KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM S ODBORNOSTÍ NÁVYKOVÉ NEMOCI

Číslo výkonu:
38221

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:
Založením dokumentace, včetně pozorování pacienta, navázáním verbálního kontaktu a spolupráce.
Obsah a rozsah výkonu:
Podrobné vyšetření pacienta psychiatrické + adiktologické, kompletní anamnéza včetně podrobné anamnézy zaměřené na užívání návykových látek, anamnéza zaměřená na nelátkové závislosti, psychopatologický rozbor, diagnostika, plán léčby, založení dokumentace
Čím výkon končí:
Terapeutická instruktáž, předepsání či aplikace léků, termín příští návštěvy. Administrativní úkony (např. žádanky, poukazy, vystavení PN, povinná hlášení, případně zpráva pro odesílajícího lékaře).

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: BOM - bez omezení

Omezení frekvencí: 1/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 140

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.)
Neexistence výkonu pro odbornost 308.

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 užívání 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 užívání 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). 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. 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. 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 léčba 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). Ambulantní služby poskytují v případě potřeby kognitivně-behaviorální intervence (poradenství a terapii) a farmakoterapii. Ambulantní programy jsou obvykle vhodné jako počáteční úroveň péče o jedince s mírnou až středně závažnou poruchou spojenou s užíváním návykových látek nebo jako pokračující péče po ukončení intenzivnější léčby (Hampl, 2005a; Hampl, 2005b; Miovská a kol., 2005; Millette, 2013). Ambulantní programy jsou vhodné také pro jednotlivce s duševní komorbiditou (Riggs a kol., 2008; Torrens a kol., 2015). Ambulantní služby jsou považovány za přibližně stejně intenzivní, ale méně restriktivní než rezidenční programy a jsou vhodné pro pacienty žijící v prostředí, které podporuje zotavení, ale kteří potřebují strukturovanou intervenci, která podporuje prevenci relapsu (Gossop, 2006; Schulte a kol., 2008; Millette, 2013).

Ekonomický dopad:
(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)
500 pacientů za rok

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: V dané odbornosti podobný typ vyšetření zatím neexistuje.

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		140		1 500,18
					Celkem:	**1 500,18**

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplněk	Množství	Jednotka	Cena	Body
				Celkem:	**0,00**	**0,00**

Přímo spotřebované léčivé přípravy - 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

	Přímé	Osobní	Režijní	Celkem
Bodová hodnota	**0,00**	**1 500,18**	**491,40**	**1 992**