popis:**

*(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)*

Výkon je indikován pro diagnostické skupiny F10-F19 a F 63.

### **Poznámka:**

### **Čím výkon začíná:**

Úvodním kontaktem s pacientem.

### **Obsah a rozsah výkonu:**

Vyšetření v oblasti návykových nemocí v minimálním nutném rozsahu, posouzení výsledků léčby, event. úprava medikace, změna terapeutického plánu. Edukace pacienta.

### **Čím výkon končí:**

Administrativní činnost v potřebném rozsahu, včetně preskripce, záznamu do dokumentace a pozvání.

**Kategorie:** P - hrazen plně;

**Omezení místem:** BOM - bez omezení

**Omezení frekvencí:** 1/1 den

**Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách:** 35

### **Podmínky:**

*(Pokud je omezení místem "S",*

*popište, čím je pracoviště specializované.)*

### **Důvod změnového řízení:**

*(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,*

*doplňte čísla původních výkonů.)*

Vyšetření v dané odbornosti neexistuje

**Posouzení medicínské efektivity:** Poruchy spojené s užíváním návykových látek se obvykle objevují během dospívání a často (ale ne vždy) jejich závažnost progreduje s pokračujícím užíváním návykové látky (Compton a kol., 2007; Hasin a kol., 2007; WHO a ÚZIS ČR, 2008; American Psychiatric Association, 2013). Účelem léčby poruch spojených s užíváním návykových látek je zastavit nebo omezit škodlivé užívání návykových látek, zlepšit jejich zdravotní stav a sociální fungování a omezit riziko recidivy. V tomto ohledu je léčba poruch spojených s užíváním návykových látek účinná a má pozitivní ekonomický dopad. Výzkumy ukazují, že léčba také zvyšuje produktivitu jednotlivců (Ettner a kol., 2006), zdraví (McLellan a kol., 2000; Ettner a kol., 2006), a celkovou kvalitu života (Tracy a kol., 2012; Garner a kol., 2014; Pasareanu a kol., 2015). Studie navíc ukazují, že finanční prostředky spotřebované na léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek ušetří čtyřnásobek nákladů na zdravotní péči a sedminásobek nákladů trestněprávního systému (Ettner a kol., 2006). Cíle léčby poruch způsobených užíváním návykových látek jsou podobné cílům léčby jiných závažných, často chronických nemocí: snížit hlavní příznaky nemoci, zlepšit zdravotní a sociální funkce a naučit a motivovat pacienty ke sledování jejich stavu a řízení rizika relapsu. Léčba poruch způsobených užíváním návykových látek může být poskytována v lůžkových nebo ambulantních zařízeních v závislosti na potřebách pacienta a obvykle zahrnuje kombinaci behaviorálních terapeutických metod v individuálním nebo skupinovém settingu, farmakoterapie a následné péče (doléčování, prevence relapsu). Léčba poruch spojených s užíváním návykových látek se poskytuje především ve specializovaných programech (rezidenčních i ambulantních), intenzita nabízených léčebných režimů se může v různých typech

programů lišit (Gossop, 2006; Schulte a kol., 2008). Klinické zhodnocení a diagnostika Provedení řádné diagnostiky a klinického zhodnocení stavu pacienta je nezbytné pro pochopení povahy a závažnosti zdravotních a sociálních problémů pacienta, které mohly vést nebo vyplývají z užívání návykových látek. Toto hodnocení je důležité při určení intenzity a druhu doporučené péče a sestavení léčebného plánu (U.S. Department of Health and Human Services (HHS): Office of the Surgeon General, 2016). Léčebný plán je sestaven společně s pacientem po důkladném vyšetření na základě zhodnocení stavu a poptávky pacienta (Kelly a kol., 2012). Léčebný plán a cíle by měly být zaměřeny na zlepšení celkového stavu pacienta (person-centred) a měly by zahrnovat přístupy, které využívají vnitřní zdroje pacienta a jeho potenciál a schopnosti udržení v léčbě a zotavení. Individuální léčebné plány by měly brát v úvahu věk, genderovou identitu, jazyk, zdravotní gramotnost, etnicitu, spiritualitu, sexuální orientaci, kulturu, historii traumat a společné problémy fyzického a duševního zdraví. Individuálně sestavené léčebné plány zvyšují adherenci k léčebnému režimu a efektivitu léčby. Během léčby musí být léčebný plán pravidelně přehodnocován a upravován (Center for Substance Abuse Treatment, 2006). Léčebné plány by měly zahrnovat strategie zapojení do léčby a udržení v léčbě, aby se podpořila účast, motivace a dodržování léčebného plánu – výzkum prokázal, že jednotlivci, kterým jsou proaktivně poskytovány intervence pro jejich aktivní zapojení, častější kontakt a sledování, mají vyšší adherenci k léčbě a lepší výsledky léčby (Messina a kol., 2010; Prendergast a kol., 2011) 47,103,104 Poskytovatelé péče mohou zlepšit zapojení a udržení v programech budováním silného terapeutického vztahu s pacientem, efektivním využíváním motivačních strategií, identifikací individuálních překážek a potíží pacienta při dodržování léčebného režimu a vytvářením pozitivního prostředí; doporučování nebo poskytování podpůrných služeb, jako je péče o děti, podpora bydlení a doprava k léčbě, zlepšují retenci v léčbě (Sheedy a Whitter, 2009)

#### **Ekonomický dopad:**

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

12000 vyšetření za rok

**Porovnání s prokázaným léčebným přínosem:** V dané odbornosti neexistuje podobný postup.

**Způsob úhrady v dalších zemích:** Není známo.

#### **Další odbornosti:**

Kód	Název	Režie

#### **Nositelé:**

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	lékař s atestací nebo certifikovaným kurzem v oboru návykové nemoci		35		375,05
<b>Celkem:</b>						<b>375,05</b>

#### **Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:**

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

#### **Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:**

Kód	Název	Doplňek	ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body
-----	-------	---------	-----	---------	----------	----------	------	------

Celkem: 0,00 0,00

Přístroje:

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
Celkem:							0,00 0,00

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

Bodová hodnota	Přímé	Osobní	Režijní	Celkem
	0,00	375,05	122,85	498