

Číslo výkonu:

80089

Autorská odbornost:

(926) domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Výkon je určený pro ukončení péče domácí paliativní péče lékařem a sestrou. Výkon nelze vykazovat s výkony odbornosti 720 a výkony dopravy.

Poznámka:

Čím výkon začíná:

Výkon začíná diagnostickou rozvahou o progresi selhávání základních životních funkcí vedoucích nevyhnutelně k úmrtí pacienta lékařem a multidisciplinárním zhodnocením všech potřeb umírajícího a pečujících osob.

Obsah a rozsah výkonu:

Obsahem výkonu je především intenzivní a častá podpurná komunikace lékaře (formou osobní nebo telefonickou či jinou distanční), všeobecné sestry a dalších pracovníků multidisciplinárního týmu s rodinou v samotném závěru života pacienta, pravidelné hodnocení vývoje symptomů a jejich management při umírání s cílem zajištění minimalizace utrpení a zajištění důstojného umírání, fyzická přítomnost všeobecné sestry v rodině, edukace a psychologická podpora a doprovázení rodiny v období těsně před smrtí, v okamžiku smrti i po ní formou péče o tělo zemřelého a časné pozůstalostní péče.

Čím výkon končí:

Výkon končí sepsáním závěrečné lékařské zprávy a jejím zasláním praktickému lékaři pacienta, sepsáním dokumentace o ukončení ošetrovatelské péče včetně administrativního ukončení péče všeobecnou sestrou a dalšími činnostmi dle individuální potřeby u pacienta - odvezením všech zdravotních pomůcek organizace a nespotrebovaných léčiv a zdravotního materiálu, multidisciplinární časnou pozůstalostní péčí.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: A - pouze ambulantně

Omezení frekvencí: 1/život

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.)

Praxe ukazuje, že v závěru života je čas strávený lékařem i sestrou vysoce nad denním průměrem kódu 80090 a 80091. Přitom se jedná o dobu, která přispívá k prevenci medicínsky neindikované hospitalizace a především patologickému truchlení pozůstalých.

Posouzení medicínské efektivity: Dostatečná léčba symptomů v závěru života pacienta spolu s podporou jeho blízkých snižuje symptomovou zátěž v tomto pro pacienta náročném období a zároveň je prevencí patologického truchlení u pozůstalých.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Pokud by se poskytovatelé v odb. 926 postaraly o 5-7% všech zemřelých v ČR dosáhly by celkové náklady v systému zdravotního pojištění přibližně 2.600 tis Kč ročně

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Výkony ukončení péče znají i jiné odbornosti např. Centra duševního zdraví.

Způsob úhrady v dalších zemích: Mobilní specializovaná paliativní péče je v ostatních evropských zemích hrazena neporovnatelně vyšším způsobem.

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	lékař paliatr		10		107,16
10	L2	lékař		20		110,22
10	S2	zdravotní sestra		30		98,48
Celkem:						315,86

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
Celkem:							0,00

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník	
Název	Popis

Bodová hodnota	Přímé 0,00	Osobní 315,86	Režijní 210,60	Celkem 526
---------------------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------