

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Ydelse 3806	<b>Operation for magnavaricer</b>
Ny/eksisterende	Ny ydelse
Målgruppe/ indikation	<p><b>(Ikke første behandlingsvalg ved magnavaricer)</b>            Patienter med symptomgivende primære magnavaricer (CEAP klasse C2 og derover). Lyskeoperation med resektion af stella venosum og med stripping af vena saphena magna. Behandlingen kombineres med miniphlebectomier i det omfang det skønnes relevant. Dette er indeholdt i ydelsen.</p> <p>Primære varicer kan opereres på hovedfunktionsniveau, dvs. også i speciallægepraksis, men behandlingen af "recidiv-varicer" er en regionsfunktion.</p>
Undersøgelse/ behandling	<p>Anamnese og objektiv undersøgelse tilsigter at vurdere patientens symptomer samt fastlægge den anatomiske lokalisation af varicerne. Duplexskanning foretages for at karakterisere refluxmønstret og, sammen med den objektive undersøgelse, at fastlægge CEAP klassifikationen samt danne baggrund for valg af behandlingen. Refluks &gt; ½ sek. anses for patologisk. Der foretages præoperativ ultralydsskanning med henblik på markering af venens beliggenhed og refluxmønster. Behandlingen foretages i lokalbedøvelse som kan anlægges ultralydsvejledt som ved endovenøs behandling. Der foretages resektion af Stella Venosa samt stripping af venae saphena magna. Ved samme operation foretages miniphlebektomi af varicer, hvis det skønnes relevant. Miniphlebektomier er indeholdt i ydelsen, hvis de foretages samtidigt.</p>
Særlige forhold	Ydelsen skal ved sedering kombineres med ydelse 2117 pulsoxymetri.
Apparatur	Duplexskanner på operationsstuen, hvis bedøvelsen anlægges ultralydsvejledt.

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Uddannelsesbehov	<p>Nuværende kirurger og karkirurger i speciallægepraksis, som i dag ikke udfører ydelserne, samt de kommende kirurger og karkirurger, skal dokumentere, at de er kvalificerede til at udføre ydelserne, før ydelserne kan anvendes af disse speciallæger. Danske Kirurgers Organisation godkender fremlagt dokumentation, og speciallægen fremsender dokumentation herfor til den relevante region.</p> <p><u>Uddannelse:</u></p> <p>Uddannelsen skal svare til den karkirurgiske uddannelse i behandling af primære varicer. Kirurgen fremsender kursus og uddannelsesbevis samt operationsliste efter ønske fra regionen.</p>
Klinikpersonale	
Utensilier	Kompressionsbandager.
Kvalitetssikring	<p>Behandlingerne udføres i henhold til gældende specialevejledninger fra Sundhedsstyrelsen for Karkirurgi og kirurgi, faglige visitationsretningslinjer - Behandling af varicer på underekstremiteterne, 2013, fra Sundhedsstyrelsen, samt gældende landsdækkende retningslinjer for behandling af patienter med varicer fra Dansk Karkirurgisk Selskab.</p> <p>Der skal ske indberetning til kliniske landsdækkende databaser, når disse foreligger.</p> <p>Som led i kvalitetssikring/egenkontrol skal der ca. 3 mdr. efter behandling foretages kontrol med duplexskanning (ydelse 3801) og klinisk vurdering (ydelse 0130 senere konsultation).</p>
Patientinformation	Der udleveres skriftlig patientinformation.

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Ydelse 3807	<b>Operation for parvavaricer</b>
Ny/eksisterende	Ny ydelse
Målgruppe/ indikation	<p><b>(Ikke første behandlingsvalg af parvavaricer)</b>            Patienter med symptomgivende primære parvavaricer (CEAP klasse C2 og derover). Knæhaseoperation med resektion af vena saphena parva med eller uden stripping af vena saphena parva. Behandlingen kombineres med miniphlebectomier i det omfang det skønnes relevant. Dette er indeholdt i ydelsen.</p> <p>Primære varicer kan opereres på hovedfunktionsniveau, dvs. også i speciallægepraksis, men behandlingen af "recidiv-varicer" er en regionsfunktion.</p>
Undersøgelse/ behandling	<p>Anamnese og objektiv undersøgelse tilsigter at vurdere patientens symptomer samt fastlægge den anatomiske lokalisation af varicerne. Duplexskanning foretages for at karakterisere refluxmønstret og, sammen med den objektive undersøgelse, at fastlægge CEAP klassifikationen samt danne baggrund for valg af behandlingen. Refluks &gt; ½ sek. anses for patologisk. Der foretages præoperativ ultralydsskanning med henblik på markering af venens beliggenhed.</p> <p>Der foretages resektion af venae saphena parva tæt på indløbet samt eventuelt stripping. Ved samme operation foretages miniphlebektomi af varicer, hvis det skønnes relevant. Miniphlebektomier er indeholdt i ydelsen, hvis de foretages samtidigt.</p>
Særlige forhold	Ydelsen skal ved sedering kombineres med ydelse 2117 pulsoxymetri.
Apparatur	Duplexskanner på operationsstuen, hvis bedøvelsen anlægges ultralydsvejledt.

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Uddannelsesbehov	<p>Nuværende kirurger og karkirurger i speciallægepraksis, som i dag ikke udfører ydelserne, samt de kommende kirurger og karkirurger, skal dokumentere, at de er kvalificerede til at udføre ydelserne, før ydelserne kan anvendes af disse speciallæger. Danske Kirurgers Organisation godkender fremlagt dokumentation, og speciallægen fremsender dokumentation herfor til den relevante region.</p> <p><u>Uddannelse:</u></p> <p>Uddannelsen skal svare til den karkirurgiske uddannelse i behandling af primære varicer. Kirurgen fremsender kursus og uddannelsesbevis samt operationsliste efter ønske fra regionen.</p>
Klinikpersonale	
Utensilier	Kompressionsbandager.
Kvalitetssikring	<p>Behandlingerne udføres i henhold til gældende specialevejledninger fra Sundhedsstyrelsen for Karkirurgi og kirurgi, faglige visitationsretningslinjer - Behandling af varicer på underekstremiteterne, 2013, fra Sundhedsstyrelsen, samt gældende landsdækkende retningslinjer for behandling af patienter med varicer fra Dansk Karkirurgisk Selskab.</p> <p>Der skal ske indberetning til kliniske landsdækkende databaser, når disse foreligger.</p> <p>Som led i kvalitetssikring/egenkontrol skal der ca. 3 mdr. efter behandling foretages kontrol med duplexskanning (ydelse 3801) og klinisk vurdering (ydelse 0130 senere konsultation).</p>
Patientinformation	Der udleveres skriftlig patientinformation.

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

<b>Ydelse 3808</b>	<b>Endovenøs varmebehandling af magna- og parvavaricer med laser eller radiofrekvens</b>
Ny/eksisterende	Ny ydelse.
Målgruppe/ indikation	<p><b>(Første behandlingsvalg af henholdsvis magna- og parvavaricer)</b>            Patienter med symptomgivende primære magna eller parva varicer. (CEAP klasse C2 eller højere), hvor destruktion af vena saphena magna eller parva sker med endovenøs laser eller radiofrekvens.</p> <p>Primære varicer kan opereres på hovedfunktionsniveau, dvs. også i speciallægepraksis, men behandlingen af "recidiv-varicer" er en regionsfunktion.</p>
Undersøgelse/ behandling	<p>Anamnese og objektiv undersøgelse tilsigter at vurdere patientens symptomer samt fastlægge den anatomiske lokalisation af varicerne. Duplexskanning foretages for at karakterisere reflux mønstret og fastlægge CEAP klassifikationen samt danne baggrund for valg af behandlingen. Refluks &gt; ½ sek. anses for patologisk. Der foretages præoperativ og per-operativ ultralydsskanning med henblik på markering af access site og anatomi samt monitorering under proceduren.</p> <p>Varmedestruktion af magna og parva foretages med laser eller radiofrekvens gennem en fiber eller kateter, der er indført i venen gennem en nål.</p> <p>Behandlingen foretages ultralydsvejledt og kombineres med miniphlebectomier, i det omfang det skønnes relevant. Kombination af forskellige behandlinger i samme seance er indeholdt i ydelsen.</p>
Særlige forhold	Ydelsen skal ved sedering kombineres med ydelse 2117 pulsoxymetri.
Apparatur	Laser- eller radiofrekvensgenerator. Duplexskanner på operationsstuen. Pumpe til tumescent anæstesi.

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Uddannelsesbehov	<p>Nuværende kirurger og karkirurger i speciallægepraksis, som i dag ikke udfører ydelserne, samt de kommende kirurger og karkirurger, skal dokumentere, at de er kvalificerede til at udføre ydelserne, før ydelserne kan anvendes af disse speciallæger. Danske Kirurgers Organisation godkender fremlagt dokumentation, og speciallægen fremsender dokumentation herfor til den relevante region.</p> <p><u>Uddannelse:</u></p> <p>Uddannelsen skal svare til den karkirurgiske uddannelse i behandling af primære varicer. Kirurgen fremsender kursus og uddannelsesbevis samt operationsliste efter ønske fra regionen.</p>
Klinikpersonale	Kan foretage miniphlebektomier i forbindelse med indgrebet.
Utensilier	Laserfibre, radiofrekvenskatetre, endovenøse indføringsystemer, kompressionsbandager.
Kvalitetssikring	<p>Behandlingerne udføres i henhold til gældende specialevejledninger fra Sundhedsstyrelsen for Karkirurgi og kirurgi, faglige visitationsretningslinjer - Behandling af varicer på underekstremiteterne, 2013, fra Sundhedsstyrelsen, samt gældende landsdækkende retningslinjer for behandling af patienter med varicer fra Dansk Karkirurgisk Selskab.</p> <p>Der skal ske indberetning til kliniske landsdækkende databaser, når disse foreligger.</p> <p>Som led i kvalitetssikring/egenkontrol skal der ca. 3 mdr. efter behandling foretages kontrol med duplexskanning (ydelse 3801) og klinisk vurdering (ydelse 0130 senere konsultation).</p>
Patientinformation	Der udleveres skriftlig patientinformation.

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

<b>Ydelse 3802</b>	<b>Operation for åreknude, ekskl. Lyske, højre ben</b>
Ny/eksisterende	Eksisterende ydelse
Målgruppe/ indikation	<p>Patienter med rest-varicer, non-saphenus varicer, varicer udgået fra magna og parva, hvor disse hovedstammer stadig er normale og i nogle tilfælde af varicer udgået fra den anteriore accessoriske magna. Disse typer af varicer kan opereres på hovedfunktionsniveau, dvs. også i speciallægepraksis, men behandlingen af "recidiv-varicer" er en regionsfunktion.</p>
Undersøgelse/ behandling	<p>Operationen udføres ved at der lægges det nødvendige antal få mm store incisioner tæt på varicerne i benets længderetning. Varicerne trækkes ud med en særlig krog samt peaner gennem incisionen. Der trækkes så meget ud man kan, men incisionerne lægges typisk med ca. 5 cm afstand. Incisionerne lukkes ikke, men dækkes med steril absorberende bandage og en kompressionsforbinding f.eks. selvhæftende Coban udenpå.</p>
Særlige forhold	Ydelsen skal ved sedering kombineres med ydelse 2117 pulsoxymetri.
Apparatur	
Uddannelsesbehov	<p>Nuværende kirurger og karkirurger i speciallægepraksis, som i dag ikke udfører ydelserne, samt de kommende kirurger og karkirurger, skal dokumentere, at de er kvalificerede til at udføre ydelserne, før ydelserne kan anvendes af disse speciallæger. Danske Kirurgers Organisation godkender fremlagt dokumentation, og speciallægen fremsender dokumentation herfor til den relevante region.</p> <p><u>Uddannelse:</u></p> <p>Uddannelsen skal svare til den karkirurgiske uddannelse i behandling af primære varicer. Kirurgen fremsender kursus og uddannelsesbevis samt operationsliste efter ønske fra regionen.</p>
Klinikpersonale	

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Utensilier	Kompressionsbandager.
Kvalitetssikring	<p>Behandlingerne udføres i henhold til gældende specialevejledninger fra Sundhedsstyrelsen for Karkirurgi og kirurgi, faglige visitationsretningslinjer - Behandling af varicer på underekstremiteterne, 2013, fra Sundhedsstyrelsen, samt gældende landsdækkende retningslinjer for behandling af patienter med varicer fra Dansk Karkirurgisk Selskab.</p> <p>Der skal ske indberetning til kliniske landsdækkende databaser, når disse foreligger.</p> <p>Som led i kvalitetssikring/egenkontrol skal der ca. 3 mdr. efter behandling foretages kontrol med duplexskanning (ydelse 3801) og klinisk vurdering (ydelse 0130 senere konsultation).</p>
Patientinformation	Der udleveres skriftlig patientinformation.



## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

<b>Ydelse 3803</b>	<b>Operation for åreknude, ekskl. Lyske, venstre ben</b>
Ny/eksisterende	Eksisterende ydelse
Målgruppe/ indikation	<p>Patienter med rest-varicer, non-saphenus varicer, varicer udgået fra magna og parva, hvor disse hovedstammer stadig er normale og i nogle tilfælde af varicer udgået fra den anteriore accessoriske magna. Disse typer af varicer kan opereres på hovedfunktionsniveau, dvs. også i speciallægepraksis, men behandlingen af "recidiv-varicer" er en regionsfunktion.</p>
Undersøgelse/ behandling	<p>Operationen udføres ved at der lægges det nødvendige antal få mm store incisioner tæt på varicerne i benets længderetning. Varicerne trækkes ud med en særlig krog samt peaner gennem incisionen. Der trækkes så meget ud man kan, men incisionerne lægges typisk med ca. 5 cm afstand. Incisionerne lukkes ikke, men dækkes med steril absorberende bandage og en kompressionsforbinding f.eks. selvhæftende Coban udenpå.</p>
Særlige forhold	Ydelsen skal ved sedering kombineres med ydelse 2117 pulsoxymetri.
Apparatur	
Uddannelsesbehov	<p>Nuværende kirurger og karkirurger i speciallægepraksis, som i dag ikke udfører ydelserne, samt de kommende kirurger og karkirurger, skal dokumentere, at de er kvalificerede til at udføre ydelserne, før ydelserne kan anvendes af disse speciallæger. Danske Kirurgers Organisation godkender fremlagt dokumentation, og speciallægen fremsender dokumentation herfor til den relevante region.</p> <p><u>Uddannelse:</u></p> <p>Uddannelsen skal svare til den karkirurgiske uddannelse i behandling af primære varicer. Kirurgen fremsender kursus og uddannelsesbevis samt operationsliste efter ønske fra regionen.</p>
Klinikpersonale	

## Ydelsesbeskrivelser for varicebehandling i speciallægepraksis

Utensilier	Kompressionsbandager.
Kvalitetssikring	<p>Behandlingerne udføres i henhold til gældende specialevejledninger fra Sundhedsstyrelsen for Karkirurgi og kirurgi, faglige visitationsretningslinjer - Behandling af varicer på underekstremiteterne, 2013, fra Sundhedsstyrelsen, samt gældende landsdækkende retningslinjer for behandling af patienter med varicer fra Dansk Karkirurgisk Selskab.</p> <p>Der skal ske indberetning til kliniske landsdækkende databaser, når disse foreligger.</p> <p>Som led i kvalitetssikring/egenkontrol skal der ca. 3 mdr. efter behandling foretages kontrol med duplexskanning (ydelse 3801) og klinisk vurdering (ydelse 0130 senere konsultation).</p>
Patientinformation	Der udleveres skriftlig patientinformation.