

TÓNOVÁ AUDIOMETRIE DOSPĚLÝCH NAD 50 LET PO POZITIVNÍM ZÁCHYTU NEDOSLÝCHAVOSTI PRAKTICKÝM LÉKAŘEM V RÁMCI PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

Číslo výkonu:

71560

Autorská odbornost:

(701) otorinolaryngologie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Tónová audiometrie provedená ORL lékařem v návaznosti na pozitivní záchyt nedoslýchavosti u osob nad 50 let v rámci preventivní prohlídky praktickým lékařem. Cílem tónové audiometrie je včasný záchyt poruchy sluchu a zajištění následné péče včetně kompenzace sluchové vady se zachováním optimální kvality života stárnoucí populace. Cílem je rovněž zvýšení povědomí české populace o vlivu dobrého sluchu na kvalitu života. Vyšetření sluchu se neúčastní pacienti, kteří jsou již pro poruchu sluchu dispensarizováni.

Oboustranný výkon. Způsob provedení a hodnocení vyšetření je uveden ve Věstníku MZ ČR: Metodický pokyn k provádění vyšetření sluchu u dospělých nad 50 let.

Poznámka:

Výkon č. 71560 se vyčleňuje z výkonu č. 71111

Čím výkon začíná:

Vysvětlení principu vyšetření. Instruktáží pacienta, umístěním pacienta v tiché audiometrické komoře nebo odhlučněné místnosti, nasazením sluchátek.

Obsah a rozsah výkonu:

Do sluchátek umístěných na uších pacienta pouští audiologická sestra tóny definované intenzity 8 frekvencí vzdušného a 5 frekvencí kostního vedení na jednom a poté na druhém uchu, při adekvátním ohlušení nevyšetřovaného ucha. Do záznamu vyšetření (audiogramu) sestra zaznamenává hladinu zvuku, na které pacient slyší vyšetřovaný tón - práh vzdušného vedení. Zdroj zvuku – vibrátor se umístí na kost za uchem a sestra zaznamená hladinu slyšeného tónu. ČÍM VÝKON KONČÍ: Záznamem do standardizovaného tiskopisu. Vyhodnocení audiogramu lékařem. Vysvětlení eventuálních následných opatření a vyšetřovacích metod. Lékařská zpráva. Při vykázání kódu 71560 je současně uveden výsledek vyšetření sluchu pomocí signálních kódů: 71031 (pravé ucho negativní rescreening, sluch v normě), 71032 (pravé ucho pozitivní rescreening, porucha sluchu), 71033 (levé ucho negativní rescreening, sluch v normě), 71034 (levé ucho pozitivní rescreening, porucha sluchu).

Čím výkon končí:

Kategorie: P - hrazen plně;

Typ výkonu: Ambulantní

Omezení místem: BOM - bez omezení

Omezení frekvencí: 1/2 roky

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 25

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S",

popište, čím je pracoviště specializované.)

BOM

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,

doplňte čísla původních výkonů.)

Vyšetření sluchu dospělých v rámci preventivních prohlídek je potenciálním nástrojem pro včasnou detekci a intervenci při ztrátě sluchu, která v určité míře postihuje například více než 65 % lidí nad 60 let. Vzhledem k

celosvětovému trendu nárůstu starší populace je pravděpodobné, že potřeba péče o sluch bude v nadcházejících desetiletích narůstat. Neřešená ztráta sluchu může mít závažné dopady, jako je sociální izolace, emocionální problémy, ztráta produktivity, až předčasný odchod do důchodu, a dokonce i kognitivní úpadek včetně zvýšeného rizika demence. Proto je důležité implementovat systematický screening sluchu pro starší osoby mezi ostatní celoplošné screeningové programy. Pacienti ve věku 50 let a starší by měli být vyšetřováni na ztrátu sluchu v době setkání se zdravotníky (v rámci preventivní prohlídky). Toto doporučení vychází z guidelineu Clinical Practice Guideline: Age-Related Hearing Loss (2024) a zároveň koresponduje s guidelineem United States Preventive Services Task Force (USPSTF) a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). I když je věk nejsilnějším prediktorem ztráty sluchu u dospělých, dochází k růstu prevalence nedostatečně diagnostikované a nedostatečně léčené ztráty sluchu, která může vést ke zvýšenému riziku deprese, ke kognitivnímu úpadku a vyšším nákladům na zdravotnickou péči. Současné odhady z praxe uvádějí, že 17 % lékařů provádí screening pouze tehdy, když pacienti hlásí vnímanou ztrátu sluchu (Hsu, AK et al, 2022). Vědecké důkazy Tsai Do, B. S., Bush, M. L., Weinreich, H. M., Schwartz, S. R., Anne, S., Adunka, O. F., Bender, K., Bold, K. M., Brenner, M. J., Hashmi, A. Z., Keenan, T. A., Kim, A. H., Moore, D. J., Nieman, C. L., Palmer, C. V., Ross, E. J., Steenerson, K. K., Zhan, K. Y., Reyes, J., & Dhepyasuwan, N. (2024). Clinical Practice Guideline: Age-Related Hearing Loss. Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 170 Suppl 2, S1–S54. <https://doi.org/10.1002/ohn.750>

Posouzení medicínské efektivity: Po vyhledání všech existujících systematických review a doporučených postupů existuje v současné době relevantní vědecký důkaz pro vyšetřování pacientů ve věku 50 let a starších pacientů na ztrátu sluchu v době se setkání se zdravotníky (během preventivní prohlídky). Tsai Do, B. S., Bush, M. L., Weinreich, H. M., Schwartz, S. R., Anne, S., Adunka, O. F., Bender, K., Bold, K. M., Brenner, M. J., Hashmi, A. Z., Keenan, T. A., Kim, A. H., Moore, D. J., Nieman, C. L., Palmer, C. V., Ross, E. J., Steenerson, K. K., Zhan, K. Y., Reyes, J., & Dhepyasuwan, N. (2024). Clinical Practice Guideline: Age-Related Hearing Loss. Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 170 Suppl 2, S1–S54. <https://doi.org/10.1002/ohn.750> Feltner, C., Wallace, I., Kistler, Ch.E., Schwimmer, M.C., Jonas, D. E. (2021). Screening for Hearing Loss in Older Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. Jama: 325(12):1202-1215. doi:10.1001/jama.2020.24855. Huddle MG, Goman AM, Kernizan FC, et al. The Economic Impact of Adult Hearing Loss: A Systematic Review. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;143(10): 1040-1048.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Předpokládáme neutrální dopad do rozpočtu. Vyšetřování sluchu je již součástí existujících preventivních prohlídek u praktických lékařů a ti již indukují návazná vyšetření u ORL lékařů. Účelem navrhovaného výkonu je zajistit sledování popsaného procesu. Z vědeckých důkazů provedených v zemích s jiným zdravotnickým systémem vyplývá, že léčba ztráty sluchu je velmi nákladná. Včasný záchyt ztráty sluchu má velký potenciál zlepšit kvalitu života pacientů a z uvedených dat se dá předpokládat, že bude také nákladově efektivnější než následná léčba. Na základě odhadů v systematickém review (Huddle, MG et al, 2017) se odhadují celkové roční náklady na ztrátu sluchu v Austrálii na 10,9 miliard australských dolarů. Výzkum vzorku dospělé populace v USA (≥ 65 let) s odhadovanou těžkou ztrátou sluchu odhadl celkové celoživotní náklady kolem \$70 000 na osobu. Výzkum počítající celkové skutečné nebo plánované lékařské výdaje (které se liší od nákladů) přičítané ztrátě sluchu ve Spojených státech se odhaduje na částku od 3 do 12 miliard dolarů. Další studie zkoumající dospělé v USA (≥ 65 let) odhadla celkové celoživotní výdaje spojené se ztrátou sluchu 34 000 USD na osobu. Zátěž spojenou se ztrátou sluchu lze také odhadnout pomocí života prožitého v invaliditě (DALYs). Studie, které odhadovaly zátěž ztráty sluchu a zátěž ztráty zraku, prokázaly podobnou úroveň zátěže podobné mrtvici nebo srdeční arytmií. Z výše uvedeného vyplývá, že náklady na léčbu ztráty sluchu jsou značné. Proto některé evropské země hradí prevenci. Například: Náklady na posouzení sluchu a potřeby sluchadla jsou částečně pokryty nizozemským základním zdravotním pojištěním. U sluchadel pojištění uhradí 75% nákladů, což ponechává zákonný osobní příspěvek 25%.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Jedná se o rescreeningové vyšetření metodou tónové audiometrie. Vyšetření si klade za cíl preventovat závažné dopady, jako je sociální izolace, emocionální problémy, ztráta produktivity, až předčasný odchod do důchodu, a dokonce i kognitivní úpadek včetně zvýšeného rizika demence.

Způsob úhrady v dalších zemích: Hrazeno v některých zemích EU. Například: Náklady na posouzení sluchu a potřeby sluchadla jsou částečně pokryty nizozemským základním zdravotním pojištěním. U sluchadel pojištění uhradí 75% nákladů, což ponechává zákonný osobní příspěvek 25%. V zemích Skandinávie jsou preventivní zdravotní prohlídky hrazeny státem nebo prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění. Screening sluchu pro osoby nad 50 let, je běžně dostupný jako součást zdravotní prevence. Náklady jsou zpravidla plně pokryty státem. Ve Velké Británii pokrývá systém NHS sluchové testy zdarma, pokud jsou doporučeny praktickým lékařem. Screening sluchu není plošně nabízen, ale diagnostické vyšetření je dostupné bez přímých nákladů pro pacienta. Huddle MG, Goman AM, Kernizan FC, et al. The Economic Impact of Adult Hearing Loss: A Systematic Review. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;143(10): 1040-1048. Mohr PE, Feldman JJ, Dunbar JL, et al. The societal costs of severe to profound hearing loss in the United States. Int J Technol Assess Health Care. 2000;16(4):1120-1135.

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie
702	foniatrie	5,37

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	lékař	5	10		136,54
10	S2	sestra	3	15		62,74
Celkem:						199,28

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

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

Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:

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

Přístroje:

Kód	Název	D.Ž. N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
M0288	Audiometr klinický v ceně 260 000,-	5	5400	4	1,00 260 000,00	24,91
A002499	Příslušenství k audiometrickému vyšetření	10	10890	4	1,00 217 800,00	14,18
Celkem:						477 800,00
						39,09

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

Bodová hodnota	Přímé 39,09	Osobní 199,28	Režijní 134,25	Celkem 373
---------------------------	------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------