

VESTIBULÁRNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM V AMBULANTNÍ PRAXI

Číslo výkonu:

71122

Autorská odbornost:

(701) otorinolaryngologie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Jedná se o základní a komplexní vyšetření pro odlišení příčiny závratě: vestibulární nebo nevestibulární. V případě vestibulární závratě o odlišení centrální příčiny od periferní příčiny. Součástí tohoto vyšetření je HINTS protokol (Head - Impulse - Nystagmus - Test of Skew), HST (Head Shaking Test), orientační vyšetření hlavových nervů a základních mozečkových funkcí. V případě periferní poruchy doplňujeme i polohové manévry zejména Dix-Hallpikeův test.

Poznámka:

Čím výkon začíná:

Výkon začíná prostudováním dokumentace, doplněním anamnézy, rozhovorem s pacientem zaměřeným na problematiku závratí a s tím přidružené symptomatologie. Zahrnuje i anamnézu z jiných oborů - kardiovaskulární, metabolickou a další. Příprava pacienta na vyšetření a instruktáž k jednotlivým bodům vyšetření.

Obsah a rozsah výkonu:

Výkon začíná vyšetřením nystagmu, a to jak bez pomůcek, tak za použití Frenzelových brýlí, které eliminují vizuální fixaci a usnadňují detekci patologického pohybu očí. Sledujeme spontánní nystagmus v klidové poloze očí – u periferních vestibulárních poruch má nystagmus horizontálně-rotatorický charakter a tlumí se při fixaci, zatímco centrální nystagmus bývá vertikální, nemění se s polohou a fixací se netlumí. Vyšetření Head Impulse Testu (HIT) hodnotí integritu vestibulookulárního reflexu – výskyt korekční sakády při impulsním pohybu hlavou ukazuje na periferní vestibulární lézi (lékař impulzivním pohybem hýbne s malou amplitudou hlavou pacienta, pacient při relaxované C páteři fixuje zrakem na obličej lékaře např. na špičku jeho nosu. Head Shaking test spočívá v opakovaném kývání hlavou ve vodorovné rovině, po němž může následovat nystagmus typický pro periferní lézi. Alternující cover test na odhalení skew deviace očí znamená střídavé zakrývání pravého a levého oka pacienta, který fixuje pohled na stacionární bod (pozitivita testu pro centrální postižení je vertikální refixační sakáda odkrytého oka). Dalším krokem je provedení polohových manévru, zejména Dix-Hallpikeova testu, který slouží k odhalení benigního paroxysmálního polohového vertiga (BPPV). Píštělový test využívá vytvoření tlaku ve zvukovodu, přičemž vyvolání nystagmu či závratě může signalizovat přítomnost perilymfatické píštěle. Následuje vyšetření mozečkových funkcí - pomocí jednoduchých testů koordinace. Prst-nos zkouška odhaluje případný intenzívní třes a vyšetření diadochokinéze. Zároveň orientačně vyšetříme funkci příslušných hlavových nervů. Na vyšetření navazuje zhodnocení komplexního audiologického vyšetření a jeho evaluace. Vyšetření lze doplnit vyšetřením vestibulospinálních jevů (samostatný registrační list výkon 71125).

Čím výkon končí:

Po skončení vestibulárního vyšetření se pacient ponechá na dostatečně dlouhou dobu, která je individuální, v klidové pozici v sedě či vleže. Pacient odchází z ordinace, pokud je ve stabilizovaném stavu. Vyšetření končí zápisem výsledku do dokumentace a indikací dalšího postupu

Kategorie: P - hrazen plně;

Typ formuláře: Ambulantní

Omezení místem: BOM - bez omezení

Omezení frekvencí: 1/den, 4/rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 60

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.)*

Závratě představují jeden z nejčastějších důvodů návštěvy u lékaře. Vestibulární vyšetření patří mezi základní diagnostické procesy k určení diagnózy. V sazebníku výkonů není komplexní výkon, který by obsahoval náplň současné praxe při provádění vestibulárního vyšetření. Cílem změnového řízení je umožnit ambulantním ORL specialistům vyšetřovat poruchy rovnováhy účelně tak, aby nebyla běžnými vyšetřeními zatěžována specializovaná klinická pracoviště. Registrační listy k vestibulární problematice v SZV jsou zastaralé a nevystihují současnou praxi, a tudíž nejsou rentabilní ani pro poskytovatele ani pro plátce.

Posouzení medicínské efektivity: Vestibulární vyšetření představuje základní vyšetření u pacienta se symptomatikou poruchy rovnováhy. Slouží k odlišení vestibulární a nevestibulární závratě a dále k odlišení periferní a centrální vestibulární patologie. V časně symptomatologii je zásadní rychlá diagnostika cévní mozkové příhody. V případě chronické symptomatologie může být poskytnuta adekvátní terapie bez nadbytečné diagnostické intervence např. BPPV nebo cílená indikace přístrojových vyšetření na specializovaných pracovištích.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Nižší tisíce za rok. Neočekáváme však nárůst nákladů pro plátce vzhledem k racionalizaci vyšetřovacího postupu.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Vestibulární vyšetření slouží k odlišení periferní a centrální vestibulární patologie. Nelze jej nahradit časově a ekonomicky nákladnými přístrojovými vyšetřeními a zobrazovacími metodami.

Způsob úhrady v dalších zemích: Vyšetření je plně hrazeno z veřejného zdravotního pojištění ve srovnatelných zemích EU.

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie
704	dětská otorinolaryngologie	5,5

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	lékař	5	50		699,06
Celkem:						699,06

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
A002532	brýle Frenzelovy	5	500	4	1,00	11 000,00	2,81
Celkem:							11 000,00 2,81

ZUM:

Kód	Název
Položky mimo číselník	
Název	Popis

ZULP:

Kód	Název
Položky mimo číselník	
Název	Popis

Bodová hodnota	Přímé	Osobní	Režijní	Celkem
	2,81	699,06	330,00	1 032