

# USMERNENIE K POUŽÍVANIU ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV č. 1/2014

**PLATÍ PRE VÝKONY SK-ZZV 2013:**

**kategórie** 8 - Terapeutické neoperačné výkony

**skupiny** v - Komplexná zdravotná starostlivosť

**podskupiny** 1- Odborovo špecifická komplexná zdravotná starostlivosť

**triedy** 6 - Komplexná neurologická liečba akútnej apoplexie

Cieľom dokumentu je špecifikovať minimálne požiadavky pre možnosť vykazovania zdravotných výkonov u pacientov s cerebrovaskulárnym akútnym ochorením (ACMP akejkoľvek etiológie) vyjadrujúcich komplexnú zdravotnú starostlivosť. Výkony tejto triedy je možné použiť v prípade diagnostiky a následnej liečby (medikamentózne, intervenčnej, neurochirurgickej apod.) akútneho cerebrovaskulárneho ochorenia v danom zdravotníckom zariadení.

Cievne mozgové príhody (CMP) sú definované podľa aktuálne platnej a používanej medicínskej klasifikácie. Pre hospitalizovaného pacienta s akútnym cerebrovaskulárnym ochorením (napr. Ischemické - TIA, RIND, hemoragické, mozgové infarkty, atd.) je možné vykázať jeden z výkonov komplexnej neurologickej starostlivosti pri akútnej CMP podľa nižšie popísaných kritérií.

*Odborný obsah dokumentu vychádza zo špecifikácii komplexných výkonov v systéme G-DRG, ktoré boli implementované do SK-DRG v rámci spolupráce so spoločnosťou Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (ďalej len „InEK“) v rámci „Zmluvy o spolupráci pri zavádzaní systému DRG v Slovenskej republike“ (ďalej len „Zmluva o spolupráci“), uzatvorenej medzi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) – kompetentným subjektom pre problematiku DRG v Slovenskej republike a InEK – inštitúciou kompetentnou pre vývoj systému DRG v Spolkovej republike Nemecko. Dokument bol pripravený v Centre pre klasifikačný systém Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.*

*Odborný obsah dokumentu bol posúdený a akceptovaný odbornou spoločnosťou pre neurológiu*

- ✓ Prof. MUDr. Peter Turčáni, PhD. - hlavný odborník MZ SR pre neurológiu
- ✓ Prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc.

## 1. Komplexná neurologická liečba akútnej cievnej mozgovej príhody (8v161)

Zdravotný výkon môžu vykazovať **špecializované pracoviská s multidisciplinárnym personálom špecializovaným na liečbu CMP pod odborným vedením lekára s odbornosťou neurológiu** pri nasledovných minimálnych požiadavkách:

1. 24 hodinová prítomnosť lekárskej starostlivosti (Prítomnosť lekára v dňoch od pondelku do piatku minimálne 8-hodín každý deň; lekár je atestovaný v odbore neurológiu alebo sekundárny lekár v špecializačnej príprave v odbore neurológiu), pričom tento lekár sa počas prítomnosti venuje iba pacientom s akútnou CMP. Lekár sa v tomto 8-hodinovom časovom intervale môže zo špecializovaného pracoviska pre CMP vzdialiť len za účelom konziliárneho vyšetrenia pacienta s neurologickou symptomatológiou. Počas zvyšných 16 hodín ako aj počas 24- hodinovej víkendovej služby, resp. počas sviatkov je prípustné, aby sa lekár staral aj o iných neurologických pacientov, ako len o pacientov s CMP, pokiaľ sa títo pacienti nachádzajú v blízkosti špecializovaného pracoviska pre CMP, tak aby bol lekár rýchlo dostupný týmto pacientom.
2. 24 hodinový monitoring (kontinuálny alebo intermitentný) najmenej 6 nasledujúcich parametrov: tlak krvi, frekvencia srdca, EKG, frekvencia dýchania, saturácia periférnych tkanív kyslíkom, telesná teplota, EEG<sup>1</sup>, evokované potenciály. Monitoring môže byť prerušený len v prípade vyšetrenia resp. terapeutickú intervenciu.
3. Minimálne á 6-hodinová dokumentovaná revízia (prehodnocovanie) neurologického statusu lekárom s cieľom včas rozpoznať progresiu, recidívu resp. komplikácie ACMP (v noci maximálne 8 hodinové prerušenie)
4. Pri indikácii trombolýzy alebo endovaskulárneho výkonu vykonanie CT alebo MRI vyšetrenia najneskôr do 45 minút, v ostatných prípadoch do 6 hodín po prijatí, pokiaľ toto vyšetrenie už nebolo vykonané extramurálne k objasneniu ACMP
5. Vykonanie duplexného ultrazvukového vyšetrenia mozgových ciev. Pri potvrdenom primárnom krvácaní sa vykonať nemusí.
6. Diferenciálna diagnostika ACMP (napríklad transezofageálna echokardiografia, vyšetrenie krvnej zrážanlivosti - hemostázy, EEG a ďalšie vyšetrenia). Špeciálne laboratórne vyšetrenia môžu byť vykonané aj extramurálne.
7. 24 hodinová dostupnosť jednej zo zobrazovacích metód cerebrálnej angiografie (CT-angiografia alebo MR angiografia, digitálna subtrakčná angiografia)
8. Stála možnosť fibrinolytickej (trombolytickej liečby) a endovaskulárnej intervenčnej neurorádiologickej liečby ACMP
9. Zahájenie fyzioterapie, neuropsychologickej liečby, ergoterapie alebo logopedickej liečby do 24 hodín najmenej v jednom sedení denne v oblasti predpokladaného deficitu a v rámci existujúcich možností
10. V prípade potreby dostupnosť neodkladnej neurochirurgickej intervencie, výkonov cievnej chirurgie a výkonov intervenčnej neurorádiologickej liečby (v rámci zdravotníckeho zariadenia alebo extramurálne v rámci regiónu so zabezpečením transportu najviac do 30 minút)

---

<sup>1</sup> EEG-monitoring a evokované potenciály nie sú rutinnou a štandardnou súčasťou liečby akútnej CMP

## 2. Iná komplexná neurologická liečba akútnej CMP (8v162 alebo 8v163)

Tieto zdravotné výkony môžu vykazovať špecializované pracoviská s multidisciplinárnym personálom špecializovaným na liečbu CMP pod odborným vedením lekára s odbornosťou neurológia alebo interná medicína (v takomto prípade musí byť zabezpečená dostupnosť priebežných neurologických konzílií)

Minimálne požiadavky:

1. 24 hodinová prítomnosť lekárskej starostlivosti (aj ako pohotovostná služba)
2. 24 hodinový monitoring (kontinuálny alebo intermitentný) najmenej 6 nasledujúcich parametrov: tlak krvi, frekvencia srdca, EKG, frekvencia dýchania, saturácia periférnych tkanív kyslíkom, telesná teplota, EEG<sup>2</sup>, evokované potenciály. Monitoring môže byť prerušený len v prípade vyšetrenia resp. therapeutickej intervencie.
3. minimálne á 6-hodinová dokumentovaná revízia (prehodnocovanie) neurologického statusu lekárom s cieľom včas rozpoznať progresiu, recidívu resp. komplikácie ACMP (v noci maximálne 8 hodinové prerušenie)
4. Pri indikácii trombolýzy alebo endovaskulárneho výkonu vykonanie CT alebo MRI vyšetrenia najneskôr do 45 minút, v ostatných prípadoch do 6 hodín po prijatí, pokiaľ toto vyšetrenie už nebolo vykonané extramurálne k objasneniu ACMP
5. Vykonanie duplexného ultrazvukového vyšetrenia mozgových ciev. Pri potvrdenom primárnom krvácaní sa nemusí vykonať
6. Diferenciálna diagnostika ACMP (napríklad transezofageálna echokardiografia, vyšetrenie krvnej zrážanlivosti-hemostázy, EEG a ďalšie vyšetrenia). Špeciálne laboratórne vyšetrenia môžu byť vykonané aj extramurálne
7. 24 hodinová dostupnosť jednej zo zobrazovacích metód cerebrálnej angiografie; CT-angiografia alebo MR angiografia, digitálna subtrakčná angiografia
8. Stála možnosť fibrinolytickej (trombolytickej liečby) a endovaskulárnej intervenčnej neuroradiologickej liečby ACMP
9. Zahájenie fyzioterapie, neuropsychologickej liečby, ergoterapie alebo logopédickej liečby do 24 hodín najmenej v jednom sedení denne v oblasti predpokladaného deficitu a v rámci existujúcich možností
10. v prípade potreby dostupnosť neodkladnej neurochirurgickej intervencie, výkonov cievnej chirurgie a výkonov intervenčnej neuroradiologickej liečby (v rámci zdravotníckeho zariadenia alebo extramurálne v rámci regiónu so zabezpečením transportu najviac do 30 minút!)

---

<sup>2</sup> EEG-monitoring a evokované potenciály nie sú rutinnou a štandardnou súčasťou liečby akútnej CMP

### 3. Ďalšie pokyny k vykazovaniu

1. Vždy sa vykazuje iba jeden výkon za celú hospitalizáciu
2. Pri výkonoch komplexnej ako aj inej komplexnej neurologickej liečby akútnej CMP, je možné do doby trvania komplexnej starostlivosti započítať i dobu pobytu na pracovisku intenzívnej medicíny (JIS, OAIM), kde neprebíha starostlivosť iba o pacienta s akútnou CMP, minimálne požiadavky pre vykazovanie výkonu (pozri vyššie) musia byť však splnené .
3. Pre výkony inej komplexnej neurologickej liečby s klasifikáciou bez využitia telekonziliárnej služby musí byť splnené, že do multidisciplinárneho terapeutického tímu je začlenený špecialista s atestáciou v neurológii prípadne so subšpecializáciou v neurovaskulárnej problematike. Tento špecialista je vždy v akútnych prípadoch k dispozícii a každý pacient s ACMP je vyšetrený týmto špecialistom-neurológom. Špecialista-neurológ sa denne zúčastňuje vizít u pacientov s ACMP.
4. Pre výkony inej komplexnej neurologickej liečby s klasifikáciou s využitím telekonziliárnej služby lekárskom tímom platí, že v tíme pôsobí neurológ, ktorý je k dispozícii cez telekonziliárne spojenie. Každý pacient s ACMP je neodkladne vyšetrený špecialistom-neurológom. Pri liečbe ACMP v rámci telekonziliárnej služby platia pre zainteresované kliniky (klinické pracoviská) nasledujúce kritéria:
  - Raz ročne usporiadať 2 vzdelávacie akcie pre lekárov a ošetrovateľský personál venované ACMP
  - Raz ročne usporiadať 2 sedenia s koordinátormi siete zamerané na vyhodnotenie kvality
  - Tréning starostlivosti o chorého na lôžku pre ošetrovateľský personál v dĺžke najmenej 5 dní v roku, organizovaný sieťou telekonziliárnej služby
  - Kontinuálne vedenie štrukturovanej dokumentácie ohľadne kvality liečby