

FASCIÁLNÍ TRAKCE U REKONSTRUKCE BŘÍŠNÍ STĚNY PŘI OPERACI KÝLY

Číslo výkonu:

51516

Autorská odbornost:

(511) chirurgie - skupina 1

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Operace je indikována v souladu s platnými doporučeními Evropské herniologické společnosti (European Hernia Society, EHS) na základě její klasifikace kýlních defektů. Jedná se zejména o případy rozsáhlejších primárních, incisionálních a parastomálních kýl, u nichž rozsah defektu neumožňuje bezpečný uzávěr vlastními tkáněmi, a to jak v oblasti samotného defektu, tak případně i zadní fascie a dosahuje minimálně W3 klasifikace (šířka defektu ≥ 10 cm na CT). Výkon není určen k samostatnému vykazování, ale slouží jako doplňkový výkon k výkonům č. 51517, 51519 nebo 51514.

Poznámka:

Obsah a rozsah výkonu:

Čím výkon začíná: Výkon navazuje na preparační fázi břišní stěny a kýlního defektu v rámci výše uvedených kódů. Obsah a rozsah výkonu: Výkon doplňuje základný kýlní výkon (viz poznámku výše) tak, že za pomoci speciálního instrumentária jsou intraoperačně fascie abdominálních svalů mechanicky napínány tahovými silami ve vertikální či horizontální rovině dle doporučení výrobce po dobu 20-30 minut, aby došlo k jejich elastickému protažení a tím bylo umožněno mechanicky uzavřít dutinu břišní stěhovým šicím materiálem pod přiměřeným napětím, které umožní adekvátní hojení a redukuje riziko břišního kompartment syndromu (ACS). Čím výkon končí: Výkon pokračuje opět příslušným výše uvedeným výkonem – po uzávěru zadní fascie je do retromuskulární polohy vložena síťka. Následuje fáze fasciální trakce, jejímž cílem je dosažení středočárového kontaktu. Po jejím dokončení je proveden uzávěr přední fascie, následně podkoží a kůže.

Kategorie: P - hrazen plně;

Typ formuláře: Hospitalizační

Omezení místem: H - pouze při hospitalizaci

Omezení frekvencí: 1/1 rok

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S",

popište, čím je pracoviště specializované.)

Výkon může být proveden výhradně atestovaným a řádně proškoleným chirurgem.

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,

doplňte čísla původních výkonů.)

Uvedený chirurgický výkon je v klinické praxi běžně prováděn, avšak dosud nemá přidělen samostatný kód zdravotního výkonu. Jedná se o velmi efektivní způsob prodloužení svalových fascií na základě mechanické trakce, která umožňuje uzávěr rozsáhlých defektů bez nutnosti extenzivní separace komponent či náhrady defektu syntetickými materiály – což představuje řešení s nižší efektivitou a vyšším rizikem komplikací. U velmi rozsáhlých defektů lze trakci kombinovat se separací komponent, případně dalšími technikami, což umožňuje uzávěr jinak neřešitelných kýlních defektů.

Posouzení medicínské efektivity: Cost-effective analýza je součástí přílohy.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Použití fasciální trakce přináší významnou redukci závažných komplikací a dlouhodobé morbiditu v souvislosti s nevhodně provedenými těsnými uzávěry defektů u komplexních kýl. Metoda se v řadě zemí

prokázala jako nákladově efektivní s jednoznačně příznivým poměrem cost/benefit. Podle dat z německé analýzy připadá přibližně 100 pacientů s komplexními kýly na 1 milion obyvatel a rok. V podmínkách České republiky lze tedy očekávat přibližně 1 050 pacientů ročně, kteří by mohli z této techniky významně profitovat. Z hlediska provozní efektivity přináší metoda výrazné úspory: ve srovnání s operací doplněnou o zadní separaci komponent je doba trvání zákroku zkrácena v průměru o 70 minut (viz příložená dokumentace). Fasciální trakce také významně snižuje riziko vzniku střevních píštělí ve srovnání s alternativními metodami, což dále přispívá ke snížení nákladů spojených s komplikacemi a následnou péčí.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Metoda fasciální trakce má alternativu v předoperační aplikaci botulotoxinu typu A, který způsobuje dočasné uvolnění a prodloužení fascií chemickou cestou v horizontu několika týdnů. Obě metody však nejsou vzájemně vylučné – naopak, jejich kombinace může zvyšovat pravděpodobnost úspěšného uzávěru i u velmi rozsáhlých defektů. V případech, kdy není fasciální trakce dostupná, je u komplexních kýl často nutné přistoupit k zadní separaci komponent. Tato technika je však výrazně extenzivnější, časově náročnější a spojena s vyšším rizikem peroperačního krvácení a nevratného poškození nervově-cévního zásobení břišní stěny. Fasciální trakce tak představuje šetrnější alternativu, kterou lze dle potřeby kombinovat s ostatními přístupy za účelem zvýšení účinnosti operačního řešení. Hrazeno např. v Rakousku, v Německu t.č. hrazeno individuálně po schválení revizním lékařem.

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
					Celkem:	0,00

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
					Celkem:	0,00 0,00

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
A008491	Fasciotens Hernia Carrier – opakovaně použitelný nástroj	5	9983	4	0,00	199 650,00	0,00
					Celkem:	199 650,00	0,00

ZUM:

Kód	Název
A085020	Lepidla

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

Fasciotens

Hernia –
jednorázový
trakční set

Kategorie

ZUM: <https://kzm.uzis.cz/50-09-kzm-lepidla/>

50.09 -
Lepidla

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------
