

## ZKUŠENOSTI S UŽÍVÁNÍM PŘÍSTROJE QUIKREAD A ZHODNOCENÍ ÚSPĚŠNOSTI VYŠETŘENÍ FOB a CRP U KLIENTEK GYNEKOLOGICKÉ AMBULANCE ZA OBDOBÍ 04 – 08/2009

---

Gynekologická ambulance Masarykovo náměstí 18, Hranice 1  
MUDr. Bc. Taťána Hanáková

Gynekologická ambulance má ke dni 31.8.2009 registrováno 2 318 klientek v pravidelné péči, 300 klientek v péči nepravidelné (dojíždějící studentky, pracovnice firmy Phillips, lázeňské hosty lázní Teplice nad Bečvou). Nepravidelné klientky nebyly k vyšetření vyzývány.

Přístroj byl zakoupen na konci měsíce března 2009 a již od **1.4.2009** bylo pojišťovnou VZP akceptováno účtování obou kódů vyšetření okultního krvácení. Schvalování výše zmíněných kódů je u VZP zaneseno do přílohy č. 2 Smlouvy automaticky, na základě žádosti o kódy spolu s doložením dokladu o nabytí přístroje do vlastnictví. Tyto výkony nepodléhají schvalování v komisi, a tudíž není platnost účtování od nového čtvrtletí a důvodem k nové smlouvě, nýbrž možnost účtovat ihned.

Proto velmi oceňuji, že firma již při předání přístroje je vybavena pro nás nejenom takovýmto potvrzením, ale současně s přístrojem doveze ihned potřebné veškeré vybavení k vyšetření. Také oceňuji rychlé a velmi jednoduché zaučení jak lékaře, tak středně zdravotnického personálu do obsluhy.

Zkušenosti s ostatními pojišťovnami v naší ambulanci jsou spíše negativní, pouze pojišťovna MV akceptuje kódy automaticky. Ostatní smluvní pojišťovny na žádost nezareagovala, neodpověděla a nevydala žádné stanovisko k tomuto vyšetření, nebo mi není známo.

Postup v naší ambulanci:

Vyšetření je nabídnuto obvykle při vlastním gynekologickém vyšetření, v případě kladné reakce pak je klientka poučena sestrou o postupu odběru vzorku, předána lahvička ještě s písemným poučením.

Z celkového počtu 50 předaných odběrových lahviček neodevzdaly vzorek pouze 3 klientky, takže nevybíráme peněžitou zálohu při předání odběrové lahvičky. V některých ambulancích se tak děje, ale považuji to za zbytečnou zátěž sestry.

Z tohoto počtu klientek bylo 90% pacientek ve věkové hranici 50-55let, 10% představovaly klientky nad 55 let. V této starší věkové hranici sehraávají roli obvodní lékaři, kde většina klientek je již podchycena a test na okultní krvácení je jim prováděn. V mladší věkové hranici, dle převažujícího počtu vyšetření u nás, není zatím obvodními lékaři toto vyšetření nabízeno a nevešlo ještě v podvědomí.

Co se týče reakce klientek – nesetkala jsem se s odmítnutím, ba naopak, jsou příjemně překvapeny a velmi dobře akceptují, zejména ve věkové hranici 50-55 let toto vyšetření spolu s preventivní prohlídkou. Domnívám se, že je to z důvodu, kdy toto věkové rozmezí ještě tak často své praktické lékaře nenavštěvuje, a proto hodnotí kladně, že nemusí ke dvěma lékařům. Navíc akceptují jednoduchost vyšetření bez přípravy, což u obvodních lékařů není, tam většinou musí odevzdat 3x vzorek a s dodržováním diety před vlastním odběrem. U vyšetření FOB testu Quikreadem není toto potřeba.

Z forenzních důvodů nás trápilo, že není možné uchovat výsledek, i když každé vyšetření má své číslo, takže po provedení vyšetření je výsledek pouze zapsán v dokumentaci klienta. Toto už ale dnes není pravda, přístroj lze napojit na samostatnou pokladní tiskárnu a výsledek vyšetření získat v papírové podobě. Vyhovovalo by nám sice více napojení na PC, ale možná se toho dočkáme. Otázka tedy zůstává pouze v pořízení další tiskárny, což je jediné, co mi vadí (tiskárna k PC, tiskárna k UZV přístroji, tiskárna k FOB testům....) I pořizovací cena potřebné tiskárny je poněkud vyšší, než u ostatních, dnes lehce, dostupných tiskáren. Lze ji získat přímo od firmy nebo přes internetové obchody. V běžné síti se sehnat nedá.

Celková zachytanost. Právě ve věkové hranici 50 – 55 let se nám z počtu 47 vyšetření objevily 3 pozitivní výsledky, u dvou klientek nečekané.

**1 klientka** - výsledek jsme s klientkou očekávali, při vyšetření byly diagnostikovány hemeroidy

**2 klientka** – při sdělení výsledku dodatečně uvedla, že je léčena pro M. Crohn, kde se ztráty dají předpokládat a další vyšetření odmítla, protože je již sledována v gastroenterologické ambulanci. Odmítnutí řešení a dalšího vyšetření v případě pozitivního výsledku si necháváme klientkou podepsat v dokumentaci.

**3 klientka**, ročník 1958 přijala výsledek se zděšením, byla naší ambulanci objednána do gastroenterologické ambulance, podstoupila kolonoskopii, kontrastní CT a chirurgické vyšetření, včetně odběrů krve na TU markery. V konečné dg. se chirurgové shodly na divertikulitidě, JE NADÁLE DISPENZARIZOVÁNA.

Ve vyšetření pokračujeme dále, myslím si, že je to dobře, že tato vyšetření mohou provádět i na gynekologických ambulancích, způsob vyšetření je klientkám sympatičtější než metodou „obálek“ a vyřešení uchování výsledku je pro opakované vyšetření a i z forenzních důvodů již vyřešeno.

Co se týče schopností přístroje Quikread, je známo, že umí mnohem více. Jako gynekologa mne zaujala možnost vyšetření především CRP. Zatím tato vyšetření ve většině případů provádíme ve vlastní režii, protože pojišťovny je toto vyšetření propláceno pouze praktickým lékařům pro dospělé a pediatrům. Je to velká škoda, protože by pojišťovny ušetřily velké finanční prostředky na laboratorních vyšetřeních, kdy si laboratoře obvykle účtují nejenom samotné vyšetření CRP, ale další přídatná možná vyšetření. Navíc se ušetří na preskripci antibiotik a plošné předepisování antibiotické léčby v populaci nám klesne, tím klesne i stále narůstající rezistence na tuto léčbu.

V případě gynekologické ambulance vidím ještě přínos v tom, že každé bolesti břicha, je – li to žena, dívka či dítě, je praktickým lékařem téměř ve 100% odesláno na gynekologii bez dalšího bližšího vyšetření či odběrů, a to i přes to, že mnozí jsou vlastníci samotného přístroje. Pracuji současně jako revizní lékařka pojišťovny, a mohu tudíž naprosto objektivně tvrdit, že je jen velmi malé procento lékařů, kteří toto vyšetření účtují pojišťovně, a to i přes to, že mají kódy nasmlouvané automaticky doložením vlastnického listu přístroje. Z praxe pak mohu potvrdit, že mi toto vyšetření nesmírně pomáhá jak v samotné diagnostice, tak v uklidnění samotné klientky, které jsou naprosto uchváteny tím, že vědí výsledek v den vyšetření, nemusejí čekat do odpoledne nebo dalšího dne na výsledek z laboratoře.

Po této linii jsem již vznesla návrh na povolení nasmlouvat kódy vyšetření CRP i gynekologickým pracovištím.

Závěrem bych chtěla vzkázat kolegům. Na otázku: „ Zda přístroj pořídit do gynekologické ambulance, je moje odpověď ANO.“