

MĚŘENÍ TBI (INDEXU PRSTEC-PAŽE) NA DOLNÍCH KONČETINÁCH

Číslo výkonu:

12028

Autorská odbornost:

(102) angiologie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Měření TBI (indexu prstec - paže) je jednou ze základních a v doporučených postupech pro léčbu periferní končetinové ischemie. Je zároveň jednou z referenční metod k posouzení poruch periferní perfuse končetin. Oproti zcela základnímu vyšetření ABI (indexu kotník-paže) poskytuje přesnější posouzení přítomnosti ischemie zejména u pacientů s častým výskytem mediokalcinózy (pacienti s diabetes mellitus, renální insuficiencí/selháním, se systémovými onemocněními pojiva, kritickou končetinovou ischemií apod.). TBI měření bude indikováno u nemocných s podezřením na ICHDK (ischemické choroby dolních končetin) jako screening, dále k potvrzení diagnózy a určení stupně ICHDK a hodnocení efektu tepenné revaskularizace. U pacientů se syndromem diabetické nohy lze tuto metodu použít jako prediktor možnosti zhojení ulcerace či nutnosti další revaskularizace. Vyšetření bude prováděno pletysmograficky na jed noučelovém přístroji nebo jed noučelovém rozšiřujícím modulu multifunkčních zařízení pro vaskulární vyšetření v automatizovaném módu nebo s manuální asistencí

Poznámka:

Čím výkon začíná:

Zadáním údajů pacienta do software přístroje. Poučení pacienta. Následuje sundání obuvi a ponožek z dolních končetin. V případě chladného počasí temperace nohou elektricky vyhřívanou dečkou. Uložení pacienta na vyšetřovací lůžko.

Obsah a rozsah výkonu:

Nasazení hygienického jed norázového návleku na palec vyšetřované končetiny, naložení kompresně-senzorické manžety na palec u pneumopletysmografické varianty. Naložení kompresní manžety a následně nalepení senzoru jed norázovým lepicím kroužkem na palec vyšetřované končetiny u fotopletysmografické metody. Spuštění vyšetřovacího přístroje, jeho autodiagnostika. Měření probíhá dle protokolu, integrovaného v přístroji. Simultánně probíhá měření krevního tlaku na paži či se provede měření tlaku samostatně tonometrem oscilometrickou metodou. V případě nekonzistentních výsledků nebo chyby měření (například velmi nízká hodnota prstcového tlaku) opakování měření. Uložení hodnotitelného záznamu. Dezinfekce manžety a příprava přístroje pro další měření.

Čím výkon končí:

Zpracováním a vyhodnocením výsledků měření, jejich zápis do dokumentace.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: BOM - bez omezení

Omezení frekvencí: 2/rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 20

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.)

Obdobný výkon doposud není registrován. Dle klinických doporučených International Union of Angiology, European Society of Cardiology je měření TBI indikováno u pacientů s ischemií dolních končetin. Metoda je vedena jako více senzitivní i specifická než běžné měření ABI (index kotník-paže). Dle Klinických postupů syndromu diabetické nohy a Mezinárodního konsenzu o diabetické noze patří vyšetření palcových tlaků ke standardu detekce ischemické choroby dolních končetin právě u pacientů s diabetem.

Posouzení medicínské efektivity: Základní diagnostika ischemické choroby dolních končetin je založena na měření indexu kotník-paže (ABI) Měření ABI však může u rizikových nemocných (s diabetes mellitus, chronickou renální insuficiencí, selháním, onemocněním pojiva, dlouhodobě probíhající aterosklerózou apod.) vykazovat falešně normální hodnoty v důsledku přítomnosti mediokalcinózy a omezené kompresibility tepen v oblasti kotníku. Tím může dojít k zásadnímu podhodnocení rozsahu ischemie a k ohrožení končetiny amputací. Dle doporučení mezinárodních odborných společností (IUA, ESC, EASD) je měření palcových tlaků a jejich indexů (TBI) doporučováno jako jedna z metod detekce ICHDK (Evidence Based Medicine).

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Náklady na metodiku jsou relativně nízké. Zavedení této metody výrazně zpřesní záchyt časných stadií periferní ischemie končetin. Tím umožní použít efektivní preventivní a terapeutické postupy, které jsou řádově levnější, než intervenční terapie ischemie dolních končetin nebo péči ochrannou končetinu ohrožující ischemii s defekty. Incidence ischemické choroby dolních končetin v ČR ve věkové kategorii 50+ let se pohybuje mezi 10-15%. Při stávající dostupnosti specializované angiologické či diabetologické péče okolo 15% by za jeden rok prošlo screeningovým vyšetřením cca 68.000 pacientů ročně. Pro sledování efektu terapie a prognózy nemocných by u části pacientů byla vhodná ještě jedna kontrola ročně. Odhadovaný maximální počet vyšetření za 1 rok je tedy 136.000

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Jedná se základní nízkonákladovou screeningovou metodu. TBI zpřesní diagnostiku u ICHDK. Jednodušší a levnější verifikovaná metoda a ani jiná srovnatelná metoda posouzení poruchy periferní perfuse neexistuje.

Způsob úhrady v dalších zemích: Slovensko - plně hrazeno

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie
103	diabetologie	3,51

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	Lékař - angiolog nebo diabetolog	2		0	0,00
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
							Celkem: 0,00 0,00

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

Bodová hodnota	Přímé 0,00	Osobní 0,00	Režijní 70,20	Celkem 70
-----------------------	-------------------	--------------------	----------------------	------------------