

Załącznik 2. Opis przedmiotu umowy: Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym

Tabela 1 Charakterystyka świadczenia: Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym

1.	Charakterystyka świadczenia:	
1.1	nazwa produktu rozliczeniowego	5.51.01.0001048 - Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym 5.51.01.0001051- Udar mózgu - leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym
1.2	określenie i kody powiązanych ze świadczeniem schorzeń (wg ICD -10)	I60 Krwotok podpajęczynówkowy I61 Krwotok mózgowy I62 Inne nieurazowe krwotoki mózgowy I63 Zawał mózgu I64 Udar, nieokreślony jako krwotoczny lub zawałowy
1.3	kryteria kwalifikacji chorych wymagających udzielenia świadczenia	Świadczenie udzielane jest pacjentom z rozpoznaniem świeżego udaru mózgu Kryteria rozpoznania udaru mózgu: 1) stwierdzenie nagłego wystąpienia ogniskowych objawów neurologicznych zwykle odpowiadających unaczynieniu OUN; 2) wykluczenie innych przyczyn zespołu neurologicznego (m.in. poprzez badania neuroobrazowe).
1.4	świadczenia skojarzone	1) wczesna rehabilitacja; 2) konsultacje specjalistyczne; 3) wentylacja mechaniczna; 4) zapobieganie i leczenie odleżyn; 5) zapobieganie i leczenie innych powikłań pozamózgowych: a) zakażeń dróg oddechowych, b) zakażeń dróg moczowych, c) dysfagii, d) choroby zakrzepowo-zatorowej, e) nadciśnienia/niedociśnienia tętniczego, f) depresji 6) żywienie dojelitowe lub pozajelitowe ; 7) zabiegi neurochirurgiczne.
1.5	częstość występowania procedury	Współczynniki zapadalności na udar mózgu w Polsce wynoszą 177/100 000 dla mężczyzn i 125/100 000 dla kobiet.
1.6	specyfikacja zasadniczych procedur medycznych wykonywanych w trakcie udzielania świadczenia	96.71 wentylacja wspomagana przez rurkę intubacyjną 96.75 ciągła wentylacja przez tracheostomię 96.781 ciągła wentylacja mechaniczna trwająca mniej niż 96 godzin 89.540 monitorowanie podstawowych czynności życiowych 89.602 pulsoksymetria 87.031 TK głowy i/ lub szyi bez kontrastu 87.032 TK głowy i/ lub szyi z kontrastem 87.033 TK tętnic głowy i szyi 88.91 rezonans magnetyczny mózgu i pnia mózgu 88.977 angiografia MR 88.978 angiografia z kontrastem MR

		<p>88.41 arteriografia naczyń mózgowych</p> <p>88. 721 Echokardiografia</p> <p>88.714 USG naczyń szyi- doppler</p> <p>88.913 Badanie czynnościowe mózgu - RM</p> <p>89.502 monitorowanie czynności serca przy użyciu urządzeń analogowych lub cyfrowych Holter EKG</p> <p>89.501 monitorowanie ciśnienia tętniczego przy użyciu urządzeń analogowych lub cyfrowych Holter RR</p> <p>99.102 podanie leku trombolitycznego drugiej generacji</p> <p>99.103 podanie leku trombolitycznego trzeciej generacji</p> <p>03.311 nakłucie lędźwiowe w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego</p> <p>43.11 PEG przezskórne endoskopowe wytworzenie przetoki żołądkowej</p> <p>93.86 terapia psychologiczna lub neurologopedyczna</p> <p>94.08 testy/ocena psychologiczna</p>
1.7	zalecenia dotyczące dalszego postępowania (zalecane lub konieczne kolejne świadczenia)	<p>1) opieka neurologiczna;</p> <p>2) profilaktyka powstawania powikłań;</p> <p>3) leczenie powikłań;</p> <p>4) rehabilitacja poudarowa (późna);</p> <p>5) edukacja pacjenta;</p> <p>6) profilaktyka wtórna udaru.</p>
1.8	oczekiwane wyniki postępowania	<p>- zmniejszenie ryzyka kolejnego udaru,</p> <p>- poprawa stanu klinicznego,</p> <p>- poprawa jakości życia chorych i powrót do normalnej aktywności życiowej.</p>
1.9	ryzyka powikłań postępowania medycznego i częstość ich występowania	<p>- zachłyśnięcia (u 50% pacjentów),</p> <p>- zakażenia dróg oddechowych (u 25% pacjentów w ciągu 2 miesięcy od udaru),</p> <p>- zakażenia dróg moczowych (u 40% pacjentów),</p> <p>- odleżyny,</p> <p>- choroba zatorowo-zakrzepowa (<5% pacjentów),</p> <p>- wtórne ukrwotocznienie ogniska udarowego,</p> <p>- krwawienia z przewodu pokarmowego,</p> <p>- krwawienia z pęcherza moczowego,</p> <p>- powstawanie krwiaków śródmięśniowych,</p>
2.	Warunki wykonania i finansowania świadczenia	
2.1	warunki wykonania świadczenia	Zgodnie z właściwym załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego
2.2	warunki finansowania świadczenia	<p>Finansowanie świadczenia obejmuje:</p> <p>Leczenie pacjenta z rozpoznanym udarem w oddziale udarowym trwający co najmniej 7 dni.</p> <p>1) leczenie na sali intensywnego nadzoru- co najmniej 24h</p> <p>a) stałe monitorowanie podstawowych funkcji życiowych</p> <p>- karta obserwacji zgodnie z rozporządzeniem,</p> <p>b) wykonywanie elektrokardiogramu oraz badań biochemicznych,</p> <p>c) rozpoczęcie wczesnej i przygotowanie planu dalszej rehabilitacji,</p> <p>d) profilaktykę i leczenie powikłań,</p>

		<p>e) wykonanie niezbędnych badań w celu potwierdzenia rozpoznania (w przypadku niewidocznienia świeżego ogniska w pierwszym TK/MR zalecane wykonanie jednego z następujących badań: MR, dyfuzja MR, perfuzja TK) lub dodatkowo angiografia naczyń mózgu/angioMR/angioTK w przypadku udaru krwotocznego z podejrzeniem malformacji naczyniowej,</p> <p>f) w przypadku spełnienia kryteriów- podanie leku trombolitycznego i związanych z tym procedur (wykonanie kontrolnego TK, monitorowanie RR co 15 min w pierwszych 2h od rozpoczęcia wlewu, następnie co 1h przez 24 h, kontrola stanu neurologicznego).</p> <p>2) łóżko/sala wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej):</p> <p>a) realizacja planu rehabilitacji obejmujący minimum 1 godzinę rehabilitacji indywidualnej w ciągu doby,</p> <p>b) testy/ocena psychologiczna(opis w dokumentacji medycznej),</p> <p>c) terapia neurologopedyczna,</p> <p>d) prowadzenie diagnostyki w celu określenia przyczyny udaru (badania: USG tętnic szyjnych, USG przezczaszkowe, ECHO serca, Holter RR, Holter EKG, RTG klatki piersiowej i in.- w razie potrzeby),</p> <p>e) rozpoczęcie wtórnej profilaktyki udaru,</p> <p>f) profilaktykę i leczenie powikłań.</p> <p>Świadczenie nie obejmuje:</p> <p>Diagnostyki i leczenia pacjentów z objawami przemijającego napadu niedokrwinnego tj. ostrego epizodu ogniskowego zaburzenia czynności mózgu pochodzenia naczyniowego o czasie trwania poniżej 24h.</p>
2.3	zakres dziedzin medycyny uprawnionych do wykonania świadczenia	neurologia
3	Istniejące wytyczne postępowania medycznego	<p>1) Zalecenia EUSI (European Stroke Initiative)- European Stroke Initiative Recommendations for Stroke- Management- Update 2003.Cerebrovasc. Dis.2003, 16, 311-37</p> <p>2) Wytyczne Grupy Ekspertów Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udaru Mózgu- Neurologia i Neurochirurgia Polska 2004</p>