



DML .. různé úhly pohledu ... praxe

MUDr.Jana Junkerová Neurologická klinika FN Ostrava

externě pro agenturu zajišťující zdravotnický servis výrobním podnikům v MS kraji

EMG lab.Martina Bartoňová, lab.Iveta Pobořilová

zamětnanci agentury zajišťující zdravotnický servis výrobním podnikům v MS kraji

podnik - struktura zaměstnanců

- celkově 3000 zaměstnanců průměrný věk mužů a žen
průměrná doba zaměstnanosti v tomto podniku
- profesní rizika I, II, III procento zaměstnanců u nichž se během let
přehodnocují rizika
- nábor zaměstnanců - inzerce práce s určením rizikovosti
- nástupní prohlídka - vyšetření závodním-praktickým lékařem, DML,
stanovení do kterého rizika je možno zaměstnance zařadit
- mistr určí pracoviště
- průběžné plánované prohlídky po x letech, s ukončením práce
- průběžné neplánované prohlídky při klinických potížích

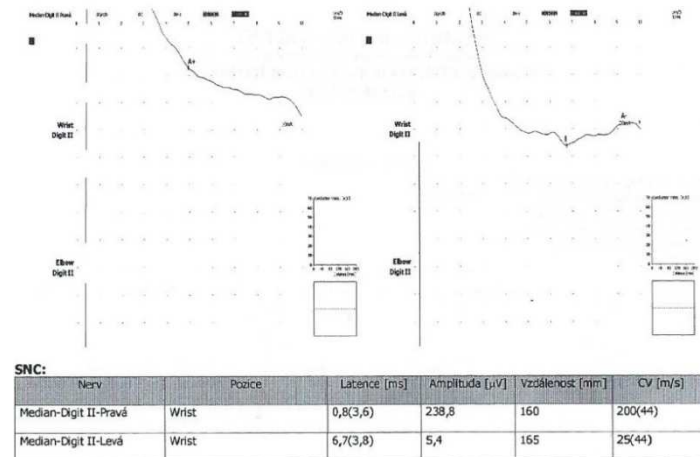
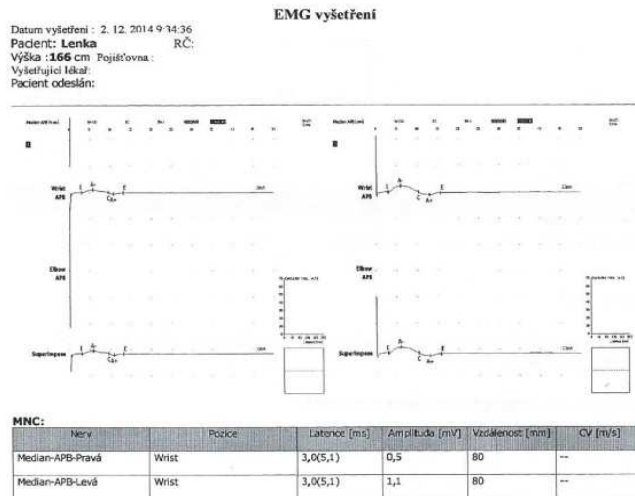
posuzování DML v podniku - stav před 2015

- zaměstnanci v II. a III. rizikové třídě měli provedeno vyšetření DML
- přístroj Alien TruTrace
- praktická lékařka důchodového věku, sestra



posuzování DML v podniku 2014, 2015

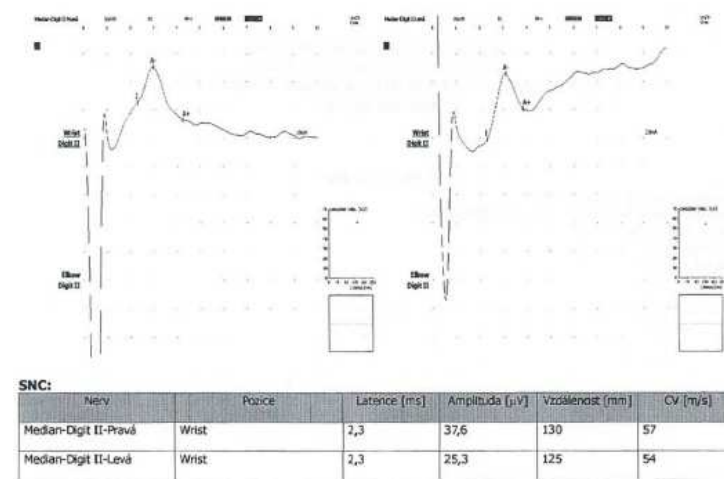
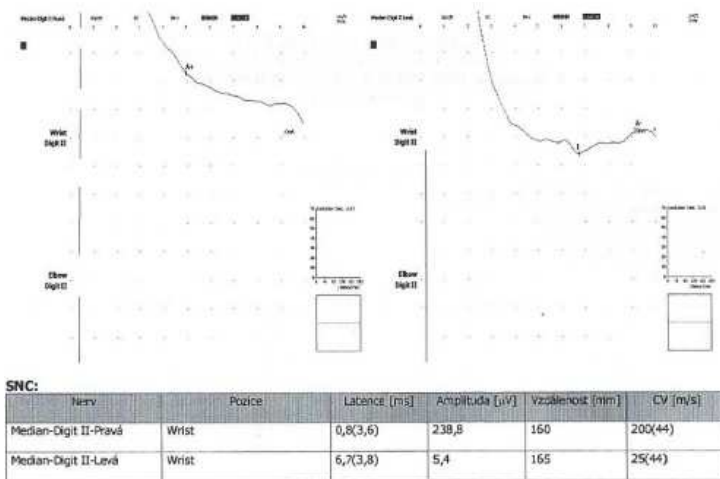
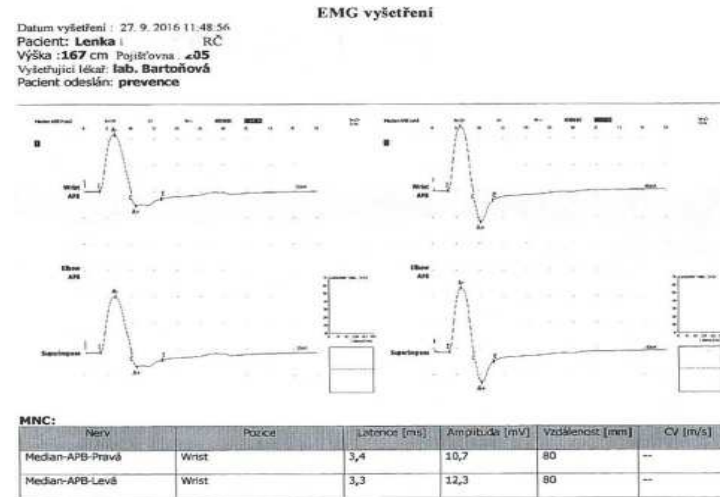
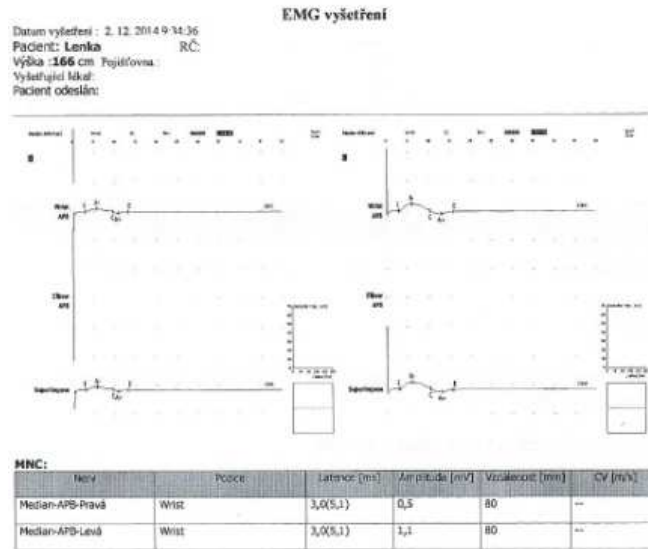
- zjištěny závažné metodologické chyby v předchozích měřeních DML u 46% (pro potřeby přednášky znovu zhodnoceno 50 záznamů, 23 z 50)



- chyby vyplývaly z neznalosti klinické jednotky - syndrom karpálního tunelu a z neznalosti metodologie EMG
- technik fy Alien byl jediným školitelem našich předchůdců, provádějících vyšetření DML v letech 2011 - 2015

oni

my

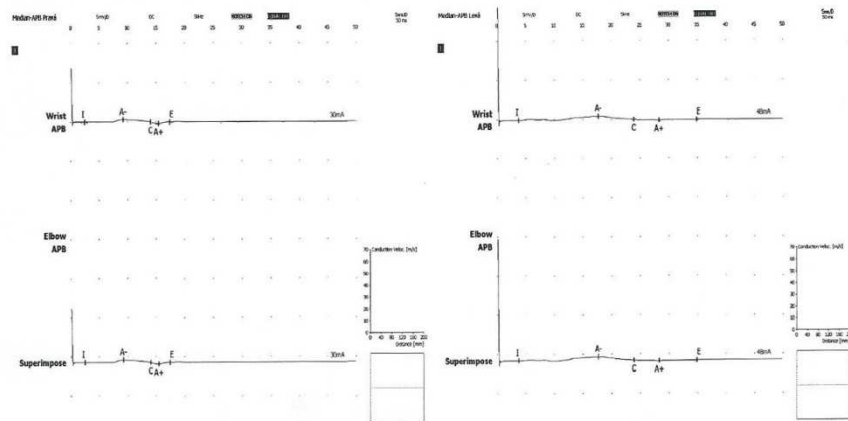


oni

my

EMG vyšetření

Datum vyšetření : 13. 1. 2015 12:44:49
 Pacient: **Ivana**
 Výška :**158** cm Pojišťovna :
 Vyšetřující lékař:
 Pacient odeslán:

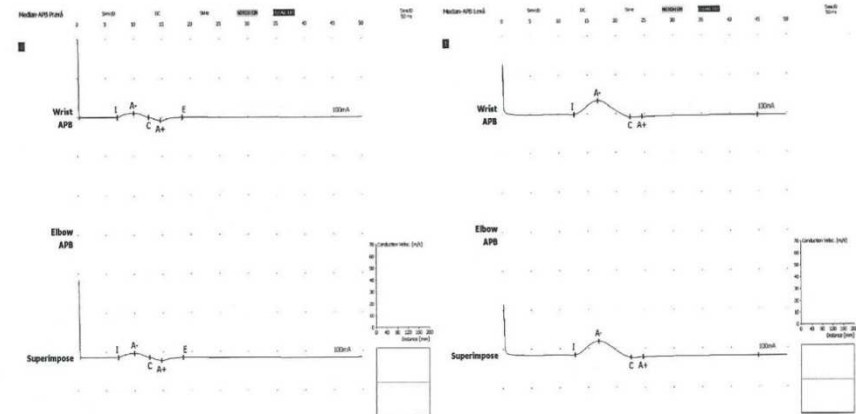


MNC:

Nerv	Pozice	Latence [ms]	Amplituda [mV]	Vzdálenost [mm]	CV [m/s]
Median-APB-Pravá	Wrist	2,5(5,1)	0,3	80	---
Median-APB-Levá	Wrist	3,7(5,1)	0,4	80	---

EMG vyšetření

Datum vyšetření : 10. 10. 2016 14:38:41
 Pacient: **Ivana**
 Výška :**160** cm Pojišťovna : **111**
 Vyšetřující lékař: **lab. Bartoňová**
 Pacient odeslán: **prevence**



MNC:

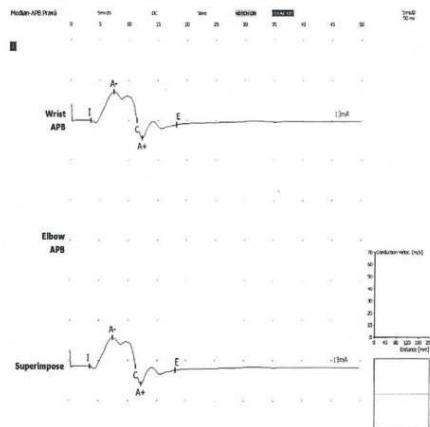
Nerv	Pozice	Latence [ms]	Amplituda [mV]	Vzdálenost [mm]	CV [m/s]
Median-APB-Pravá	Wrist	7,1	0,5	80	---
Median-APB-Levá	Wrist	12,6	1,7	80	---

oni

my

EMG vyšetření

Datum vyšetření : 28. 8. 2014 11:19:41
Pacient: **Patrik**
Výška :**183** cm Pojišťovna :
Vyšetřující lékař:
Pacient odeslán:

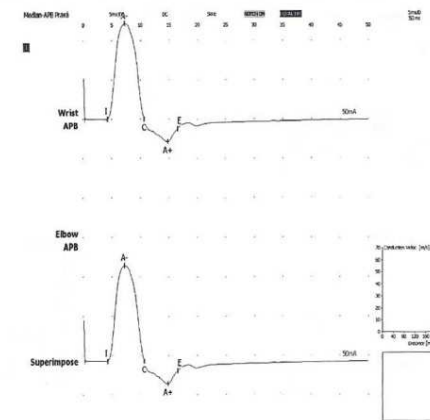


MNC:

Nerv	Pozice	Latence [ms]	Amplituda [mV]	Vzdálenost [mm]	CV [m/s]
Median-APB-Pravá	Wrist	3,5(5,1)	3,6	80	--

EMG vyšetření

Datum vyšetření : 10. 10. 2016 7:31:32
Pacient: **Patrik** RČ: !
Výška :**185** cm Pojišťovna : **111**
Vyšetřující lékař: **lab. Bartoňová**
Pacient odeslán: **prevence**



MNC:

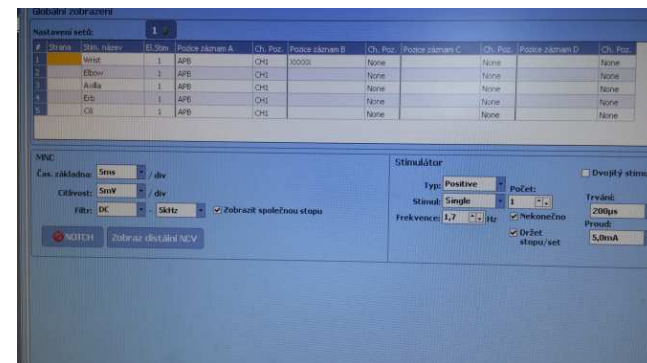
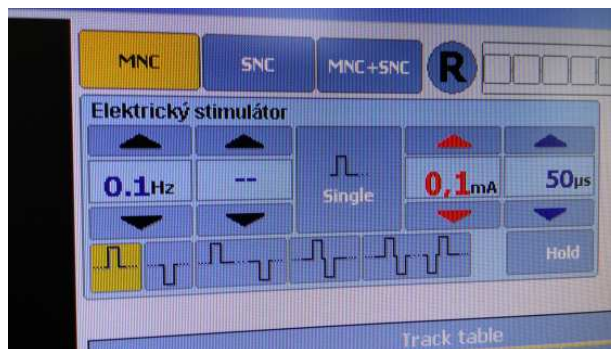
Nerv	Pozice	Latence [ms]	Amplituda [mV]	Vzdálenost [mm]	CV [m/s]
Median-APB-Pravá	Wrist	4,3	12,2	80	--

posuzování DML v podniku - stav po 2015

- během 1 roku všichni určené zaměstnanci prošli průběžnou PLÁNOVANOU kontrolou
- vyšetření jsme provedli **správně**
- zaměstnancům bylo třeba vysvětlit „nová“ zjištění
- udělali jsme to **lidsky**

Postup po zjištění výrazné abnormity DML

- komplexní EMG na sy KT, provedené v jakékoli neurofyzilogické laboratoři a doporučení neurologa (rozhodnutí o operačním řešení ...)
- vyšetření na OCHP FNO, jehož součástí je komplexní EMG vyšetření sy KT prováděné v neurofyzilogické laboratoři neurologické kliniky FNO
- **CAVE!!** nestejně nastavení přístroje produkující chybu v měření



Osobní zkušenost - podněty ke zlepšení

- zodpovědné instituce ze specializace neurologie či posudkové medicíny by měly trvat na dostatečné erudici personálu provádějícího měření DML a interpretaci tíže sy KT.
- krom kožní teploty a distance by měla být standardizována i doba vyšetření - v průběhu práce
- je třeba se soustředit na shodné nastavení přístrojů

osobní zkušenost - podněty ke zlepšení

- cena DML ... míra hamižnosti ???
- role neurologa v posudkovém řízení

Kód Pojišťovny 213	IČP Odbornost	88738001 001	Datum 21.03.2018
-----------------------	------------------	-----------------	---------------------

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ/OŠETŘENÍ

Pacient: **Věra** DG: **Z100** *0500*
Č. pojištění:

Odeslán ad: **neurologie**

Požadováno:
Cílené neurologické a komplexní neurofyziologické vyšetření karpálních tunelů s posouzením závažnosti postižení a s doporučením zdravotní způsobilosti pracovat v riziku lokální svalové zátěže horních končetin kategorie 3.

Poznámka:
Požadavek na vyjádření ke zdravotní způsobilosti je v souladu s ustanovením §7 odst. (6) vyhlášky č. 79/2013. „V žádosti o další odborné vyšetření se uvede požadavek na zhodnocení zdravotní způsobilosti vyšetřované osoby, jehož součástí bude doporučení ohledně závěru o její zdravotní způsobilosti, a to v rozsahu odbornosti zdravotnického pracovníka provádějící odborné vyšetření“.

Razítko, podpis

001
Zároveň 1472
telefon: 595 172 414

Děkuji vám za pozornost

