

VEDENÍ DIABETIKA V SAMOSTATNÉ PÉČI O NOHY PŘI SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY

Číslo výkonu:

103-2022-07-28-09-10-45

Autorská odbornost:

(103) diabetologie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Zaučení diabetika v samostatné péči o nohy je indikováno u pacientů v podiatrické ambulanci, které jsou léčeni s aktivním syndromem diabetické nohy - (ulcerací nebo gangrénou na nohou, se známkami infekce včetně osteomyelitidy, flegmóny, stavy po chirurgických zákrocích na nohou, s aktivní Charcotovou osteoarthropatií). Jeho hlavním obsahem je zaučení pacienta a případně i pečujících osob v samostatné péči o ránu a ve správné hygieně (včetně řádné samostatné péče o kůži a nehty) mezi návštěvami lékaře, v adekvátním používání odlehčujících pomůcek, v ochraně druhostranné končetiny a v měření kožní teploty na nohou (např. u aktivní Charcotovy osteoarthropatie). V případě potřeby bude pacient seznámen se známkami preulcerózních lézí a infekce nohou nebo známkách ICHDK nebo její progrese, se symptomy akutní tepenné ischemie, vzniku nebo progrese Charcotovy osteoarthropatie, patologických zlomenin, apod. V některých případech bude nemocný prakticky obeznámen s preventivním procvičováním nohou a fyzické aktivity prováděné bez zatížení nohou. Výkon bude vykazován u dg. U96.74. Nelze vykazovat s výkony č.13028, 13051, 13053, 06145 a 09523.

Čím výkon začíná:

Ověřením znalostí a dovedností pacienta ve vztahu k příslušnému opatření pro léčbu syndromu diabetické nohy.

Obsah a rozsah výkonu:

Praktické zaučení pacienta, nebo rodiny/pečovatele v následujících činnostech a dovednostech: - Domácí ošetření diabetické rány/ ulcerace, zásady aplikace lokální terapie, hygienického přístupu k převazu rány - zásady hygieny dolních končetin a provádění základní pedikúry v době aktivní léze na noze - správné používání odlehčení (pojízdný vozík, ortézy, speciální kontaktní fixace, dlahy, poloboty, berle, apod.) - prevence vzniku jiného typu rány (prevence dekubitu) nebo další diabetické ulcerace (reulcerace) - zaučení možnosti využití domácího měření kožní teploty dolních končetin - zaučení o hygienických zásadách při domácím ošetření rány k zamezení šíření infekce V případě potřeby bude pacient seznámen se známkami preulcerózních lézí na nohou, počínající ulcerace a infekce nohou nebo známkách ICHDK nebo její progrese, se symptomy akutní tepenné ischemie, vzniku nebo progrese Charcotovy osteoarthropatie, patologických zlomenin, apod a to dle zvyklostí pracoviště formou edukačních materiálů, modelů, fotodokumentace. Ve vybraných případech jako prevence atrofie svalů, zhoršení mobility kloubů bude indikována edukace stran preventivního procvičování nohou a fyzické aktivity prováděné bez zatížení nohou dle zvyklostí pracoviště praktickou ukázkou, edukačními materiály včetně edukačních videí apod.

Čím výkon končí:

Zápisem do dokumentace a návrhem lékaře na další postup.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: SAOD - pouze na spec. prac. ambulantně - ag. do OD

Omezení frekvencí: 4/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 20

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S",

popište, čím je pracoviště specializované.)

SAOD - pouze na specializovaném pracovišti (Podiatrická ambulance schválené výborem ČDS ČLS JEP a uvedené v seznamu podiatrických ambulancí na www.diab.cz)

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody, doplňte čísla původních výkonů.)

Dosud obdobný výkon není registrován. Dle ČDS, Klinických doporučených postupů syndromu diabetické nohy a Mezinárodního konsenzu o diabetické noze patří zaučení podiatrického pacienta v péči o nohy mezi jeden ze základních faktorů úspěšného managementu syndromu diabetické nohy.

Posouzení medicínské efektivity: Praktické zaučení pacienta / strukturovaná edukace v péči o diabetické rány / ulceraci je klíčem k úspěšnému managementu syndromu diabetické nohy. I dle recentně vydaných adaptovaných Klinických doporučených postupů syndromu diabetické nohy (1) existuje řada doporučení být s menší oporou v důkazech (2), jakým způsobem k zaučení pacienta přistupovat, a co je třeba během tohoto zaučení zdůraznit. Jsou zde jasné návody, jak provádět hygienu a samostatnou péči o nohy, jakým způsobem provádět řádné ošetření rány a zamezit rozvoji další léze (1). Jedna z metaanalýz upozornila například na úskalí efektivity zaučení pacienta se syndromem diabetické nohy - ne každá „podiatrická edukace“ je efektivní, je třeba zvolit vhodnou metodiku zaučení a zdravotníky v ní vyškolit. Pokud je pacient poučen a zaučen pouze jednorázově (3), podle řady studií nedochází ke snížení rizika reulcerací. Proto by zaučení pacienta v samostatné péči o nohy mělo být prováděno opakovaně a zejména erudovanými odborníky-podiatry (4). Řádně provedené zaučení může zamezit rekurenci syndromu diabetické nohy (5) nebo jeho progresi vedoucí až k vysokým amputacím dolních končetin (6), což by jistě vedlo k redukci ekonomických nákladů. Edukace je zlatým standardem v péči o chronicky nemocné, zejména o nemocné se syndromem diabetické nohy, jak uvádí mezinárodní doporučení (7). Navrhovaný výkon pojednává o obdobném zaučení diabetika v péči o ránu pacientem nebo rodinou. Nově navrhovaný výkon se specializuje na cílené zaučení nemocného s aktivním syndromem diabetické nohy. V kontextu známé informace o vysoké rekurenci diabetických ulcerací (do 1 let 40%, do 3 let 60% reulcerací; 4) u pacientů se syndromem diabetické nohy je zaušení odborníkem nejen v léčbě, ale i v prevenci klíčové.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Dle statistických údajů NRHZS se syndrom diabetické nohy vyskytuje zhruba u 7% pacientů s diabetem (tedy k roku 2018 69 tisíc). Většina pacientů ale není dispenzarizována cestou podiatrických ambulancí - počet evidovaných podiatrických ambulancí je v České republice 36, v nichž pracují lékaři dle vnějšího auditu v průměru 25 hodin týdně a ošetří 36 pacientů se syndromem diabetické nohy (300/ 2 měsíce)..... 64-65000 výkonů/rok. ... náklady přibližně 13 miliónu Kč.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Obdobný výkon neexistuje.

Způsob úhrady v dalších zemích: Systém hrazení péče o pacienty se syndromem diabetické nohy se v jednotlivých evropských zemích značně liší a nelze je vzájemně porovnávat vzhledem k jeho efektivitě. Úhrada edukačních aktivit u nemocných se syndromem diabetické nohy je v zahraničních zemích hrazená obdobně jako edukace o diabetu. Z ekonomické analýzy však vyplývá, že komplexní včasná odborná péče, k níž patří i zaučení diabetika v samostatné péči, vede k časnějšímu zhojení ulcerace ak podstatnému snížení ekonomických nákladů. (Prompers L, Huijberts M, Schaper N et al: Resource utilisation and costs associated with the treatment of diabetic foot ulcers. Prospective data from the Eurodiale Study. Diabetologia. 2008 Oct;51(10):1826-34).

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	lékař - podiatr	2	20		206,47
Celkem:						206,47

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	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
-------	-------

Bodová hodnota	Přímé	Osobní	Režijní	Celkem
	0,00	206,46	67,60	274