

DISTANČNÍ MONITORING PACIENTŮ S HORŠÍCÍM SE POKROČILÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM

Číslo výkonu:

17228

Autorská odbornost:

(107) kardiologie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Jedná se o vzdálené pravidelné sledování pacientů s indikačními kritérii: - Pacient s pokročilým symptomatickým CHSS, NYHA II-III (IV pouze u kandidátů HTx a MSP), EF LK < 0,40. - Maximalizovaná léčba HFrEF (RAAS blokátor, BB, MRA, gliflozin, diuretikum, event. Další indikované molekuly, ověřená lékovým záznamem, event. plasmatických hladin. - Důležitá je dokumentace jedné nebo více rehospitalizací pro dekompenzaci CHSS ročně, anebo nutnost opakovaného jednodenního managementu dekompenzace CHSS (ambulantní podání diuretické terapie aj.). - Schopnost obsluhovat aplikaci, periferní systémy měření a digitálně komunikovat s centrem/lékařem CHSS. - Podepsaný informovaný souhlas s léčbou CHHS pomocí digitálních technologií v souladu s platnými zákonnými ustanoveními. - Tento výkon není primárně zamýšlen jako náhrada dispenzární prohlídky. Primárním ukazatelem tohoto výkonu je riziko horšícího se CHSS, včasná intervence a co nejdelší udržení pacienta v ambulantním režimu péče.

Poznámka:

zdravotnické prostředky na poukaz

Čím výkon začíná:

Výkon začíná klinickou kontrolou, výběrem pacienta vhodného pro TM sledování, podpisem informovaného souhlasu, předáním externích senzorů a edukací pacienta o jejich správném používání, současně je instalována patientská aplikace s edukací nemocného a nastavením technické pomoci v režimu 24/7 příslušným kardiovaskulárním centrem.

Obsah a rozsah výkonu:

Kontrola hodnot z externích senzorů pacientů s pokročilým srdečním selháním ošetřujícím lékařem. Jedná se o inovativní postup managementu pacientů s pokročilým srdečním selháním, s včasnou predikcí dvou ze třech hospitalizací pro dekompenzaci srdečního selhání. Výsledkem je zlepšení přežívání pacientů se srdečním selháním, jejich kvality života, snížení počtu rehospitalizací a efektivnější poskytování zdravotní péče se socioekonomickým benefitem (snížení nákladů na rehospitalizace). Tento výkon není primárně zamýšlen jako náhrada dispenzární prohlídky. V porovnání s dispenzárními prohlídkami, které jsou intermitentní ambulantní kontroly, tak poskytuje tato metoda telemetricky na pravidelné bázi údaje o definovaných fyziologických parametrech pacienta v domácím prostředí s výsledným efektivnějším managementem srdečního selhání.

Čím výkon končí:

Výkon končí rozhodnutím lékaře, zda je nutné kontaktovat pacienta a pozvat ho k úpravě nastavené terapie. Vždy je proveden zápis do zdravotnické dokumentace pacienta.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: S - pouze na specializovaném pracovišti

Omezení frekvencí: 6/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 20

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S",

popište, čím je pracoviště specializované.)

KKC s telemedicinským zázemím (dostupnost na webu ČKS).

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,

doplňte čísla původních výkonů.)

Digitální management CHSS je nedílnou součástí a předpokladem udržitelnosti moderní klinické medicíny třetího tisíciletí. V roce 2019 žilo v ČR více než 360 000 pacientů s diagnózou srdečního selhání. V roce 2040 model předpovídá až 890 tisíc pacientů s diagnózou srdečního selhání v minulosti. Navzdory značným lidským a ekonomickým zdrojům zůstává rehospitalizace a úmrtnost u pacientů se srdečním selháním alarmující kvůli zvyšující se incidenci a lepší prognóze. Rehospitalizace u srdečního selhání je nejvyšší mezi všemi diagnózami (asi 20–25 %) a přibližně polovina nově diagnostikovaných pacientů je přijata do nemocnice do jednoho roku od stanovení diagnózy srdečního selhání. Individuální telemedicina může umožnit vzdálené monitorování a management pacientů se srdečním selháním, což umožňuje zhodnotit dodržování léků a odhalit časně známky dekompenzace dříve, než to povede k dalším komplikacím a opětovné rehospitalizaci. Navrhovaný výkon se bude týkat cca 200 pacientů s horšícím se srdečním selháním napříč všemi plátcí zdravotní péče. Zdůvodnění technologií: Jedná se o zcela nový segment klinické praxe - digitální medicínu, kdy externí technologie jsou registrovanými ZP (viz kódy SÚKL) s předpokladem výdeje na žádanku PZT. Váha je použita v levnější variantě, protože zde je cílem trend váhy (ve smyslu + nebo -), nikoliv exaktní údaj, který je získáván při fyzické návštěvě pacienta v ambulanci na speciální váze.

Posouzení medicínské efektivity: K posouzení medicínské efektivity uvádíme následující publikované zdroje: • Digital solutions to optimize guideline-directed medical therapy prescription rates in patients with heart failure: a clinical consensus statement from the ESC Working Group on e-Cardiology, the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, the Association of Cardiovascular Nursing & Allied Professions of the European Society of Cardiology, the ESC Digital Health Committee, the ESC Council of Cardio-Oncology, and the ESC Patient Forum <https://academic.oup.com/ehjdh/article/5/6/670/7745280> • 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC <https://www.escardio.org/Guidelines/> • e-Health: Odborné stanovisko Evropské kardiologické společnosti. Souhrn dokumentu připravený Českou kardiologickou společností <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010865017300322> • IN-TIME (Implant-based multiparameter telemonitoring of patients with heart failure (IN-TIME): a randomised controlled trial) [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61176-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61176-4/abstract) • Telemonitoring in patients with chronic heart failure and moderate depressed symptoms: results of the Telemedical Interventional Monitoring in Heart Failure (TIM-HF) study European Journal of Heart Failure (2021) 23, 186–194 • Efficacy of telemedical interventional management in patients with heart failure (TIM-HF2): a randomised, controlled, parallel-group, unmasked trial [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31880-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31880-4/abstract) • 2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Focused-Update-on-Heart-Failure-Guidelines>

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Odhadovaný počet pacientů : max 200 ročně napříč plátcí zdravotní péče. Výsledky klinických studií (viz. Posouzení medicínské efektivity) ukazují, že díky analýze dat z externích senzorů (váha, tlakoměr, monitor srdečního rytmu, čidlo pro saturaci, patientská aplikace) a vzdálené monitorace pacienta spolu s pomocí moderních softwarových řešení je možná včasná predikce rizika dekompenzace pacientů s pokročilým srdečním selháním. Včasnou adekvátní reakcí na zhoršení stavu ošetřujícím lékařem lze snížit počet hospitalizací těchto pacientů až o dvě třetiny a tím snížit celkový objem nákladů na jejich léčbu a výrazně zlepšit kvalitu života pacientů. Relevantní klinické studie, realizované napříč zeměmi EU, prokazují snížení ročních nákladů průměru o–18 %, zejména díky redukci nákladů na rehospitalizace pacientů na akutních lůžkách.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: V rámci aplikace nového výkonu byla ve spolupráci MZČR – ÚZIS, odborné společnosti a plátců zdravotní péče vytvořena nová guidelines Telemedicina chronického srdečního selhání dle jednotné metodiky NIKEZ. Odkaz: NIKEZ Homepage <https://nikez.mzcr.cz/>. Následně budou guidelines publikována online a v časopisu Cor Vasa.

Způsob úhrady v dalších zemích: • Německo kvartálně 238,- €/pacient Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Telemonitoring bei Herzinsuffizienz <https://www.g-ba.de/beschluesse/4648/>

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	Kardiolog, funkční licence F011,F012	6		20 Prosím o kalkulaci	273,07
Celkem:						273,07

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

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

Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:

Kód	Název	Doplněk 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 273,07	Režijní 89,40	Celkem 362
---------------------------	-----------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------