

Věstník MZd ČR, částka 1/2019

Metodika praktického provádění a vykazování včasného záchytu poruch autistického spektra (PAS) v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD)

Na základě „Podnětu k řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin“, který byl schválen usnesením vlády České republiky ze dne 8. února 2016 č. 111, vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR, po projednání s Odbornou společností praktických dětských lékařů ČLS JEP a Sdružením praktických lékařů pro děti a dorost ČLS JEP, tento doporučený postup k praktickému provádění a vykazování včasného záchytu dětí s PAS.

Metodika provádění

Dnem 17. října 2016 nabyla účinnosti vyhláška [č. 317/2016 Sb.](#), kterou se mění vyhláška [č. 70/2012 Sb.](#), o preventivních prohlídkách, na základě které je v návaznosti na preventivní prohlídku dětí ve věku 18 měsíců nově zavedeno provedení vyšetření za účelem včasné diagnostiky poruch autistického spektra. Cílem včasného záchytu je včasné odeslání k odborné diagnostice, včasné zahájení péče - především nácvik sociálních dovedností, stimulace sdílené radosti a pozornosti - logopedická péče atp., což umožní co nejširší zařazení handicapovaného dítěte do většinové společnosti.

Pro vlastní provedení doporučujeme využít dotazník **M-CHAT (M-CHAT-R a M-CHAT-R/F)**, který je v současné době považován za nejlépe verifikovaný screeningový dotazníkový test pro určení PAS. Jeho součástí jsou i pokyny k vyplnění a vyhodnocení.

Dotazník je k dispozici pro lékaře ke stažení na webovém portálu Ministerstva zdravotnictví.[1\)](#)

Maximální věkové rozmezí pro vyšetření v rámci časného záchytu je 18 - 24 měsíců. První vyšetření doporučujeme v 18 měsících věku, nicméně šestiměsíčním intervalem je zohledněna možnost, že se rodiče s dítětem napoprvé nedostaví v přesně stanoveném termínu prohlídky, nebo vyšetření nelze pro neznalost rodičů či nespolupráci dítěte napoprvé provést.

Dotazníky vyplňuje lékař při rozhovoru s rodiči v rámci vyšetření dítěte. Při hodnocení dotazníku využijte jednak obdržené informace od rodičů, jednak svého pozorování batolete v ordinaci. Při práci s dotazníkem **M-CHAT-R je nutné si uvědomit, že ne všechny děti s pozitivním výsledkem testu dospějí k diagnóze PAS**. Proto při jeho pozitivním výsledku doporučujeme specifikovat nález pomocí dotazníku M-CHAT-R/F, který obsahuje otázky totožné, ale rozvinuté, každá stránka odpovídá jedné položce dotazníku M-CHAT-R. **Při pozitivním výsledku tohoto testu opět neznamená, že nutně musí být diagnostikován autismus**, je zde ale pravděpodobnost jiných vývojových vad (např. vývojová dysfázie, mentální retardace, genetická porucha, aj.), nebo se může jednat o symptomy sociálně emočního zanedbání, těžké deprivace dítěte. Dítě by mělo být proto dále vyšetřeno.

M-CHAT-R

Proberte s rodiči jednotlivé otázky, některé z nich vyžadují vysvětlení, přiblížení situace.

Výsledek dotazníku vyhodnoťte dle přiloženého návodu.

Návod k hodnocení

U všech položek kromě 2, 5 a 12, určuje odpověď "NE" riziko PAS; u položek 2, 5 a 12, toto riziko určí odpověď "ANO". S následujícím návodem dosáhnete nejpresnějších výsledků použití M-

CHAT-R:

Nízké riziko: Součet bodů je 0-2; Pokud je dítěti méně než 24 měsíců, otestujte jej znovu po dosažení druhého roku. Pokud se neprokáže riziko PAS, nejsou zapotřebí žádná další opatření.

Střední riziko: Součet bodů je 3-7; Použijte navazující dotazník M-CHAT-R/F k získání dalších informací k rizikovým odpovědím. Pokud bude součet bodů 2 nebo více, dítě je hodnoceno jako pozitivní. Nutná opatření: odkažte dítě k diferenciálně diagnostickému vyšetření a posouzení jeho stavu v zájmu zahájení včasné intervence. Pokud je součet bodů 0-1, dítě je hodnoceno negativně. Pokud sledování neukáže riziko PAS, nejsou zapotřebí žádná další opatření. Dítě by mělo být znovu testováno při dalších zdravotních prohlídkách.

Vysoké riziko: Součet bodů je 8-20; Je možné vypustit navazující dotazník a okamžitě dítě odkázat k diferenciálně diagnostickému vyšetření a posouzení jeho stavu v zájmu zahájení včasné intervence.

Pozn.:

Včasnou intervencí se rozumí včasné zahájení komplexní péče o dítě dle symptomů. PLDD může doporučit ještě před definitivním stanovením diagnózy např. péči foniatra, klinického logopeda, psychologickou péči, ranou péči, SPC (Speciálně pedagogické centrum).

Diferenciálně diagnostické vyšetření a specializované rozhodnutí o další intervenci, metodě léčby, případně medikaci, patří do rukou diagnostikujícího dětského a dorostového psychiatra a klinického psychologa, kteří jsou oprávněni stanovit diagnózu PAS.

M-CHAT-R/F

Dotazník použijte při pozitivním výsledku M-CHAT-R = suspektní příznaky PAS, vycházejícím z dotazníku M-CHAT-R. Věnujte se „patologickým“ položkám, které rozeberte podrobně dle návodu.

V případě pozitivního výsledku odešlete dítě k diferenciálně diagnostickému vyšetření.

V případě negativního výsledku dítě nadále sledujte a vyšetření opakujte s odstupem.

Návod k hodnocení

Pokud dítě dosáhne pozitivního výsledku v M-CHAT-R, vyberte v navazujícím dotazníku M-CHAT-R/F položky, ve kterých dítě v M-CHAT-R chybovalo, tj. u nichž vykazuje známky rizika PAS; **pouze tyto položky je pak třeba podrobně rozebrat.**

Každá stránka dotazníku odpovídá jedné položce z dotazníku M-CHAT-R. Pokládejte otázky dle diagramu, dokud nedojdete k výsledku SPLNIL či NESPLNIL. Mějte prosím na paměti, že rodiče mohou během vyšetření odpovídat "možná". Pokud rodič odpoví "možná", zeptejte se, zda je to častěji "ano" či častěji "ne" a pokračujte v dotazování podle této odpovědi. U otázek, kde je možné odpovědět "jiné", je na dotazujícím, aby na základě svého úsudku vyhodnotil, zda odpověď uvedená rodičem odpovídá výstupu SPLNIL či NESPLNIL.

Vyhodnoťte odpovědi u všech položek na hodnotícím archu M-CHAT-R/F (který obsahuje stejné položky jako M-CHAT-R, ale odpovědi Ano/Ne jsou nahrazeny odpověďmi Splnil/Nesplnil). Výsledek vyšetření je považován za pozitivní, pokud dítě v navazujícím dotazníku nesplní jakékoliv dvě položky. Pokud dítě dosáhne v dotazníku M-CHAT-R/F pozitivního výsledku, rozhodně doporučujeme okamžitě diferenciálně diagnostické vyšetření a včasnou intervenci.

Mějte na paměti!

- že poruchy autistického spektra jsou v současné době vnímány velmi citlivě, rodičům dobře vysvětlíte význam vyšetření tak, aby k němu přistupovali racionálně, nikoli s obavou, že se s jejich dítětem něco děje. Na druhé straně, pokud rodiče přicházejí s obavou a sdělují některé příznaky, zvažte specializované vyšetření i při nepřesvědčivém výsledku dotazníků
- že časná stimulace dítěte s PAS posílí rozvoj jeho psychosociálních dovedností a fungování tak, že dominantní symptomy PAS jsou postupně méně nápadné a vývoj dítěte může probíhat relativně dobře
- že pokud rodiče či ošetřovatelé dětí vysloví podezření na PAS, měly by tyto děti být odeslány k dalšímu vyšetření bez ohledu na výsledky dotazníků M-CHAT-R a M-CHAT-R/F.

Metodika vykazování

Včasný záchyt PAS vykazujte výkonem **02240**.

O vyšetření, jeho výsledku a ev. dalším postupu učiňte zápis do zdravotnické dokumentace dítěte, přiložte vyplněný dotazník.

Takto učiněný zápis a vyplněný dotazník je podkladem pro možnost vykázání kódu 02240 zdravotní pojišťovně.

Kód je hrazený z veřejného zdravotního pojištění při provedení screeningového vyšetření ve věku 18-24 měsíců věku. Maximálně lze vykázat tento kód 2x za život.

Druhé vyšetření vykazujte za 6 měsíců po prvním vyšetření, maximálně jej lze vykázat do věku 30 měsíců.

Návod k vykazování:

Doporučujeme výkon 02240 vykazovat současně s výkonem preventivní prohlídky ve věku 18 měsíců. V případě objektivních důvodů, uvedených v metodice provádění včasného záchytu PAS, lze provést a vykázat v období do 24. měsíců věku, resp. 30 měsíců.

Preventivní prohlídku vykážeme výkonem 02022 S Dg. Z00.1, provedení včasného záchytu PAS výkonem 02240 S Dg. dle následujícího postupu v návaznosti na vyhodnocení dotazníku.

Výkony lze vykázat současně, v případě pozdějšího provedení včasného záchytu PAS samostatně výkonem 02240.

Určení a vykázání Dg. u výkonu 02240

1. M-CHAT-R s výsledkem 0 bodů:

Jedná se o nízké riziko, další dotazník (hrazený zdravotní pojišťovnou) vypusťte. V případě pochybností u dítěte v dalším období můžete použít dotazník kdykoliv, zdravotní pojišťovně již nevykazujete.

Vykažte výkon 02240 + Dg. Z00.1

2. M-CHAT-R s výsledkem 1-2 body:

Jedná se o nízké riziko výskytu PAS. Dotazník opakujte za 6 měsíců, tj. ve věku 24 měsíců (max. ve věku 30 měsíců).

Vykažte výkon 02240 + Dg. F89

Při **opakovaném včasném záchytu** PAS vyhodnocujte a vykazujte následovně:

M-CHAT-R s výsledkem 0 bodů: **vykažte výkon 02240 + Dg. Z00.1;**

MCHAT-R s výsledkem vyšším - postupujte analogicky jako při prvním záchytu. Dle výsledku dotazník opakujte nebo odešlete dítě k diferencially diagnostickému vyšetření a zahajte včasnou intervenci. Další opakování dotazníku již není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

Vykažte výkon 02240 + Dg. F89

3. M-CHAT-R s výsledkem 3-7 bodů: použijete dotazník M-CHAT-R/F !!!

Jedná se o střední riziko, **použijte** navazující dotazník **M-CHAT-R/F** k získání dalších informací u rizikových odpovědí a **dotazník následně vyhodnoťte**:

Výsledek **2 a více bodů**: **vykažte výkon 02240 + Dg. F89**

Dítě hodnoťte jako pozitivní a okamžitě je odešlete k diferencially diagnostickému vyšetření, dotazník již neopakujte.

Výsledek **1 bod**: **vykažte výkon 02240 + Dg. F89**

Dotazník opakujte ve věku 24 měsíců (max. ve věku 30 měsíců).

3. M-CHAT-R s výsledkem 8-20 bodů:

Jedná se o vysoké riziko, další dotazník již vypusťte, okamžitě dítě odešlete k dalšímu diferencially diagnostickému vyšetření, dítě doporučte do péče odborníků.

Vykažte výkon 02240 + Dg. F89

Metodiku praktického provádění a vykazování včasného záchytu PAS v ordinacích PLDD zpracovala Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP a Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČLS JEP se zohledněním připomínek Sekce dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické společnosti ČLS JEP.

Postup u včasného záchytu dětí od 3 let věku bude řešit samostatná metodika

Literatura:

1. Robins DL, Fein D, Barton ML, Green JA. The modified checklist for autism in toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental

- disorders. J Autism Dev Disord. 2001; 31:131-144.
2. Fred Volkmar, MD., Matthew Siegel, MD., Marc Woodbury-Smith, MD., Bryan King, MD., James McCracken, MD., Matthew State, MD, PhD.: Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, February 2014 Volume 53, Issue 2, Pages 237-257.
 3. Johnson CP, Myers SM; American Academy of Pediatrics Council on Children With Disabilities. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. Pediatrics. 2007;120(5):1183-1215 3. Zwaigenbaum L, Bauman ML, Stone W, et al. Early identification of autism spectrum disorders: Recommendations for practice and research. Pediatrics. 2015;136(suppl 1).
-

- 1) http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/autismus_3707_3.html