

KONSTANTINOVY LÁZNĚ

LÁZNĚ VAŠEHO SRDCE



LÁZEŇSKÁ LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČE

- Nemoci pohybového ústrojí
- Nemoci nervového ústrojí
- Nemoci oběhového ústrojí
- Diabetes mellitus



URČENO ODBORNÉ VEŘEJNOSTI

Lázeňská léčba v Konstantinových Lázních probíhá komplexně, zároveň však přísně individuálně. Léčebný plán zahrnuje režimovou, dietní, pohybovou a medikamentózní léčbu, balneologické a fyzioterapeutické procedury.

Součástí léčby je kontrola rizikových faktorů a komplexní výchovný program. Svým určením jsou lázně zaměřeny na komplexní diagnostiku, prevenci a terapii níže uvedených chorob.

Léčebné lázně Konstantinovy lázně a. s. léčí:

- **Nemoci pohybového ústrojí**
- **Nemoci nervového ústrojí**
- **Nemoci oběhového ústrojí**
- **Diabetes mellitus**

LÁZEŇSKÁ LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČE HRAZENÁ ZDRAVOTNÍMI POJIŠŤOVNAMI

- Komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče - **zdravotní pojišťovny hradí léčení, stravu i ubytování.**
- Příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče - **zdravotní pojišťovny hradí pouze léčení.**

Pacienti po operacích srdce, velkých cév, pohybového a nervového aparátu jsou do Konstantinových Lázní překládáni na časnou rehabilitaci přímo z nemocnice, tzv. z lůžka na lůžko. Jde o časnou formu rehabilitace, která je vždy komplexní lázeňskou péčí a schválení návrhu na lázeňskou péči se vyřizuje během hospitalizace pacienta v nemocnici.

U „klasické“ lázeňské péče, kdy pacient do lázní nastupuje z domova, lázeňskou péči doporučuje specialista a návrh vypisuje praktický lékař. Lázeňská péče **NENÍ ZAŘAZENA** úhradovou vyhláškou do tzv. indukované či vyžádané péče, při jejímž překročení hrozí vysílajícímu lékaři sankční podmínky.

Podle vyhlášky č. 2/2015 Sb. je při vypisování návrhu nutné zaznamenat pacientovu indikaci, souhrn vedlejších nemocí, dosavadní medikaci, výšku, hmotnost, závislost na nikotinu a dalších návykových látkách. U pojištěnců starších 40 let je třeba doplnit záznam EKG, u pojištěnců starších 70 let nebo polymorbidních pacientů je nutné také interní vyšetření s vyjádřením k možnosti absolvování lázeňské léčby, u onkologicky nemocného se požaduje vyjádření onkologa.

U některých indikací je nutné zaznamenat i další vyšetření. Např. u nemocí pohybového aparátu se doplňuje příslušné odborné vyšetření včetně odpovídajícího laboratorního a funkčního vyšetření a RTG vyšetření z posledních dvou let s popisem snímků. Ekvivalentem požadovaných vyšetření může být kopie propouštěcí zprávy z nemocnice, která není starší než dva měsíce, s odpovídajícími výše uvedenými vyšetřeními.

Komplexní nebo příspěvkovou lázeňskou péči **schválí revizní lékař** zdravotní pojišťovny.

V případě **komplexní lázeňské péče** odešle zdravotní pojišťovna schválený návrh přímo lázním, které pacienta **předvolají k nástupu**. V rámci KLP má pacient nárok na pracovní neschopnost. Zdravotní pojišťovna hradí lázeňskou léčbu, celodenní stravování a ubytování.

Schválený návrh na **příspěvkovou lázeňskou péči** je odeslán do lázní prostřednictvím zdravotní pojišťovny nebo pacienta. V případě příspěvkové lázeňské péče hradí zdravotní pojišťovna z celkové ceny lázeňského pobytu pouze léčení. Pacient není během pobytu v pracovní neschopnosti a sám si hradí ubytování a stravování.



VYŠETŘOVACÍ METODY

V průběhu lázeňského léčení se dle potřeby provádějí:

- diagnostická vyšetření – EKG, zátěžová elektrokardiografie při nezměněné medikaci, echo kardiografické vyšetření, ambulantní monitorování TK, EKG (TK – Holter) a spirometrie
- laboratorní vyšetření

INDIKACE, KTERÉ SE V KONSTANTINOVÝCH LÁZNÍCH LÉČÍ

Onemocnění oběhového ústrojí a chronické komplikace diabetu mellitu

• Oběhové

- Časná rehabilitace pacientů po kardiochirurgických výkonech (II/6 K, P) a (II/9 K)
- Hypertenzní nemoc II. a III. stupně dle WHO (II/3 K, P)
- Stav po infarktu myokardu (II/2 K)
- Stavy po PTCA (II/7 P)
- Ischemická choroba srdeční (II/1 P)
- Onemocnění tepen končetin na podkladě aterosklerotickém, nebo zánětlivém, funkční poruchy periferních cév, stavu po trombózách a stavy po cévních rekonstrukčních a revaskularizačních operacích na cévách mimo srdce a hrudní aortu (II/4 K, P; II/5 K, P; II/8 K, P)

• Diabetes mellitus

- Diabetes mellitus s komplikacemi na cévách a nervech (IV/1 K, P)

• Pohybové

- Revmatoidní artritida (VII/1 K, P)
- Bechtěrevova nemoc (VII/2 K, P)
- Ostatní séro negativní spondartritidy, sekundární artritida (VII/3 K, P)
- Mimokloubní revmatismus, difuzní onemocnění pojiva, sklerodermie, polymyositis, dermatomyositis, Sjogrenův syndrom (VII/4 K, P)
- Bolestivé syndromy šlach, šlachových pochev, burz, úponů svalů, kosterních svalů, kloubů (VII/6 K, P)
- Koxartróza, gonartróza (VII/7 K, P)
- Artróza v ostatních lokalizacích, artropatie (VII/8 K, P)
- Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu (VII/9 K, P)
- Stavy po implantaci kloubních náhrad (VII/10 K)
- Stavy po úrazech pohybového ústrojí a po ortopedických operacích, po operacích meziobratlových plotének a stenóz kanálu páteřního (VII/11 K)
- Stavy po amputacích (VII/12 K)

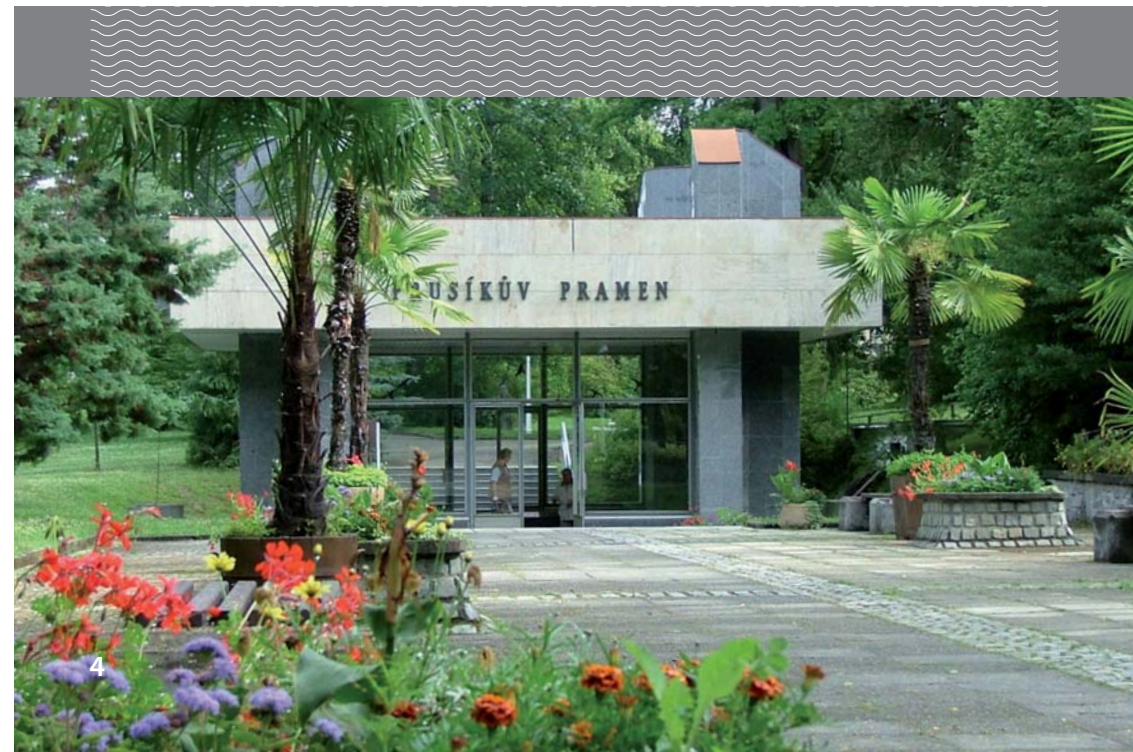
• Nervové

- Polyneuropatie s paretickými projevy (onemocnění periferních nervů, např. při diabetu mellitu) (VI/2 K, P)
- Kořenový syndrom s iritačně-zánikovým syndromem (bolestivé syndromy krční či bederní páteře s vystřelováním do končetin, nebo s paretickými projevy) (VI/3 K, P)
- Stavy po poraněních a operacích mozku, míchy a periferního nervstva s poruchami hybnosti se známkami obnovující se funkce (VI/8 K)
- nervosvalová onemocnění primární, sekundární a degenerativní (VI/6 K, P)
- Syringomyelie s paretickými projevy (VI/9 K, P)
- Parkinsonova nemoc (VI/11 K, P)

V Konstantinových Lázních je pro pacienty připraven erudovaný tým lékařů, fyzioterapeutů i všeobecných sester. O pacienty se starají lékaři s odborností v rehabilitační a fyzikální medicíně, vnitřním lékařství a kardiologii, neboť velkou skupinu našich pacientů tvoří i lidé po kardiochirurgických a angiochirurgických výkonech (operace na srdci, na cévách srdce i mimo srdce) a také pacienti po ortopedických či neurochirurgických výkonech (operace kloubů, páteře, pouzázové stavy). To vše klade nároky na odbornou kvalifikaci našich zdravotníků. Samozřejmostí je nepřetržitá, 24 hodinová zdravotní služba, kterou zajišťují lékaři a dvě všeobecné sestry.

PRUSÍKŮV PRAMEN

Minerální vodě v Konstantinových Lázních přísluší jedno významné prvenství. Chemický rozbor místní léčivé vody dokazuje vůbec nejvyšší obsah volného oxidu uhličitého v celé České republice (3638 mg/l). Prusíkův pramen je přírodní, studená, prostá, železnatá, hypotonická hydrogenuhličitanosodnohořečnatá kyselka se zvýšeným obsahem kyseliny křemičité. Voda má příjemnou chuť, je čirá a bezbarvá s nepatrným sirovdíkovým pachem. Čerpá se z hloubky 40 metrů o vydatnosti 47 litrů za minutu při teplotě 9,9 °C a pH 5,26. Historii pramene můžeme sledovat již od 16. století, kdy se v písemných dokladech objevuje zmínka o sirnatém prameni nazývaném obecně „Smraďoch“, právě pro jeho vysoký obsah sirovodíku. Hlavní léčebné metody v těchto malebných lázních v překrásné krajině jsou založeny na využití přírodního léčivého zdroje – minerální uhlíkové vody, která se ohřívá na teplotu 33 - 34 °C a používá se k uhlíčitým koupelím. Oxid uhličitý působí blahodárně na srdce, cévní a nervový systém, svalstvo, kosti a pokožku. Prusíkův pramen v centru lázeňského parku je pojmenován po pražském profesorovi a významném kardiologovi MUDr. Bohumilu Prusíkově, který v Konstantinových Lázních také působil.



ZÁKLADNÍ LÉČEBNÉ PROCEDURY

UHLIČITÉ KOUPELE

Uhličitá koupel má jednak nespecifický vliv – vztlak a hydrostatický tlak, dále specifické účinky – resorpci oxidu uhličitého, vliv elektrolytů na resorpci, termoregulační význam a celkovou biologickou reakci na organismus. V uhličité koupeli dochází k resorpci kolem 30 ml oxidu uhličitého za minutu pokožkou podle zákona prosté difuze z prostředí s vyšší koncentrací oxidu uhličitého (uhličitá lázeň) do prostředí s nižší koncentrací (tkáň). Uhličitá koupel má indiferentní teplotu 33 – 34 °C, je tedy chladovým podnětem pro organismus. Snížením teploty jádra během lázně a 1 hodinu po lázni klesá spotřeba kyslíku v tkáni, sníží se celkový metabolismus a vzniká ekonomizace srdeční práce. Resorpcí oxidu uhličitého a sekundárním uvolněním vasoaktivních substancí vzniká periferní vasodilatace s poklesem celkového periferního odporu, zvýšením svalového prokrvení a zvýšením parciálního tlaku kyslíku v kapilárách klesá systolický a diastolický tlak, snižuje se tepová frekvence a prodlužuje se diastola. Stoupá tepový a minutový objem, stoupá i diuréza zvýšeným vylučováním natria a kalia následkem poklesu aktivity plazmareninu. Série uhličitých koupelí má vliv nejen na srdeční a cévní systém, ale i na celý organismus, ve smyslu úpravy porušených vegetativních funkcí se současným zlepšením tkáňové trofiky.

VODOLÉČEBNÉ VÝKONY

Z dalších vodoléčebných procedur se aplikují podvodní masáže, vířivé lázně, střídavé nožní koupele a perličkové koupele.

SUCHÁ UHLIČITÁ KOUPEL

Neboli „koupel ve vaku“ je jednou z nejpříjemnějších a nejužívanějších, vysoce účinných lázeňských procedur. Tato suchá koupel, dostatečně ověřená lékařským výzkumem i praxí, spočívá v uzavření těla (mimo hlavu) do speciálního plastového vaku naplněného oxidem uhličitým. Základní reakcí organismu je rozšíření tepen až po vlásečnice, tedy prokrvení pokožky a svalstva všech orgánů. Dochází k posílení organismu, jeho obranyschopnosti a samohojivých schopností.

SUBKUTÁNNÍ INSUFLACE ZŘÍDELNÍHO PLYNU

Plynové injekce se používají jako podpůrná reflexní terapie současně s léčbou uhličitými koupelemi. Provádí se do krajiny subklavikulární, do oblasti deltového svalu levé paže a do oblasti supraskapulární vlevo podle vyzařování anginozních bolestí do nervové oblasti podle metamerických páسů. Terapeuticky lze využít též při ischemické chorobě dolních končetin a vertebrogenních potížích.

ELEKTROLÉČEBNÉ VÝKONY

- Träbertovy proudy - terapie elektrickými impulzy
- diadynamické proudy - nízkofrekvenční proudy
- krátkovlnná diatermie - vysokofrekvenční proudy
- Phyaction - přístroj pro nízkofrekvenční a středofrekvenční elektroterapii
- magnetoterapie - přístroj využívající magnetickou rezonanci
- a další

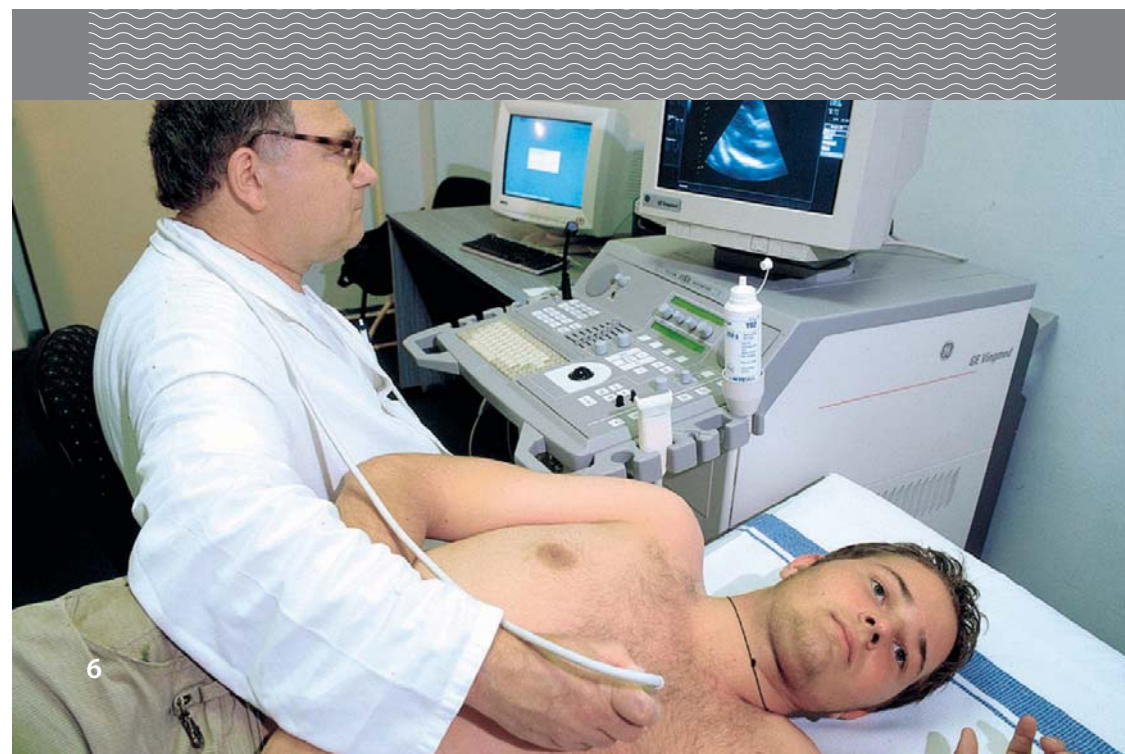
LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA

Indikuje se dle aktuálního zdravotního stavu pacienta. Může být skupinová i individuální.

Možnosti jsou: léčebný tělocvik (LTV) skupinový, individuální rehabilitace, terapeutická ergometrie, cvičení při onemocnění žil, skupinový léčebný tělocvik (LTV) v bazénu a také Nordic Walking – skupinově nebo pro jednotlivce.

OSTATNÍ LÉČEBNÉ VÝKONY

Mezi další léčebné procedury se řadí inhalace s různými přísadami, parafínové zábaly a klasické masáže. V rámci individuální rehabilitace se provádějí reflexní masáže, měkké techniky, rehabilitace stavů po centrálních mozkových příhodách, manuální lymfodrenáže, přístrojové lymfodrenáže a oxygenoterapie. K lepšímu hojení ran a jizev používáme biotronové lampy.



Nemoci nervového ústrojí

číslo indikace	indikace	základní léčebný pobyt	opakovaný léčebný pobyt	lékař doporučující lázeňskou léčebně rehabilitační péči
VI/2	Polyneuropatie s paretickými projevy	K 28 dnů - chabé obrny s postižením 0. až 3. stupně svalového testu a prokazatelným postižením podle elektromyografie (EMG); možnost prodloužení; P 21 dnů - ostatní.	K 28 dnů - chabé obrny s postižením 0. až 3. stupně svalového testu a prokazatelným postižením podle elektromyografie (EMG). 1 x v průběhu 24 měsíců. Možnost prodloužení. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní.	neurolog nebo rehabilitační lékař
VI/3	Kořenové syndromy s iritačně - zánikovým syndromem	K 21 dnů - v přímé návaznosti na hospitalizaci na neurologickém nebo rehabilitačním oddělení lůžkové péče (maximálně do 3 měsíců po ukončení hospitalizace), nebo u případů nejvíce známky zlepšení po 6 týdnech soustavné ambulantní rehabilitační péče, u nichž byla vyloučena indikace k neurochirurgickému či spondylochirurgickému zákroku. Možnost prodloužení.	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů	neurochirurg, neurolog nebo rehabilitační lékař
VI/6	Stavy po poraněních a operacích mozku, míchy a periferního nervstva s poruchami hybnosti se známkami obnovující se funkce	K 28 dnů - přetrvávající parézy s pozvolnou úpravou funkcí, nejpozději do 6 měsíců po operaci nebo úrazu. Možnost prodloužení.	28 dnů - do 36 měsíců od začátku základního pobytu, pokud přetrvává těžká až střední paréza a je předpoklad zlepšení zdravotního stavu. Možnost prodloužení. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní.	neurochirurg, neurolog, spondylochirurg, ortoped, rehabilitační lékař
VI/8	Nervosvalová onemocnění primární, sekundární a degenerativní	K 28 dnů - možnost prodloužení.	K 28 dnů - 1x v průběhu kalendářního roku. Možnost prodloužení.	neurolog nebo rehabilitační lékař
VI/9	Syringomyelie s paretickými projevy	K 21 dnů	K 21 dnů - 1x za 24 měsíců. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů	neurolog nebo rehabilitační lékař
VI/11	Parkinsonova nemoc (netýká se Parkinsonského syndromu a sekundárního extrapyramidového syndromu při léčbě psychofarmaky)	K 21 dnů	K 21 dnů - pokud je předpoklad zlepšení zdravotního stavu a udržení soběstačnosti. 1x v průběhu 24 měsíců.	neurolog nebo rehabilitační lékař

Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé

Nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí

IV/1	Diabetes mellitus	K 21 dnů - stavy s komplikací (mikroangiopatie a makroangiopatie, neuropatie). P 21 dnů - ostatní.	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - stavy s komplikací (mikroangiopatie a makroangiopatie, neuropatie).	diabetolog a endokrinolog nebo rehabilitační lékař
------	-------------------	---	--	--

Nemoci pohybového ústrojí

číslo indikace	indikace	základní léčebný pobyt	opakovaný léčebný pobyt	lékař doporučující lázeňskou léčebně rehabilitační péči
VII/1	Revmatoidní artritida I. - IV. stadia hodnocení revmatoidní artritidy včetně juvenilní artritidy, soustavně léčená v rámci ambulantní péče	K 28 dnů - léčba od II. stadia nemoci s funkčním postižením třídy b. Možnost prodloužení. P 21 dnů - onemocnění bez předchozí exacerbace a léčba v případě nižších stádií nemoci než II. stadia s funkčním postižením třídy b.	K 28 dnů - léčba od II. stadia nemoci s funkčním postižením třídy b. 1x v průběhu kalendářního roku. Možnost prodloužení. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - onemocnění bez předchozí exacerbace a léčba v případě nižších stádií nemoci než II. stadia s funkčním postižením třídy b.	rehabilitační lékař nebo revmatolog
VII/2	Ankylozující spondylitida (Bechtěrevova nemoc), soustavně léčená v rámci ambulantní péče	K 28 dnů - od II. stadia choroby s funkčním postižením třídy b., v soustavné péči revmatologa nebo rehabilitačního lékaře. Možnost prodloužení. P 21 dnů - ostatní.	K 28 dnů - od II. stadia nemoci s funkčním postižením třídy b., v soustavné péči revmatologa nebo rehabilitačního lékaře. Možnost prodloužení. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů.	rehabilitační lékař nebo revmatolog
VII/3	Ostatní séronegativní spondylitida soustavně léčená v rámci ambulantní péče (psoriatická artritida, Reiterův syndrom, enteropatická artritida, reaktivní - parainfekční), sekundární artritida, soustavně léčená v rámci ambulantní péče	K 28 dnů - postižení páteře II. a vyššího stadia podle klasifikace pro ankylozující spondylitidu. Chronická artritida periferních kloubů od funkčního postižení třídy II b. stadia klasifikace pro revmatoidní artritidu. Možnost prodloužení. P 21 dnů - ostatní.	K 28 dnů - postižení páteře II. a vyššího stadia podle klasifikace pro ankylozující spondylitidu. Chronická artritida periferních kloubů od funkčního postižení třídy II b. stadia klasifikace pro revmatoidní artritidu. Nejdříve 12 měsíců od začátku základního pobytu a dále 1x v průběhu kalendářního roku. Možnost prodloužení. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní.	rehabilitační lékař nebo revmatolog
VII/4	Mimokloubní revmatismus, soustavně léčený v rámci ambulantní péče. Difúzní onemocnění pojiva soustavně léčené v rámci ambulantní péče (systémový lupus erythematosus, sklerodermie, polymyositis, dermatomyositis, Sjogrenův syndrom a ostatní překryvné syndromy)	K 28 dnů - v remisi. Možnost prodloužení.	K 28 dnů - v remisi. 1x v průběhu 24 měsíců. Při exacerbaci základního onemocnění po ukončení poslední komplexní léčby akutní fáze i před uplynutím 24 měsíců. Možnost prodloužení. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní.	rehabilitační lékař nebo revmatolog
VII/6	Bolestivé syndromy šlach, šlachových pochev, burz, úponů svalů nebo kloubů (včetně onemocnění způsobeného účinkem vibrací a dlouhodobého, nadměrného, jednostranného přetěžování jako nemoci z povolání podle jiného právního předpisu, který stanoví seznam nemocí z povolání)	K 21 dnů - nemoci z povolání podle jiného právního předpisu, který stanoví seznam nemocí z povolání. P 21 dnů - ostatní.	K 21 dnů - nemoci z povolání podle jiného právního předpisu, který stanoví seznam nemocí z povolání, do 12 měsíců od začátku základního pobytu. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní.	ortoped, traumatolog, rehabilitační lékař nebo pracovní lékař

číslo indikace	indikace	základní léčebný pobyt	opakovaný léčebný pobyt	lékař doporučující lázeňskou léčebně rehabilitační péči
VII/7	Koxartróza, gonartróza v soustavně ambulantní péči ortopeda a rehabilitačního lékaře	K 21 dnů - od III. stupně hodnocení nemoci podle Kellgrena. Od II. stupně funkčního postižení b, jedná-li se o bolestivou formu s častými exacerbacemi a rychlou progresí nebo opakované zánětlivé iritace. Možnost prodloužení. P 21 dnů - ostatní, pokud není soustavná ambulantní rehabilitační péče efektivní.	K 21 dnů - od III. stupně hodnocení nemoci podle Kellgrena. Od II. stupně funkčního postižení b, jedná-li se o bolestivou formu s častými exacerbacemi a rychlou progresí nebo opakované zánětlivé iritace a předpokládá se zlepšení hybnosti a udržení soběstačnosti. 1x v průběhu 24 měsíců. Stavy kontraindikované k operaci - 1x v průběhu kalendářního roku. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - I. - II. st. nemoci pokud není soustavná ambulantní péče efektivní, za předpokladu snížení dlouhodobé farmakoterapie či oddálení operační léčby. Stavy kontraindikované k operaci, pokud není soustavná ambulantní péče efektivní.	ortoped, traumatolog, rehabilitační lékař nebo revmatolog
VII/8	Artrózy v ostatních lokalizacích, artropatie	K 21 dnů - bolestivá forma s častými exacerbacemi.	K 21 dnů - jedná-li se o bolestivou formu s častými exacerbacemi a rychlou progresí nebo jedná-li se o opakovaně zánětlivé iritace; vždy za předpokladu zlepšení hybnosti a udržení soběstačnosti. 1x v průběhu 24 měsíců. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní, pokud není soustavná ambulantní péče efektivní, za předpokladu snížení dlouhodobé farmakoterapie.	ortoped, rehabilitační lékař nebo revmatolog
VII/9	Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v soustavně ambulantní rehabilitační péči	K 21 dnů - chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v přímé návaznosti na hospitalizaci (do 3 měsíců po ukončení hospitalizace) nebo případy nejvíce známky zlepšení po 6 týdnech soustavně ambulantní rehabilitační péče. Možnost prodloužení. P 21 dnů - ostatní.		rehabilitační lékař
VII/10	Stavy po ortopedických operacích s použitím kloubní náhrady	K 28 dnů - neprodleně, jakmile stav umožní zatížení léčebnou rehabilitací, nejpozději do 3 měsíců po úrazu nebo operaci, v případě pooperačních komplikací do 6 měsíců po operaci. Možnost prodloužení.	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů	neurochirurg, neurolog, ortoped, rehabilitační lékař nebo traumatolog
VII/11	Stavy po úrazech pohybového ústrojí a po ortopedických operacích, včetně stavů po operacích meziobratlových plotének a stenóz kanálu páteřního, pokud není soustavná ambulantní nebo lůžková rehabilitační péče efektivní	K 28 dnů - neprodleně, jakmile stav umožní zatížení léčebnou rehabilitací, nejpozději však do 6 měsíců po úrazu nebo operaci, v případě pooperačních komplikací do 12 měsíců po operaci. Možnost prodloužení.	K 28 dnů - nejpozději do 24 měsíců po operaci meziobratlových plotének, stenóz páteřního kanálu nebo úrazu při přetrvávající závažné poruše hybnosti a omezení soběstačnosti a je předpoklad zlepšení zdravotního stavu. P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní při syndromu selhání operační léčby (FBS).	neurochirurg, neurolog, ortoped, rehabilitační lékař nebo traumatolog
VII/11	Stavy po amputacích dolní končetiny, stupeň aktivity 1 až 4, kdy je pojištěnec vybavený protézou	K 21 dnů - do 12 měsíců po operaci.		chirurg, internista, ortoped, nebo rehabilitační lékař

Nemoci oběhového ústrojí

číslo indikace	indikace	základní léčebný pobyt	opakovaný léčebný pobyt	lékař doporučující lázeňskou léčebně rehabilitační péči
II/1	Symptomatická ischemická choroba srdeční	P 21 dnů	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů	internista, kardiolog, praktický lékař, nebo rehabilitační lékař
II/2	Stav po infarktu myokardu	K 28 dnů - do 12 měsíců po vzniku infarktu myokardu. Možnost prodloužení.		internista, kardiolog, praktický lékař, nebo rehabilitační lékař
II/3	Hypertenzní nemoc II. až III. stupně hodnocení hypertenzní nemoci	K 28 dnů - hypertenze III. stupně komplikovaná ICHS, chronickým srdečním selháním, CMP, TIA, chronickou renální insuficiencí na podkladě vaskulární nefrosklerosy. Možnost prodloužení. P 21 dnů - ostatní.	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - hypertenzní nemoc refrakterní.	internista, kardiolog, praktický lékař nebo rehabilitační lékař
II/4	Onemocnění tepen končetin na podkladě aterosklerotickém II b. nebo zánětlivém	K 21 dnů - onemocnění tepen končetin na podkladě aterosklerotickém II b. P 21 dnů - ostatní.	K 21 dnů - onemocnění tepen končetin na podkladě aterosklerotickém II b. do 18 měsíců od začátku základního pobytu, pokud není možná invazivní léčba. P 21 dnů v indikovaných případech P 14 dnů - ostatní, pokud není možná invazivní léčba.	angiolog, internista nebo rehabilitační lékař
II/5	Funkční poruchy periferních cév a stavy po trombózách, chronický lymfatický edém	K 21 dnů - funkční poruchy periferních cév jako nemoci z povolání podle jiného právního předpisu, který stanoví seznam nemocí z povolání, nejdříve za 3 měsíce po odeznění akutního stádia. P 21 dnů - ostatní. Funkční poruchy periferních cév a stavy po trombózách nejdříve za 3 měsíce po odeznění akutního stádia.	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů	angiolog, internista, kardiolog, pracovní lékař nebo rehabilitační lékař
II/6	Stavy po kardiochirurgických výkonech typu: náhrada chlopně bioprotézou nebo metalickou protézou, rekonstrukční výkony na chlopních, defekty septa síní nebo komor, chirurgická revaskularizace myokardu – koronární arteriální bypass (CABG), operace vrozených srdečních vad u dospělých, operace výdutě levé komory, operace nádorů srdce, operace osrdečníku, operace hrudní aorty	K 28 dnů - přímé přeložení ze zdravotnického zařízení poskytovatele lůžkové péče nebo do 3 měsíců po operaci. Možnost prodloužení. P 21 dnů - ostatní.	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů - do 12 měsíců od začátku základního pobytu.	kardiochirurg, kardiolog nebo rehabilitační lékař

Nemoci oběhového ústrojí				
číslo indikace	indikace	základní léčebný pobyt	opakovaný léčebný pobyt	lékař doporučující lázeňskou léčebně rehabilitační péči
II/7	Stavy po perkutánní transluminální koronární angioplastice (PTCA)	P 21 dnů - do 3 měsíců po perkutánní transluminální koronární angioplastice (PTCA).		kardiochirurg, kardiolog nebo rehabilitační lékař
II/8	Stavy po rekonstrukčních a revaskularizačních operacích na cévním systému mimo srdce a hrudní aorty. Stavy po perkutánní transluminální angioplastice	K 21 dnů - stavy po rekonstrukčních a revaskularizačních operacích na cévním systému mimo srdce do 4 měsíců po operaci. P 21 dnů - v rozmezí 4 až 12 měsíců po perkutánní transluminální angioplastice.		angiolog, chirurg, internista, kardiolog nebo rehabilitační lékař
II/9	Stavy po transplantaci srdce	K 28 dnů - přímé přeložení ze zdravotnického zařízení poskytovatele lůžkové péče nebo do 12 měsíců po operaci. Možnost prodloužení.	K 28 dnů - do 12 měsíců od začátku základního pobytu. Možnost prodloužení.	kardiochirurg, kardiolog nebo rehabilitační lékař

NÁHLE VZNIKLÉ AKUTNÍ STAVY

Nepřetržitou pohotovostní službu v léčebném zařízení zajišťují jeden lékař a dvě všeobecné sestry. V Konstantinových Lázních se nachází výjezdová záchraná zdravotní služba. Pacienti s akutním koronárním syndromem jsou odesíláni k akutnímu řešení do kardiocentra ve Fakultní nemocnici Plzeň, eventuálně do jiného kardiocentra dle spádu - pokud to pacient požaduje. Nemocní s náhle vzniklými závažnými a bezprostředně život ohrožujícími akutními stavy jsou transportováni vozem či vrtulníkem ZZS k hospitalizaci do spádové nemocnice v Plzni.

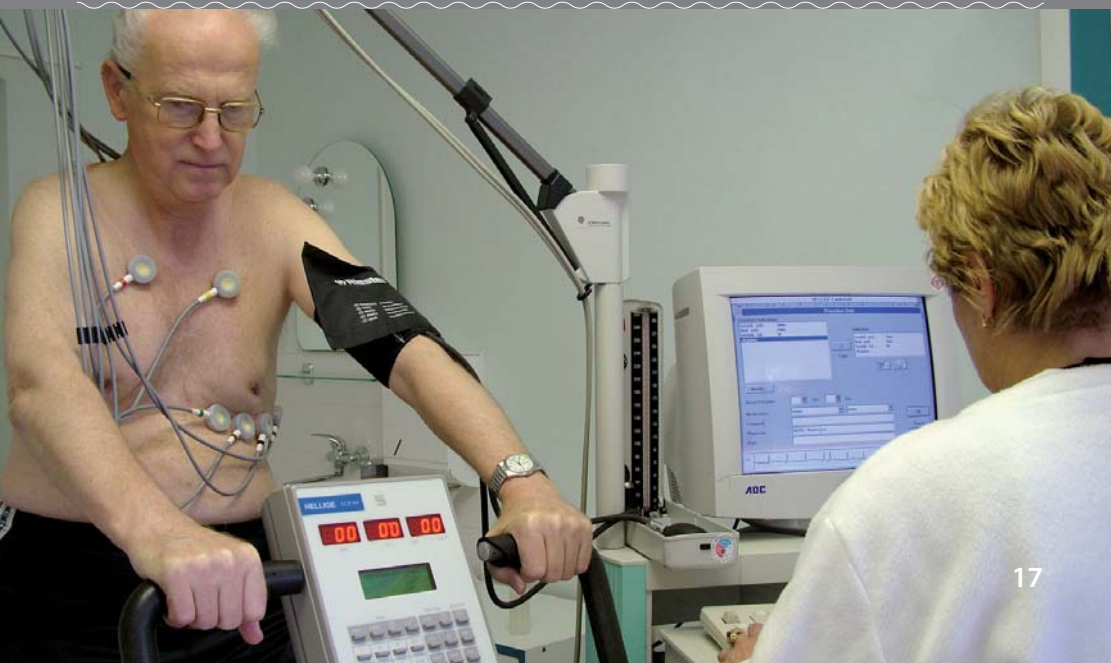
PŘÍNOSY LÁZEŇSKÉ LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČE:

Lázeňská péče v Konstantinových Lázních je ucelená. Plán rehabilitace připravujeme vždy přesně s ohledem na zdraví a potřeby pacientů. Všechny potřebné informace o průběhu lázeňské péče i procedurách získáte přímo od našich lékařů a dalších zdravotnických pracovníků. Rádi odpovíme na Vaše dotazy.



OBECNÉ KONTRAINDIKACE LÁZEŇSKÉ LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČE PRO DOSPĚLÉ

- a) Infekční nemoci přenosné z člověka na člověka a bacilonosičství. Je-li některá nemoc, indikovaná pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči, sdružená s TBC dýchacího ústrojí nebo jinou formou TBC, může být lázeňská léčebně rehabilitační péče navržena a povolena jen po řádném ukončení léčby antituberkulózy a se schválením pneumologa.
- b) Všechny nemoci v akutním stádiu a stavy, při kterých lze důvodně očekávat destabilizaci zdravotního stavu.
- c) Klinické známky oběhového selhání, netýká se indikací skupiny II. Maligní arytmie a trvalá hypertenze nad 120 mm Hg diastolického tlaku.
- d) Stavy po hluboké trombóze do 3 měsíců po odeznění nemoci, stavy po povrchové tromboflebitis do 6 týdnů po odeznění nemoci.
- e) Opakující se profuzní krvácení jakékoli etiologie v posledních 12 měsících, léčba je možná po kladném vyjádření hematologa.
- f) Kachexie různé etiologie znemožňující intenzivní rehabilitaci (BMI méně než 16,5). Netýká se indikační skupiny IX a XXIX – anorexie.
- g) Zhoubné nádory během léčby a po ní s klinicky zjištěnými známkami aktivity nemoci. Kontraindikovány nejsou případy, kdy není prokazatelných známek progresu nebo je progres zhubného onemocnění pomalý a dlouhodobý a charakter nádorového onemocnění není překážkou pro indikovanou lázeňskou léčebně rehabilitační péči souběžného jiného onemocnění.
- h) Nekompenzovaná epilepsie. U pojištěnce s epilepsií může být léčba poskytnuta na základě kladného vyjádření neurologa, který má pojištěnce pro epilepsii v dispenzární péči. Pro indikační skupinu VI a XXVI není epilepsie kontraindikací.
- i) Aktivní ataky nebo fáze psychóz a duševní poruchy s asociálními projevy nebo sníženou možností komunikace nebo neschopností dodržovat léčebný a domácí řád zdravotnického zařízení poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče, transitorní stavy zmatenosti, demence. Snížená možnost komunikace není kontraindikací u indikační skupiny VI v případě postižení CNS, a u indikačních skupin IX, XXVI a XXIX, je-li součástí klinického obrazu daného onemocnění, pokud psychický stav umožňuje lázeňskou léčebně rehabilitační péči.
- j) Závislost na alkoholu a závislost na návykových látkách. Netýká se lázeňské léčebně rehabilitační péče, která bezprostředně navazuje na hospitalizaci po operaci, a tato lázeňská léčebně rehabilitační péče je nedílnou součástí pooperační péče.
- k) Závislost na nikotinu u pojištěnců s indikacemi skupiny II, III/1, III/2, IV, V. Netýká se lázeňské léčebně rehabilitační péče, která bezprostředně navazuje na hospitalizaci pro danou diagnózu a tato lázeňská léčebně rehabilitační péče je nedílnou součástí pooperační péče.
- l) Inkontinence moče II. a III. stupně a inkontinence stolice. Neplatí pro indikační skupinu nemocí VI, VIII/3, XXVI, XXVIII/1, XXVIII/2, XXVIII/6. Anus praeternaturalis (stomie) není kontraindikací léčby, pouze omezuje provádění léčebných procedur.
- m) Těhotenství.





založeno 1803

Konstantinovy lázně



Kontakt:
Léčebné lázně Konstantinovy lázně a. s.
Plzeňská 58
349 52 Konstantinovy Lázně

Tel.: 374 615 511, 374 615 512 Fax: 374 625 550

kontakt na léčebný úsek:
prim. MUDr. Pavel Vaněk tel.: 374 615 550
Hlavní sestra Mgr. Hana Reissová tel.: 374 615 559

Mail: rezervace@konstantinovy.cz

www.konstantinovy.cz