



Dechové pomůcky s úhradou zdravotnických pojišťoven

Mgr. Petra Žurková

Rehabilitační oddělení, Klinika nemocí plicních a TBC LF MU a FN Brno



Obsah

- Preskripce dechových pomůcek
- Přehled dechových pomůcek
 - expektorační pomůcky a dechová pomůcka k tréninku výdechových svalů
 - indikace a kontraindikace
 - dechová pomůcka k tréninku nádechových svalů
 - indikace a kontraindikace

Preskripce dechových pomůcek



Přehled oborů:

- **Pneumologie**
- **Alergologie**
- **Pediatrie**
- **Neurologie (od 1. 9. 2014)**
- **Lékaře oboru FBLR (od 1. 9. 2014)**



Expektoracní pomůcky

Threshold PEP® výdechový rehabilitační ventil

skupina: 10

kód: 0063944

úhrada ZP: 435 Kč

plná cena: 580 Kč



Expektoracní pomůcky



**Pari PEP S (typ 018) výdechový
rehabilitační ventil**

skupina: 10

kód: 0093959

úhrada ZP: 555 Kč

plná cena: 740 Kč



Expektorační pomůcky



Flutter VRP1 rehabilitační pomůcka

skupina: 10

kód: 0083030

úhrada ZP: 1389,75 Kč

plná cena: 1853 Kč



Expektorační pomůcky



Pari O-PREP expektorační pomůcka

skupina: 10

kód: 0170159

úhrada ZP: 1365 Kč

plná cena: 1820 Kč



Expektorační pomůcky



**RC – Cornet oscilační výdechová
rehabilitační pomůcka**

skupina: 10

kód: 0169056

úhrada ZP: 1389,75 Kč

plná cena: 1853 Kč



Dechová pomůcka k tréninku výdechových svalů



**Threshold PEP® výdechový rehabilitační
ventil**

skupina: 10

kód: 0063944

úhrada ZP: 435 Kč

plná cena: 580 Kč





Indikace

- chronická plicní i mimoplicní onemocnění, která predisponují zvýšenou produkci bronchiálního hlenu nebo oslabením výdechových svalů
- air trapping u astma bronchiale a CHOPN
- k optimalizaci dodávky bronchodilatačního léku v rámci terapie bronchiální hygieny
- prevence vzniku pneumonie u dlouhodobě hospitalizovaných pacientů



Kontraindikace

- nespolupráce a nízká compliance k terapii
- epistaxe
- intolerance vyšší dechové práce (asthma bronchiale, CHOPN)
- intrakraniální tlak > 20 mmHg
- hemodynamická nestabilita
- operace nebo trauma v oblasti obličeje, čelisti, lebky, jícnu
- akutní sinusitis
- aktivní hemoptýza
- nauzea
- suspektní ruptura ušního bubínku nebo patologie středního ucha
- neléčený pneumotorax

Dechové pomůcky k tréninku nádechových svalů



Threshold IMT® nádechový rehabilitační ventil

skupina: 10

kód: 0093990

úhrada ZP: 436,89 Kč

plná cena: 583 Kč



Klinické potíže při oslabení nádechových svalů



- námahová, klidová dušnost
- snížené rozvíjení hrudníku (< 2,5 cm)
- zvýšená dechová práce – napojení pomocných nádechových svalů v klidu
- ortopnoe
- oyperinflace
- tachypnoe
- hypoxémie
- hyperkapnie
- nedostatečný kašlací reflex

Specifická indikační kritéria v oblasti neurologie



- pacienti, kteří jsou indikováni k operačním výkonům v celkové anestezii k prevenci pooperačních plicních komplikací
- pacienti, kteří mají současně i plicní, ortopedické onemocnění (kyfoskolióza), revmatické onemocnění (morbus Bechtěrev)

Onemocnění indikovaná k trééninku nádechových svalů



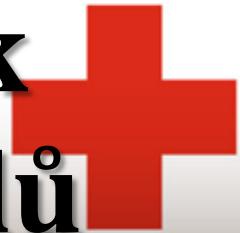
- amyotrofická laterální skleróza
- bechtěrevova nemoc
- anorexia nervosa
- artritidy
- seniorská populace
- astma bronchiale
- bronchiektázie
- onkologické onemocnění (karcinom plic)
- cévní mozková příhoda
- chronické srdeční selhání

Onemocnění indikovaná k trééninku nádechových svalů



- chronická obstrukční plicní nemoc
- orální užívání systémových kortikoidů (> 30 mg/den)
- cystická fibróza
- diabetes mellitus 1 a 2 typu
- výrazné oslabení bránice
- hypofunkce štítné žlázy
- kyfoskolióza
- roztroušená skleróza mozkomíšní
- svalové dystrofie
- myastenia gravis

Onemocnění indikovaná k trééninku nádechových svalů



- obezita
- obstrukční spánková apnoe
- Parkinsonova nemoc
- plicní arteriální hypertenze
- renální selhání
- stavy po dětské obrně (poliomyelitis anterior)
- sarkoidóza a intersticiální plicní onemocnění
- poranění míchy
- hrudní a břišní operace

Onemocnění indikovaná k trééninku nádechových svalů



- selhání weaningu
- respirační selhání
- dysfunkce hlasivek a stridor
- myopatie indukovaná při umělé plicní ventilaci

Zdroje:

- 1.) McConnell Alison. **Respiratory muscle training. Theory and Practice.** 2013. 1 ed. Churchill Livingstone. 256 p. ISBN: 978-0-7020-5020-6
- 2.) Hodgkin JE, Celli BR, Connors GA. **Pulmonary Rehabilitation. Guidelines to Success.** 2008. 4 ed. Mosby. 592 p. ISBN-13: 978-0323045490



Kontraindikace



- spontánní pneumotorax v anamnéze
- traumatický pneumotorax, který není zcela vyléčen
- poranění ušního bubínku, které není zcela vyléčeno nebo jiné onemocnění ušního bubínku
- velmi nízká compliance a motivace k terapii

Upozornění



**Pomůcky se nesmí předepisovat
na ZP v době hospitalizace!**

**Úhrada za pomůcky ze strany ZP
je 75% z plné ceny.**



Tiskopisy

Kód pojišťovny

por. č.

POUKAZ NA LÉČEBNOU A ORTOPEDICKOU POMŮCKU

Příjmení a jméno

Číslo pojištěnce

f.

Bydliště (adresa)

I hradí pojišťovna

Dg.

C spoluúčast pacienta

Pomůcka trvalá/dočasná^{*)}

P hradí pacient

^{*) nehoďte se škrtněte!}

Dne:

Pomůcka dočasná na počet měsíců

razítka poskytovatele, jmenovka a podpis lékaře

DRUH A OZNAČENÍ POMŮCKY

oprava – úprava pomůcky

Ev. č.

Pomůcka nová / repasovaná^{*)}^{*) nehoďte se škrtněte!}

Sk	Kód	Počet	Cena

Cena pomůcky

Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny

Datum:

razítka výdejce

Kód pojišťovny

ŽÁDANKA O SCHVÁLENÍ (POVOLENÍ)
výkonu – léčivého přípravku – ZP – ostatní

Čís. schválení

Předběžně dne

Pro pacienta

(poskytovatele)

Čís. pojištěnce

IČP

Sk Kód Název

Specifikace požadavku:

Zdůvodnění:

Počet	provedení		
	balení		
	ks		
	km		
Platnost do			

Dne:

Stanovisko revizního lékaře ÚP:

razítko a podpis žadatele

Instruktáž pacientů s dechovými pomůckami



- na doporučení odesílajícího lékaře příslušného oboru – alergologie, pneumologie, pediatrie, neurologie a lékaře oboru FBLR – vypsat poukaz FT
- kód výkonu:
21215
- plně hrazeno ZP

Platnost poukazu je 7 dní

Kód pojišťovny	IČP	Datum
	Odbornost	
Požadované poskytnutí FT v domácím prostředí na adresu:		
Lékařská kontrola dne:		
POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ FT		
Pacient	Základní diagnóza	
Č. pojištěnce	Ost. dg.	
Variabilní symbol	Kód náhrady	
Odeslán ad:		
Stav vyžadující FT:		
Cíl, kterého má být dosaženo:		
Rizika na straně pacienta, upozornění:		
Požadováno: (Pro úhradu pojišťovny je v předpisu nezbytná jednoznačná specifikace procedury, její trvání v minutách a celkový počet procedur)		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		



Kontaktní údaje

- Mgr. Petra Žurková
- email: petra.zurkova@fnbrno.cz
- telefon: + 420 532 23 2287
 + 420 773 611 619
- umístění ambulance: v přízemí pavilonu E
Kliniky nemocí plicních a TBC
- v případě dotazu mě můžete kontaktovat telefonicky nebo emailem

Doporučené odkazy



www.linde-gas.cz

www.mr-diagnostic.cz

www.pneumologie.cz

(doporučené postupy)

www.vzp.cz