

KONTINUÁLNÍ DLOUHODOBÉ SLEDOVÁNÍ EKG AMBULANTNĚ

Číslo výkonu:

17226

Autorská odbornost:

(107) kardiologie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Indikace: Pacient po cévní mozkové příhodě (CMP) nebo tranzitorní ischemické atace (TIA) s podezřením na kardioemboligenní etiologii (nejčastěji fibrilaci síní, popřípadě jiné poruchy srdečního rytmu). Pacient se závažnými málo frekventními klinickými příznaky (bezvědomí, synkopa, výrazné palpitace aj.) s podezřením na arytmiický původ obtíží. Indikují obory neurologie a kardiologie. Ambulantní kontinuální dlouhodobá EKG monitorace holterovským systémem, který umožňuje rozsáhlou kontrolu a korekci automatické analýzy dat. Monitorace je minimálně 20-denní s možnou úpravou dle klinických obtíží a tolerance dlouhodobé monitorace pacientem.

Poznámka:

Čím výkon začíná:

Příprava kůže pacienta, připojení jednorázových EKG elektrod (dle typu přístroje), připojení patientské jednotky, poučení pacienta, administrativní úkony.

Obsah a rozsah výkonu:

Napojení snímací jednotky do analytického systému vyhodnocujícího pracoviště a nahrání dat monitorace do systému. Automatická analýza dat systémem. Kontrola správného zařazení různých typů QRS komplexů do morfologických kategorií a příp. korekce, kontrola nejdelšího RR intervalu /pauzy/ a automaticky vyhodnocených tachydysrytmií za použití přístrojem připraveného grafického znázornění srdečního rytmu /histogramy, trendy/. Vyhodnocení RR variability v časové a spektrální oblasti. Analýza depresí a elevací ST úseků s kontrolou správného určení isoelektrického úseku a J-bodu. Kontrola analýzy stimulovaného rytmu u pacientů s kardiostimulátorem. Vytisknutí zprávy o monitoraci, event. digitální report ve formátu PDF. Činnost lékaře: Korekce analýzy na základě upozornění systémem, důkladná analýza kritických úseků záznamu, zhodnocení a korekce generované zprávy, stanovení diagnózy poruchy rytmu, frekvenčního profilu, četnosti extrasystol dalších specifických klinických otázek, které jsou stanoveny žádankou na provedení výkonu. Zdůvodnění počtu EL: Pacient si mění elektrody sám, vyšší počet je dán nutností hygieny v monitorovaném období. Výkon je standardně možné vykázat 1 x ročně, pokud v témže roce dojde k recidivě CMP/TIA nebo jiné závažné klinicky relevantní indikace k tomuto typu monitorace, je možné ho realizovat a vykázat max. 2 x ročně.

Čím výkon končí:

Diagnostická rozvaha lékaře včetně písemné zprávy. Administrativní úkony, archivace nálezů. Monitorace je vyhodnocena kumulativně na konci monitorovacího období, systém nevysílá žádné alerty, na které by bylo nutno reagovat.

Kategorie: P - hrazen plně;

Typ formuláře: Ambulantní

Omezení místem: S - pouze na specializovaném pracovišti

Omezení frekvencí: 1/1 rok, v případě recidivy 2/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 90

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.)

Navrhujeme upravit definici výkonu „Kontinuální dlouhodobé sledování EKG ambulantně,“ v němž nebyla opravena pevná 30denní doba monitorace. ČASR připomínkoval že doba této monitorace EKG má být definována jako minimálně 20denní s možností úpravy dle klinických obtíží a tolerance.“ Tento typ monitorace EKG se využívá při pátrání po příčině synkop a po fibrilaci síní jako příčiny kardioembolizační cévní mozkové příhody. Uvedená doba monitorace je opodstatněná z důvodů: a) klinických – většina nových případů FS je zachycena v prvních 2–3 týdnech monitorace, přičemž rozdíl v detekci FS mezi 20. a 30. dnem je nesignifikantní, zatímco rozdíl mezi 7. a 20. dnem je zásadní. b) adherence – dlouhodobá externí monitorace v trvání nad 3 týdny bývá pacienty hůře tolerovaná (kožní komplikace, klesající spolupráce), zejména u specifické skupiny pacientů po recentní CMP. Zkrácení z 30 dní na „minimálně 20 dní“ tedy nemění charakter výkonu, je v souladu s literaturou i doporučeními a zároveň zohledňuje reálnou toleranci pacientů a udržitelnost výkonu v praxi.

Posouzení medicínské efektivity:**Ekonomický dopad:**

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem:**Způsob úhrady v dalších zemích:****Další odbornosti:**

Kód	Název	Režie
209	neurologie	4,58
302	dětská kardiologie	4,58

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	Lékař	3	90		1 258,30
Celkem:						1 258,30

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
A000053	EKG elektroda samolepící		40 ks		3,00	120,00
Celkem:					3,00	120,00

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
M0762	Monitor Holterovský - pacientská jednotka v ceně 130 000,-	4 26000	1	1,00 130 000,00	365,63
M0763	Monitor Holterovský - vyhodnocovací jednotka v ceně 2 000 000,-	4 100000	6	1,00 2 000 000,00	625,00
Celkem: 2 130 000,00					990,63

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

Bodová hodnota	Přímé	Osobní	Režijní	Celkem
	1 110,63	1 258,30	412,20	2 781