

DM v ordinaci VPL v ČR

Shrnutí pro praxi

MUDr. Igor Karen
Místopředseda SVL ČLS JEP pro profesní
záležitosti
Odborný garant pro diabetologii



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

- Od **1.1.2010** byl vyhláškou MZ ČR vydán **kód 01201**....což znamená: **PÉČE O STABILIZOVANÉHO NEKOMPLIKOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM,** který není v pravidelné péči diabetologa a je dispenzarizován u PL.
 - Frekvenčně je výkon omezen á 3 měsíce
 - čas výkonu 30.minut
 - bodové ohodnocení 233.bodů..... = **13 Euro za jednu prohlídku**
- Při každé kontrole nepodkročitelně musí být vyšetřeny následující parametry:
 - H,V,BMI, TK,P, glykémie na lačno či postprandiální, aspekce DK



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

Od 1.1.2011 byl vyhláškou MZ ČR vydán kód 01445....což
znamená: STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU
HbA1c V AMBULANCI LÉKAŘEM, který dispenzarizuje
pacienta s DM.

Frekvenčně je výkon omezen á 3 měsíce do kompenzace
hodnot glyk.Hb, dále již 1x za 6 měsíců dle DP

Čas výkonu 5 minut a bodové ohodnocení 122 bodů

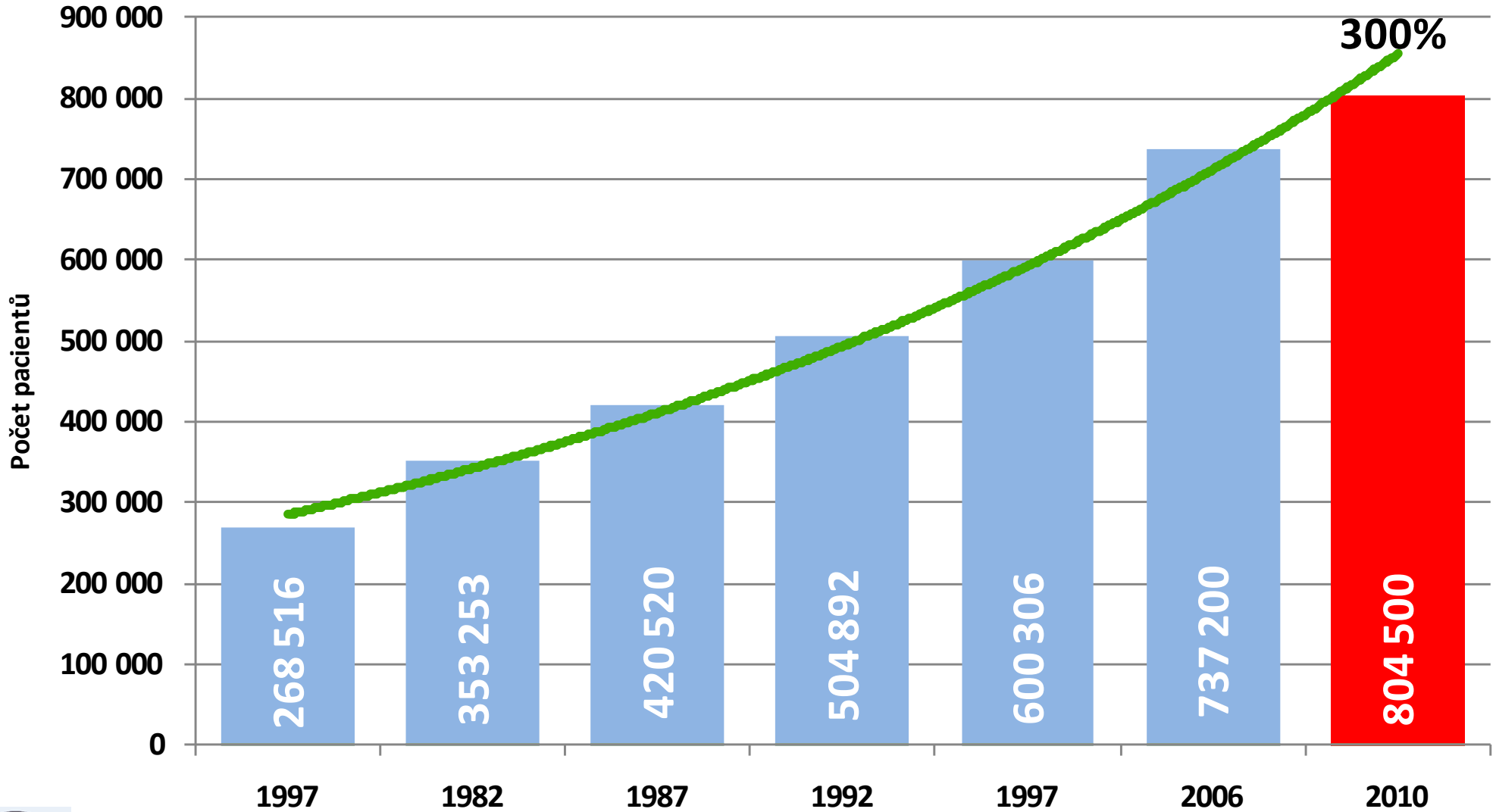
= 5 Euro za jedno vyšetření

CAVE při „velkých odběrech“ je nutné poslat i glyk. Hb do
spádové laboratoře k vyšetření.



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

Vývoj výskytu DM v ČR



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

- **Epidemii nelze zvládnout** stávajícím systémem ambulantních diabetologů...proto částečně rozdělena péče o pacienty s DM mezi VPL a diabetology...léčí asi 30% VPL dle dostupných dat.
- Od 1.1.2010 nový kód pro VPL, který ohodnocuje jejich práci a navíc zohledňuje jejich péči o pacienty s DM.



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

System péče o pacienty s DM

Základní péče

- **ordinace praktických lékařů....cca nyní již kolem 30%**
- Základní odborná péče
 - **diabetologické odborné ambulance**
- Specializovaná pracoviště
 - **diabetologická centra**

DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

- ✓ Při diagnostice DM 2.typu nasazení **IHNED metforminu**, když je pacient pro tuto terapii vhodný....což splňuje cca 90-95% nově zachycených pac.
- ✓ Nutno " dbát " na titraci , nežádoucí účinky a kontraindikace Metforminu....viz další slide.



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi Titrace Metforminu

podle EASD/ADA guidelines léčby DM 2. typu^[1]

- 1.** Začínat nízkou dávkou (500 mg) 1–2x denně nebo 850 mg 1x denně během jídla
- 2.** Nejsou-li po týdnu GIT potíže, zvýšit dávku na 2x 850–1000 mg během jídla
- 3.** Objeví-li se po zvýšení dávky GIT potíže, vrátit se k předchozí dávce a pokusit se o zvýšení dávky později
- 4.** Maximální účinná dávka je 2x 1000 mg, ale bylo pozorováno i další zlepšení při denní dávce 2500 mg

DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

Kontraindikace Metforminu

- porucha funkce ledvin (kreat. > 130 μ mol/l)
- tkáňová hypoxie (oběh. + respir. insuf.)
- porucha funkce jater (mimo steatózu)
- ethylismus
- snížení příjmu jídla pod 1.000 kcal/den
- kachektizující onemocnění
- předoperační a pooperační období
- těžká infekce
- RTG kontrastní vyšetření



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

Nežádoucí účinky Metforminu

- Průjem
- Meteorismus
- Flatulence
- **Řešení ??? Retardované preparáty XR**
- Výrazně menší výskyt NÚ než u klasického metforminu



DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

Sulfonylurea - preparáty

- Tolbutamid Dirastan
- Glibenklamid Maninil, Glucobene
- Glipizid Minidiab
- Gliquidon Glurenorm
- **Gliklazid** **Diaprel MR, Diaprel MR 60.mg,
Glyclada, Gliclazid MYLAN..**
- **Glimepirid** **Amaryl, Glimepirid TEVA,
Eglymad, Glemid, Oltar....**



Náplň dispenzární prohlídky u DM 2. typu^[2]

Glykémie	každá kontrola
Hmotnost či BMI	každá kontrola
Krevní tlak	každá kontrola
Inspekce dolních končetin	každá kontrola
HbA1c	1x za 3 měsíce do kompenzace DM, dále 1x za 6 měsíců
Moč bakteriologicky	1x za 6 měsíců
Sérové lipidy	1x za 6 měsíců při léčbě, 1x za 2 roky při normálních hodnotách
Na, K, Cl, kreatinin, k. močová	1x ročně
Mikroalbuminurie/proteinurie	1x za rok (při pozitivě ještě 2x opakovat)
Moč chem. + sed.	1x ročně
Oční vyšetření	1x ročně
*Interní vyšetření provádí dispenzarizující lékař	1x ročně
EKG	1x ročně
Orientační neurologické vyšetření	1x ročně
TSH	při podezření na thyreopatii

* Interní vyšetření zaměřené na postižení velkých cév a známky ischemické choroby srdeční, dolních končetin a CNS (cílená anamnéza a objektivní vyšetření včetně poslechu krkavic, stehenních tepen a palpce periferních tepen). Nález při interním vyšetření vede k indikaci dalších laboratorních vyšetření (krevní obraz, enzymy apod.).

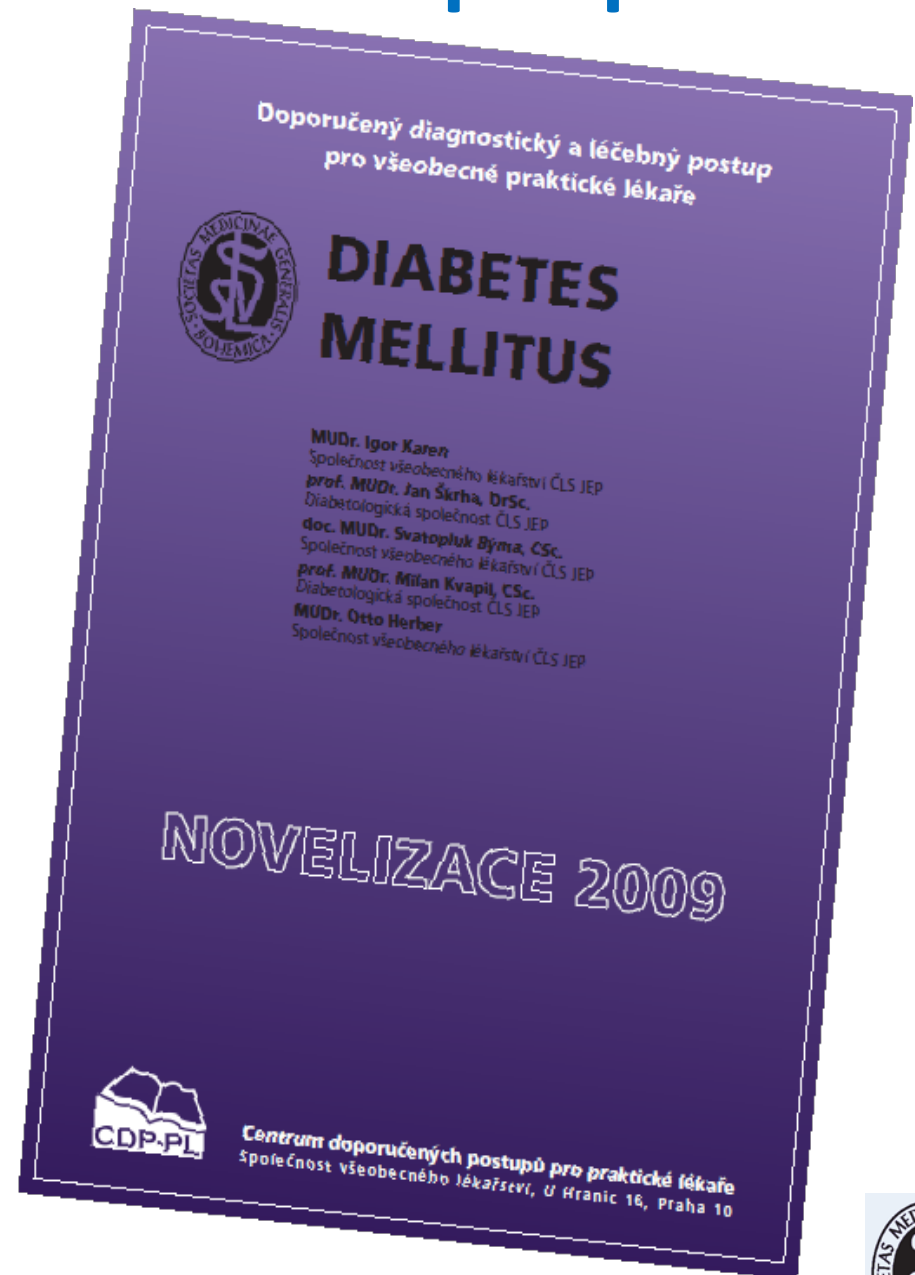


DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

- a) Diagnóza diabetu
- b) Léčba hyperglykemie, TK, lipidy
- c) Kriteriaální hodnoty
 - glykemie, HbA1
 - TK
 - lipidy

Algoritmus laboratorních kontrol

Doporučený postup pro PL



Ukazatele kvality léčby diabetu

- **Glykovaný hemoglobin HbA1c (%)***
- ***(podle IFCC, od 1.1.2004)**

- **Vynikající** **Přijatelné** **Špatné**
< 4,5 **4,5-5,3 (6,0)** **>5,3 (> 6,0)**

DM v ordinaci VPL v ČR - Shrnutí pro praxi

- Po vzájemné dohodě SVL ČLS JEP a Diabetologické společnosti ČR byla ustanovena pracovní skupina, která vytvořila algoritmus dispenzarizací, konsultací a předávání do event. péče diabetologických ambulancí.
- Tento algoritmus byl schválen i na MZ ČR a vyšel v zákonné úpravě vyhláškou MZ ze dne: 1.7.2010
- Tento algoritmus akceptovaly i všechny ZPP v celé ČR, které se řídí jak tímto algoritmem, tak i náplní dispenzárních kontrol, který je uveden v našem DP DM z roku 2009.

Diabetik v ordinaci VPL v ČR

U čerstvě diagnostikovaného pojištěnce s DM 2 a bez přidružených komplikací zahajuje terapii všeobecný praktický lékař, u kterého je pojištěnec registrován, a dispenzarizuje jej. V případě, že má pojištěnec za 6 měsíců $HbA1c > 5,3 \%$, odesílá jej ke konzultaci či dispenzarizaci do diabetologické ordinace. V případě, že má pojištěnec i za 12 měsíců $HbA1c > 5,3 \%$, odesílá jej ke konzultaci nebo dispenzarizaci stran komplexní terapie do diabetologické ordinace.

Diabetik v ordinaci VPL v ČR

U čerstvě diagnostikovaného pojištěnce s DM 2 a se současně prokázanou mikroangiopatickou komplikací by měl být zdravotní stav konsultován s diabetologem, kterému může být též pojištěnec předán do dispenzarizace, z důvodu zahájení a stratifikace terapie. Obdobně se postupuje v případě, kdy se u pacientů s již léčeným DM 2, vyskytne mikroangiopatická komplikace. V případě dispenzarizace v diabetologické ordinaci je nutnou a nedílnou součástí komplexní terapie stran všech přidružených komorbidit.

Diabetik v ordinaci VPL v CR

U čerstvě diagnostikovaného pojištěnce s DM 2 a se současně prokázanou makroangiopatickou komplikací, ale s $HbA1c < 5,3 \%$, provádí dispenzarizaci všeobecný praktický lékař. V případě symptomatického onemocnění ve smyslu makroangiopatických onemocnění a $HbA1c > 5,3 \%$, je pojištěnec odeslán ke konzultaci či dispenzarizaci do diabetologické ordinace, kde probíhá komplexní terapie včetně léčby přidružených komorbidit.

Diabetik v ordinaci VPL v CR

U všech pojištěnců je potřebné postupovat individuálně v souladu s jejich zdravotním stavem a preferencemi při respektování práva na vlastní volbu ošetřujícího lékaře.

Starý Smokovec 2011

Děkuji vám všem v sále za pozornost

