

SPECIALIZOVANÉ NEUROREHABILITAČNÍ HODNOCENÍ SPASTICKÉ PARÉZY U DOSPĚLÉHO PACIENTA

Číslo výkonu:

21026

Autorská odbornost:

(201) rehabilitační a fyzikální medicína

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Provedení specifického testování a hodnocení funkce a všech kardinálních příznaků spastické parézy u centrálních neurologických onemocnění, jako je chronické stádium a následky cévních mozkových příhod či poškození centrálního motoneuronu jiné etiologie (traumata mozku a míchy, roztroušená skleróza, amyotrofická laterální skleróza, familiární spastické paraplegie aj.) a to dle konceptu testování v pěti krocích - (funkce, svalová hyperaktivita, zkrácení, paréza a ko-kontrakce) za přítomnosti lékaře společně s fyzioterapeutem nebo ergoterapeutem. Na základě tohoto hodnocení je stanovován diagnostický a terapeutický postup s konkrétním návrhem farmakoterapeutické a/nebo rehabilitační a/nebo operační léčby. Frekvence provedení tohoto výkonu je vázána na farmakoterapeutické působení botulotoxinu, přičemž zahrnuje jak hodnocení před jeho aplikací, tak hodnocení mezi aplikacemi a/nebo hodnocení efektu v průběhu specifické rehabilitační léčby a autoterapie a/nebo efektu v průběhu rehabilitace po operačních výkonech provedených v indikaci řešení spastické parézy. Výkon lze vykázat současně s odpovídajícím výkonem klinického vyšetření příslušné odbornosti.

Čím výkon začíná:

Informování pacienta o průběhu testování souhrnně i před jednotlivými testy.

Obsah a rozsah výkonu:

Lékař společně s terapeutem provedou metodicky specifické testování a vyhodnocení spastické parézy, a to dle konceptu testování v pěti krocích (dle Five-Step Clinical Assessment): 1) Funkční testování a vyhodnocení - u pacienta s hemiparézou horní a dolní končetiny, u pacienta s paraparézou obou dolních končetin, u pacienta s kvadruparézou až všech končetin, a to pomocí standardizovaných testů hodnotících nikoliv kompenzační schopnosti pacienta, ale přímo funkci (jako např. Modifikovaná Frenchayská škála, Desetimetrový a/nebo Dvouminutový test chůze). Na základě kroku 1 jsou určeny klíčové hyperaktivní svaly, které funkci narušují a které se budou dále analyticky testovat v krocích 2-5; 2) Testování a vyhodnocení zkrácení hyperaktivních svalů; 3) Testování a vyhodnocení spasticity hyperaktivních svalů. Body 2 a 3 tvoří tzv. Modifikovanou Tardieuho škálu, která je schopna objektivně rozlišit zkrácení svalu a jeho spasticitu. 4) Testování a vyhodnocení aktivního rozsahu pohybu proti hyperaktivním svalům; 5) Testování a vyhodnocení dekrementu amplitudy aktivního pohybu při provádění rychlých opakovaných pohybů pro ozřejnění spastické ko-kontrakce hyperaktivních svalů. Body 4 a 5 se hodnotí pomocí goniometrického měření AROM testovaných segmentů a zaznamenání úhlu. Vyhodnocení výsledků testování je podkladem k následné klinické rozvaze a ke stanovení konkrétních cílů a návrhu strategie léčby: a) výběru hyperaktivních svalů vhodných k aplikaci botulotoxinu včetně doporučených dávek, případně rozvah o jiné farmakologické léčbě spasticity; b) výběru zkrácených svalů, u kterých je nutno zvýšit pasivní rozsah pohybu pomocí fyzioterapeutických a/nebo ergoterapeutických a/nebo operačních postupů; c) výběru svalů, u kterých byla vyšetřena spastická ko-kontrakce, kde je třeba motorický trénink pomocí fyzioterapeutických a/nebo ergoterapeutických technik.

Čím výkon končí:

Terapeutická instruktáž včetně předání materiálů s instrukcemi pro autoterapii, administrativní záznam výsledků hodnocení. Výkonu je přítomen fyzioterapeut či ergoterapeut, výkon vykazuje a dokumentuje v rámci své odbornosti lékař.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: S - pouze na specializovaném pracovišti

Omezení frekvencí: 1/1 den, 3/1 čtvrtletí, 8/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 60**Podmínky:**

*(Pokud je omezení místem "S",
popište, čím je pracoviště specializované.)*

Výkon lze vykázat ambulantně i při hospitalizaci. Výkon se provádí ve zdravotnických zařízeních dle seznamu poskytovatelů zdravotních služeb, jimž byl udělen statut centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče nebo centra vysoce specializované péče o pacienty s iktem a dále v centrech spasticity definovaných Extrapiramidovou sekci České neurologické společnosti ČLS JEP.

Důvod změnového řízení:

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

Spastická paréza charakterizuje řadu centrálních neurologických onemocnění, jako je chronické stádium cévních mozkových příhod či poškození centrálního motoneuronu jiné etiologie (traumata mozku a míchy, roztroušená skleróza, amyotrofická laterální skleróza, familiární spastické paraplegie aj.). Společným jmenovatelem těchto onemocnění je obtížná terapie a nutnost komplexního přístupu k léčbě. Spastická paréza významně ovlivňuje funkční schopnosti pacienta (stabilita, chůze, úchop, manipulace atd.) a jeho disabilitu. Jejimi hlavními příznaky jsou stretch-senzitivní paréza, zkrácení měkkých tkání a různé formy svalové hyperaktivity (spasticita, spastická dystonie, spastická ko-kontrakce aj.). U pacientů se spastickou parézou bývají také v důsledku primárního onemocnění často narušeny kortikální funkce (praktické, fatické a další kognitivní funkce) a je přítomna nejen reaktivní, ale i organická deprese, případně další psychiatrické poruchy. Tyto příznaky významně interferují s terapií. Bez specifického testování a jeho vyhodnocení zaměřeného na všechny výše zmíněné příznaky spastické parézy a jejich vlivu na funkci není možné udělat kvalitní diagnostickou rozvahu a nastavit specifickou a účinnou léčbu. Je tedy účelné zavést výkon Specializované neurorehabilitační hodnocení spastické parézy u dospělého pacienta, protože naplánování efektivní strategie léčby v konečném důsledku sníží náklady léčby a povede k vyšší kvalitě života pacienta.

Posouzení medicínské efektivity: Význam specifického hodnocení spastické parézy shrnuje článek: Gracies JM. Coefficients of impairment in deforming spastic paresis. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 58 (2015) 173–178. Baterie testů a standardizovaných měřících škál pro jednotlivé modality, které jsou doporučeny v neurorehabilitaci: Kolektiv autorů. Metodická příručka pro odborníky pracující v oblasti neurorehabilitace. *Erudis* (2014)

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Kvalifikovaný odhad je kolem 16 tisíc výkonů/rok v rozvinutém systému péče. Koordinace neurofarmakologické a rehabilitační léčby povede k vyšší léčebné a tím i ekonomické efektivitě aplikací botulotoxinu. Specializované testování a vyhodnocení zamezí aplikaci botulotoxinu u pacientů s kontrakturami, což povede k efektivní redukci této nákladné terapie. Časné zachycení počínajícího svalového zkrácení a zahájení efektivní rehabilitační léčby zamezí rozvoji kontraktur a povede k redukci s nimi spojených celkových léčebných nákladů včetně hospitalizací a nákladných operačních výkonů. Zacílení terapie na zlepšení funkce může vést ke snížení socioekonomických nákladů časnějším zapojením pacientů zpět do života a pracovního procesu.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: V současné době se strategie léčby aplikace botulotoxinu soustředí prakticky pouze na spasticitu, která je kvantifikována (Modifikovaná) Ashworthovou škálou a klinické vyšetření. Tato škála a běžné klinické vyšetření bez použití standardizovaného protokolu testování a jeho vyhodnocení však nedokáže rozlišit svalové zkrácení (kontrakturny) od spasticity, což může vést k chybné indikaci aplikace botulotoxinu do zkrácených svalů. Navíc (Modifikovaná) Ashworthova škála používá rozdílnou rychlost v různých tělesných segmentech, a proto není vždy dostatečně citlivá k zachycení spasticity. To může opět vést k terapeutickému opomenutí svalů, které by léčbu pomocí lokální chemodenervace vyžadovaly. Ostatní formy svalové hyperaktivity, které se na disabilitě podílejí daleko významněji než spasticita (zejména spastická ko-kontrakce a spastická dystonie), nejsou obvykle vůbec testovány a hodnoceny, stejně jako svalové zkrácení (kontrakturny) a paréza. Především však všechny tyto příznaky syndromu horního motoneuronu nejsou vztaženy k funkci, jejíž otestování vyžaduje specializované testování a jejíž zlepšení je cílem terapie z pohledu farmakoterapeutického i rehabilitačního. Rutinně nejsou

stanovovány cíle dle potřeb pacienta a není prováděna evaluace výsledků léčby dle standardizovaných měřících škál.

Způsob úhrady v dalších zemích: neuvedeno

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie
209	neurologie	3,19

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	K2	terapeut		60	Odbornost 902- fyzioterapeut nebo Odbornost 917- ergoterapeut	365,64
10	L3	lékař		60	Lékař odbornosti 201-rehabilitační a fyzikální medicíny nebo Lékař odbornosti 209- neurolog	511,896
Celkem:						877,54

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

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

Přímo spotřebované léčivé přípravky - 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

	Přímé	Režijní	Celkem
Body	878	191	1 069