

НАРЕДБА № 26 ОТ 29 ЮНИ 2010 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "УРОЛОГИЯ"

Издадена от Министерството на здравеопазването

Обн. ДВ. бр. [56](#) от 23 Юли 2010г., [изм. ДВ. бр.92 от 23 Ноември 2010г.](#)

Член единствен. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Урология" съгласно [приложението](#).

(2) Дейността по урология се осъществява при спазване на стандарта по ал. 1 и се изпълнява от всички лечебни заведения, в които се осъществява дейност по урология.

Допълнителни разпоредби

§ 1. По смисъла на тази наредба "уролог" е лекар с призната специалност по урология.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 2. Указания по прилагането на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 3. Контролът по изпълнението на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински одит", регионалните центрове по здравеопазване и органите на управление на лечебните заведения.

§ 4. Тази наредба се издава на основание [чл. 6, ал. 1](#) от Закона за лечебните заведения.

§ 5. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) (1) Изискванията на [раздел "Б", точка III, т. 2.1.8.3 и т. 2.2.7.3.9 от приложението към член единствен, ал. 1](#) за наличие на микробиологична лаборатория на територията на болницата се прилагат от 1 януари 2014 г.

(2) До 31 декември 2013 г. болницата може да бъде обслужвана от микробиологична лаборатория на територията на населеното място.

§ 6. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) (1) В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с настоящия стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по урология.

(2) В случаите по ал. 1, ако лабораторията е самостоятелна медико-диагностична лаборатория или структура от лечебно заведение за извънболнична помощ, тя следва да отговаря на изискванията за съответното ниво болнична структура по клинична лаборатория, определени с [Наредба № 35 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория"](#) (ДВ, бр. 66 от 2010 г.).

(Изм. и доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "УРОЛОГИЯ"

Раздел А

Характеристика на специалността

1. В рамките на медицинската специалност "Урология" се осъществява профилактика, диагностика, лечение, експертиза на неработоспособността и заболявания и травми на пикочно-половата система.

2. Области на дейност, които изискват допълнителна квалификация в рамките на медицинската специалност "Урология", са: лапароскопска урология, екстракорпорална литотрипсия, бъбречна трансплантация, онкоурология, детска урология.

3. В урологията са обособени като отделни специфични названия: "Спешна урология", "Бъбречна трансплантация", "Ендоурология", "Екстракорпорална литотрипсия", "Лапароскопска урология", "Онкоурология", "Андрология", "Детска урология". "Спешната урология" изхожда само от необходимостта за бърза лекарска реакция - хоспитализация, диагностика, консервативно или оперативно лечение. Спешна урология и онкоурология има в цялата специалност "Урология". Извършването на дейности по онкоурология изисква наличие на възможност за патоморфологична диагностика. Трябва да се създаде онкологична комисия към болницата със задача да обсъжда и предлага комплексно лечение на онкоболните. В състава на онкокомисията при обсъждане на урологично болен участва уролог. Ендоурологията включва всички операции, извършвани в уринарния тракт с подходящ ендоскопски инструментариум, под визуален, ехографски или рентгенов контрол, с използване на различни енергийни източници. Включени са трансуретралните операции на долния и горния уринарен тракт, перкутанните операции върху бъбрека и уретера. Ендоскопските методи са от компетентностите на специалиста уролог. Дейностите, свързани с "лапароскопски и лазерни методи за лечение на заболявания на урогениталната система" изискват допълнителна квалификация. Екстракорпоралната литотрипсия включва извършването на извънтелесно разбиване на камъни в бъбрека, уретера и пикочния мехур с ударни вълни, генерирани извън тялото на пациента по различен физичен принцип. Извършването на екстракорпорална литотрипсия може да се осъществява в лечебно заведение от специалист уролог с допълнителна квалификация в тази област, при осигурени възможности за интензивно и оперативно лечение при настъпване на усложнения или необходимост от прилагане на други методи на лечение - ендоурологични или оперативни.

4. "Уролог" е лекар с призната специалност "Урология".

5. "Урологът" осъществява медицинските дейности по своята специалност.

6. Диагностична и лечебна дейност по специалността "Урология" се извършва във:

6.1. Център за спешна медицинска помощ;

6.2. (доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Лечебно заведение за извънболнична помощ: амбулатория за първична медицинска помощ, лечебно заведение за специализирана медицинска помощ по урология, урологичен кабинет в медицински център, медико-дентален център и диагностично-консултативен център;

6.3. Лечебно заведение за болнична помощ - отделение, клиника по урология.

7. Диагностичната дейност по урология се осъществява посредством методи за:

7.1. Неинвазивна диагностика;

7.2. Инвазивна диагностика;

7.3. Диагностика, извършвана в среда на йонизиращо лъчение.

8. Инвазивната диагностика се извършва в операционна зала (или манипулационна), оборудвана с необходимата за диагностичната дейност апаратура и инструментариум.

9. Диагностиката, осъществявана в среда на йонизиращо лъчение, се извършва в кабинети, отговарящи на здравните и техническите изисквания за работа в йонизираща среда.

10. Оперативната урологична дейност се извършва в операционни зали, разположени в обособена операционна зона на клиниката или отделението или в операционния блок на лечебното заведение.

11. Видове оперативни процедури:

11.1. Според своя обем и сложност операциите по урология са малки, средни, големи и много големи съгласно таблица № 1.

Таблица № 1

Списък на оперативните процедури в урологията по МКБ-9-КМ

ОПЕРАЦИИ НА БЪБРЕК	ВИД НА ОПЕРАЦИЯТА
НЕФРОТОМИЯ И НЕФРОСТОМИЯ	
Нефротомия	големи
Нефростомия	големи
перкутанна нефростомия без фрагментация	големи
перкутанна нефростомия с фрагментация	големи
ПИЕЛОТОМИЯ И ПИЕЛОСТОМИЯ	големи
Пиелотомия	големи
Пиелостомия	големи
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА БЪБРЕК	малки
ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕКТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА БЪБРЕК	големи
Частична нефректомия	много големи
ПЪЛНА - радикална НЕФРЕКТОМИЯ	много големи
Нефроуретеректомия	много големи
нефректомия на останал бъбрек	много големи
двустранна нефректомия	много големи
ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА БЪБРЕК	много големи
Нефропексия	големи
ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА БЪБРЕК	много големи
друго възстановяване на бъбрек	големи
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА БЪБРЕК	големи
перкутанна аспирация на бъбрек (легенче)	големи
друга операция на бъбрек	големи
ОПЕРАЦИИ НА УРЕТЕР	
трансуретрално отстраняване на обструкция от уретер или бъбречно легенче	големи
Уретерна меатотомия	средни
Уретеротомия	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА УРЕТЕР	средни
УРЕТЕРЕКТОМИЯ	много големи
Частична уретеректомия	много големи
КОЖНА УРЕТЕРО-ИЛЕОСТОМИЯ	много големи
ДРУГА ВЪНШНА УРЕТЕРНА ДИВЕРЗИЯ	много големи
ДРУГА АНАСТОМОЗА ИЛИ БАЙПАС НА УРЕТЕР	много големи
ревизия на уретеро-интестинална анастомоза	много големи
Уретеронеоцистостомия	много големи
друга анастомоза или байпас на уретер	много големи
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА УРЕТЕР	много големи
друго възстановяване на уретер	много големи
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА УРЕТЕР	много големи
други операции на уретер	големи
ОПЕРАЦИИ НА ПИКОЧЕН МЕХУР	
трансуретрално почистване на пикочния мехур	средни
ЦИСТОТОМИЯ И ЦИСТОСТОМИЯ	средни

перкутанна цистостомия	средни
друга цистотомия	средни
ВЕЗИКОСТОМИЯ	малки
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА МЕХУР	малки
ТРАНСУРЕТРАЛНА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ТЪКАН НА ПИКОЧЕН МЕХУР	големи
друга трансуретрална ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на пикочен мехур	големи
ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ТЪКАН НА ПИКОЧЕН МЕХУР	големи
Частична цистектомия	големи
ТОТАЛНА ЦИСТЕКТОМИЯ	много големи
Радикална цистектомия	много големи
друга тотална цистектомия	много големи
ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПИКОЧЕН МЕХУР	много големи
възстановяване при друга фистула на пикочен мехур	много големи
цисто-уретеропластика и пластично възстановяване на шийката на пикочен мехур	много големи
реконструкция на пикочен мехур	много големи
други анастомози на пикочен мехур	много големи
друго възстановяване на пикочен мехур	големи
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПИКОЧНИЯ МЕХУР	големи
сфинктеротомия на мехур	средни
Дилатация на шийката на пикочния мехур	средни
други операции на пикочен мехур	големи
ОПЕРАЦИИ НА УРЕТРАТА	
Уретротомия	средни
Уретрална меатотомия	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА УРЕТРАТА	малки
ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА УРЕТРА	средни
ендоскопска ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на уретра	средни
друга локална ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на уретра	средни
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА УРЕТРА	големи
шев на разкъсване на уретрата	големи
реанастомоза на уретра	големи
меатопластика на уретра	големи - средни
друго възстановяване на уретра	големи
освобождаване на уретрална стриктура	средни
Дилатация на уретра	малки
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА УРЕТРА ИЛИ ПЕРИУРЕТРАЛНА ТЪКАН	средни
инцизия на периуретрална тъкан	средни
Ексцизия на периуретрална тъкан	средни
други операции на уретра или периуретрална тъкан	големи
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПИКОЧНИЯ ПЪТ	
ДИСЕКЦИИ НА РЕТРОПЕРИТОНЕАЛНА ТЪКАН	големи

ИНЦИЗИЯ НА ПЕРИВЕЗИКАЛНА ТЪКАН	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ПЕРИРЕНАЛНА И ПЕРИВЕЗИКАЛНА ТЪКАН	големи
пликация на уретровезикално съединяване	много големи
супрапубична шлингова операция (окачване на бримка)	много големи
ретропубична уретрална суспензия (окачване)	много големи
парауретрална суспензия	големи
ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ ПРИ УРИНАРНА СТРЕС-ИНКОНТИНЕНЦИЯ	средни
друго възстановяване при уринарна стрес-инконтиненция	големи
Уретерна катетеризация	средни
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПИКОЧНАТА СИСТЕМА	големи
други операции на пикочната система	средни
ОПЕРАЦИИ НА ПРОСТАТАТА И СЕМЕННИТЕ ВЕЗИКУЛИ	
инцизия на простата	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ПРОСТАТА И СЕМЕННИТЕ МЕХУРЧЕТА	средни
ТРАНСУРЕТРАЛНА ПРОСТАТЕКТОМИЯ	големи
трансуретрална (ултразвуков контрол) лазерна простатектомия	големи
друга трансуретрална простатектомия	големи
супрапубична простатектомия	големи
ретропубична простатектомия	големи
радикална простатектомия	много големи
ДРУГА ПРОСТАТЕКТОМИЯ	големи
локална ексцизия на лезии на простатата	големи
друга простатектомия	големи
ОПЕРАЦИИ НА СЕМЕННИТЕ МЕХУРЧЕТА	големи
други операции на семенните мехурчета	средни
ИНЦИЗИЯ ИЛИ ЕКСЦИЗИЯ НА ПЕРИПРОСТАТНА ТЪКАН	средни
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПРОСТАТА	средни
спиране на (постоперативна) хеморагия на простатата	средни
други операции на простата	средни
ОПЕРАЦИИ НА СКРОТУМА И ТУНИКА ВАГИНАЛИС	
инцизия и дренаж на скротум и туника вагиналис	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА СКРОТУМА И ТУНИКА ВАГИНАЛИС	средни
Ексцизия на хидроцеле (на туника вагиналис)	средни
Ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на скротум	средни
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СКРОТУМ И ТУНИКА ВАГИНАЛИС	средни
шев на разкъсване на скротум и туника вагиналис	средни
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СКРОТУМ И ТУНИКА ВАГИНАЛИС	средни
други операции на скротум и туника вагиналис	средни
ОПЕРАЦИИ НА ТЕСТИСИТЕ	
инцизия на тестис	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ТЕСТИСИ	малки

Ексцизия или деструкция на тестикуларни лезии	средни
едностранна орхиектомия	средни
ДВУСТРАННА ОРХИЕКТОМИЯ	средни
отстраняване на двата тестиса едноактно	средни
Орхипексия	средни
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТЕСТИС	средни
инсерция на тестисна протеза	средни
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ТЕСТИСИ	големи
други операции на тестиси	средни
ОПЕРАЦИИ НА КОРДА СПЕРМАТИКА, ЕПИДИДИМ И ВАЗ ДЕФЕРЕНС	
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА КОРДА СПЕРМАТИКА, ЕПИДИДИМ И ВАЗ ДЕФЕРЕНС	
Ексцизия на варикоцеле или хидроцеле на корда сперматика	средни
Ексцизия на киста на епидидим	средни
Ексцизия на друга лезия или тъкан на корда сперматика и епидидим	средни
Епидидимектомия	средни
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КОРДА СПЕРМАТИКА И ЕПИДИДИМ	големи
наместване на торзио на тестис или корда сперматика	средни
друго възстановяване на корда сперматика и епидидим	големи
Вазотомия	средни
ВАЗЕКТОМИЯ И ЛИГАТУРА НА ВАЗ ДЕФЕРЕНС	средни
Лигатура на корда сперматика	средни
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВАЗ ДЕФЕРЕНС И ЕПИДИДИМ	големи
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КОРДА СПЕРМАТИКА, ЕПИДИДИМ И ВАЗ ДЕФЕРЕНС	големи
аспирация на сперматоцеле	средни
Епидидимотомия	средни
инцизия на корда сперматика	средни
други операции на корда сперматика, епидидим и ваз деференс	средни
ОПЕРАЦИИ НА ПЕНИСА	
Циркумцизия	средни
ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ПЕНИС	малки
локална ексцизия или деструкция на лезии на пенис	средни
ампутация на пенис	много големи
ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ И ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА ПЕНИС	големи
друго възстановяване на пенис	големи
операция за трансформиране на пола, некласирана другаде	много големи
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА МЪЖКИ ПОЛОВИ ОРГАНИ	големи
Дорзално или латерално цепване на препуциум	средни
инцизия на пенис	средни
други операции на пенис	големи
други операции на мъжки полови органи	средни
лапароскопски операции в урологията	големи

- 11.2. Списък на оперативните процедури, подходящи за еднодневна урология:
- 11.2.1. Диагностични процедури:
- 11.2.1.1. Уретроцистоскопия;
- 11.2.1.2. Ретроградна уретеропиелография;
- 11.2.1.3. Интубация на уретера с уретерален стенд тип "double J";
- 11.2.1.4. Tru-cut биопсия на простатата под ехографски контрол с трансректален трансдусер;
- 11.2.2. Оперативни процедури:
- 11.2.2.1. ESWL - екстракорпорална литотрипсия на неусложнена литиаза;
- 11.2.2.2. Екстракция на камък от предна уретра;
- 11.2.2.3. Литотрипсия на камък в пикочен мехур;
- 11.2.2.4. Циркумцизия;
- 11.2.2.5. Дорзумцизия;
- 11.2.2.6. Инцизия на супурирал атером на скротума;
- 11.2.2.7. Пункция на бъбречна киста под ехографски контрол;
- 11.2.2.8. Супрапубичен дренаж на урината (цистофикс);
- 11.3. Списък на урологични процедури при пациенти със спешни състояния:
- 11.3.1. Диагностични процедури:
- 11.3.1.1. Ултразвуково изследване на органите на пикочнополовата система;
- 11.3.1.2. Обзорна рентгенография на бъбреци, уретери, пикочен мехур (БУМ);
- 11.3.1.3. КТ (МРТ) на органите на пикочнополовата система при травми;
- 11.3.1.4. Ретроградна уретроцистография;
- 11.3.2. Лечебни процедури:
- 11.3.2.1. Консервативно лечение на бъбречна колика, уросепсис;
- 11.3.2.2. Трансуретрална катетеризация на пикочен мехур при остра задръжка на урина;
- 11.3.2.3. Супрапубичен дренаж на пикочен мехур (цистофикс);
- 11.3.2.4. Цистоскопия; ретроградна катетеризация на уретер;
- 11.3.2.5. Перкутанен дренаж на бъбрек;
- 11.3.2.6. Операции при остро кървене от уринарния тракт;
- 11.3.2.7. Операции при травми на урогениталната система.
12. Оперативната дейност се осъществява при спазване изискванията в таблица № 2.

Таблица № 2

Вид на операцията по обем и сложност

Вид на операцията по обем и сложност	Показател	Изисквания
1	2	3
Малки операции	1. Екип	Оператор, асистент, операционна медицинска сестра. Операторът може да бъде уролог, но може и да е лекар, специализиращ урология, работещ под контрола на специалист.
	2. Операционна зала	Оборудвана със: операционна маса, цистоскопна операционна маса, операционна лампа, общ хирургически инструментариум, пълен набор цистоскопно оборудване, анестезиологично оборудване.
	3. Предоперативни изследвания и подготовка	Консултации с други лекари специалисти, предоперативни изследвания, определена кръвна група, тест за алергия.
	4. Обезболяване	Местно, регионално.
	5. Инструментариум и медицински изделия	Общ хирургически инструментариум. Цистоскопна апаратура, стерилен превързочен материал.
	6. Периоперативни мероприятия	По показания - антибиотична профилактика с еднократна "shooting" доза широкоспектърен антибиотик (цефалоспорин I - II генерация). Антиагрегантна профилактика. По показания - антикоагулантна профилактика с нискомолекулен антикоагулант при пациенти с висок тромбемболичен риск.

Средни операции	1. Екип	Оператор, 1 или 2 асистенти, операционна медицинска сестра. Операторът трябва да бъде с уролог или лекар, специализиращ урология, работещ под контрола на специалист.
	2. Операционна зала	Оборудвана урологична операционна зала със: операционна маса, цистоскопна операционна маса, електротермокаутер. - При операции, изикващи флуороскопски контрол - телевизионна Ro уредба. - Специализирана апаратура по профила на операцията - цистоскоп, уретероскоп, резектоскоп, източник на светлина, очила с увеличение и др. - Зала за екстракорпорална литотрипсия, по изключение тази зала може да се ситиуира и извън операционния блок.
	3. Предоперативни изследвания и подготовка	Предоперативни изследвания: Hb, Eг, Ht, биохимия, урина, кръвна група, тестване при анамнестични данни за алергия, коагулограма, консултация с лекар вътрешни болести и анестезиолог.
	4. Обезболяване	Обща, регионална или проводна анестезия. Анестезията се определя и осъществява от анестезиологичен екип съгласно медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение".
	5. Инструментариум и медицински изделия	Хирургичен и урологичен инструментариум и импланти по профила на операцията (д.ж. стент, уретерални и уретрални катетри и др.).
	6. Периоперативна профилактика	Антибиотична профилактика с еднократна "shooting" доза широкоспектърен антибиотик (цефалоспорин I - II генерация). Антикоагулантна профилактика с нискомолекулен антикоагулант при пациенти с повишен тромбемболичен риск.
Големи операции	1. Екип	Оператор, 2 асистенти, операционна медицинска сестра. Операторът е уролог и има практически опит за провеждането на тези операции. Най-малко единият от асистентите е със специалност.
	2. Операционна зала	Урологична операционна зала с операционна маса с аксесоари, телевизионна Ro уредба, електротермокаутер, друга необходима апаратура според вида на операцията: ендоскопска апаратура с аксесоари, цисто- и уретероскопска апаратура с аксесоари и др.
	3. Предоперативни изследвания и подготовка	Предоперативни изследвания. Други изследвания според показанията. Образна диагностика, включително компютърна томография (КАТ).
	4. Обезболяване	Обща, епидурална, спинална или регионална анестезия. Анестезията се извършва от анестезиологичен екип при спазване на изискванията на медицинския стандарт по анестезия и интензивно лечение.
	5. Инструментариум и медицински изделия	Пълен набор от специализиран инструментариум и импланти според вида на операцията. Осигурена комплексност на инструменталните сетове и наборите.
	6. Периоперативни мероприятия	24 - 72-часова периперативна антибиотична профилактика с II - III генерация цефалоспорин. Антикоагулантна профилактика с нискомолекулен антикоагулант.
Много големи операции	1. Екип	Оператор, 2 - 3 асистенти, 2 операционни сестри. Операторът е уролог и има практически опит при провеждането на този вид операции. Най-малко единият от асистентите е със специалност по урология. Осигурен

		директен достъп до консултанти. При показания - интердисциплинарен екип от лекари със специалности с хирургична насоченост. Водещата операционна медицинска сестра е с практически опит според вида на операцията.
	2. Операционна зала	Урологична операционна с урологична операционна маса с аксесоари, телевизионна Ro уредба, електротермокаутер, с апаратура по профила на операцията: ендоскопска апаратура с аксесоари и др.
	3. Предоперативни изследвания и подготовка	Предоперативни изследвания. Допълнителни изследвания по показания. Образна диагностика до ниво КАТ.
	4. Обезболяване	Обща, спинална или епидурална анестезия. Анестезията се води от анестезиологичен екип при спазване на изискванията на медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение".
	5. Инструментариум и медицински изделия	Пълен набор от специализиран инструментариум и импланти според вида на операцията. Осигурена комплексност на инструменталните сетове и наборите.
	6. Периоперативни мероприятия	24 - 72-часова периоперативна антибиотична профилактика с II - III генерация цефалоспорин. Антикоагулантна профилактика с нискомолекулен антикоагулант. Следоперативно настаняване на болния в клиника/отделение за интензивно лечение.

13. Всяка диагностично-лечебна процедура се извършва при спазване на съответния лечебно-диагностичен протокол, както следва:

14. Диагностично-лечебни протоколи:

14.1. Рентгеново изследване на пикочно-отделителната система (ПОС):

Цел: подпомагане диагностиката на патологичните промени в пикочно-отделителната система.

Показания: всички заболявания и травми на пикочно-отделителната система

Условия за осъществяване: наличие на рентгенов апарат, стационарен рентгенографски кабинет, рентгенов лаборант и специалист рентгенолог.

Подготовка за изследването: попълване на искане за извършване на рентгенологично изследване с указания за необходимите проекции и вероятната диагноза; отразяване в искането на писменото съгласие на пациента за провеждане на изследването; искането се попълва от уролог.

Провеждащи изследването: рентгенов лаборант и лекар с призната специалност образна диагностика.

14.2. Компютърна томография:

Цел: прецизиране диагностиката на заболяванията и травмите на пикочно-отделителната система.

Показания: вродени аномалии, туморни новообразувания, заболявания на бъбреци, уретери, пикочен мехур и уретра и др.

Условия за осъществяване: наличие на компютър томограф, рентгенов лаборант и лекар с призната специалност образна диагностика.

Подготовка за изследването: попълване на фиш за рентгенологично изследване с указания за необходимите проекции и вероятната диагноза; отразяване във фиша на писменото съгласие на пациента за провеждане на изследването; фишът се попълва от уролог.

Провеждащи изследването: съгласно медицински стандарт "Образна диагностика".

14.3. Ангиографско изследване:

Цел: диагностициране на съдови малформации, онкологични съдови промени и др.

Показания: травматични лезии на съдове, бъбречни тумори, предоперативно планиране при експлантация на бъбреци и др.

Условия за осъществяване: ангиографски кабинет, снабден с ангиограф, ангиографски катетри, анестезиологичен апарат, спешен шкаф.

Подготовка за изследването: пациентът се тества за чувствителност към контраста 24 часа преди изследването; попълва се искане от уролог за ангиографско изследване с указания за необходимите проекции и вероятна диагноза; отразяване в искането или историята на заболяването на писменото съгласие на пациента за провеждане на изследването.

Специални изисквания: при провеждане на изследването пациентът се придружава от уролог.

Поведение след изследването: пациентът се транспортира до клиниката/отделението на лежаща количка с поставена пясъчна торбичка върху мястото на пункцията за 24 часа; спазва се постелен режим за същото време; проследява се състоянието на пациента за циркулаторни нарушения.

15. Според срока, налагащ необходимостта от лечебна намеса, операциите са спешни и планови.

16. Според продължителността на престоя и необходимостта от хоспитализация на пациента се осъществява в лечебни заведения за извънболнична помощ и/или лечебни заведения за болнична помощ.

17. Еднодневната урология е планова. Предоперативната подготовка, операцията и следоперативните грижи се осъществяват в рамките на един ден, като се спазват изискванията на медицинския стандарт "Анестезиология и интензивно лечение" и на този стандарт.

18. В своята ежедневна диагностична и лечебна дейност урологът взаимодейства със специалисти от други медицински специалности: анестезиология и интензивно лечение, хирургия, образна диагностика, ревматология, неврология, неврохирургия, пластично-възстановителна и естетична хирургия и други. Това взаимодействие се осъществява съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

19. При смесени екипи за извършване на операции при тежки травми урологът е подчинен на оператора, който е ръководител на операционния екип.

Раздел Б

Изисквания за осъществяване на урологичната дейност в лечебни заведения за извънболнична и болнична медицинска помощ

I. Обем на урологичната дейност в лечебни заведения за извънболнична помощ

1. В амбулатория за първична медицинска помощ общопрактикуващият лекар (ОПЛ) извършва:

1.1. Първична диагностика на вродени аномалии, дегенеративни и възпалителни урологични заболявания;

1.2. Спешно лечение на бъбречна колика;

1.3. При необходимост насочва пациента към уролог.

2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В амбулатория за специализирана медицинска помощ, която може да бъде индивидуална или груповая практика по урология, или в рамките на медицински център (МЦ), медикодентален център (МДЦ) или диагностично-консултативен център (ДКЦ) със или без легла за краткотраен престой, специалистът по урология извършва:

2.1. Диагностика на урологичната нозология, провеждане на амбулаторно лечение с консервативни методи, контролни прегледи, експертиза на неработоспособността, извършване и подмяна на превръзки, както и малки хирургически манипулации (хирургична обработка на екскориации и малки повърхностни рани, единични шевове, сваляне на конци от оперативни рани, повърхностни некректомии, катетризации на пикочен мехур, биопсия на простатната жлеза и вътрехурни инстилации на медикаменти.

2.2. Насочване при необходимост към лечебно заведение за болнична помощ за допълнително диагностично уточняване и лечение;

2.3. Предоперативна подготовка на пациента по назначение от приемащото лечебно заведение.

2.4. (нова - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В лечебните заведения за специализирана извънболнична помощ (МЦ, МДЦ и ДКЦ) с разкрити легла за краткотраен престой и обособена операционна могат да се извършват консервативни и оперативни дейности и процедури, съответстващи на компетентността на специалистите, работещи в тях и при спазване изискванията на този стандарт за съответното ниво на компетентност.

3. Структурите, осъществяващи дейност по урология в лечебните заведения за болнична помощ, могат да бъдат от първо, второ или трето ниво на компетентност:

3.1. Отделение/клиника от първо ниво на компетентност:

3.1.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В хирургично отделение се извършва първична урологична помощ, овладяване на остра ретенция на урината, операции с малък и среден обем и сложност от областта на урологията и подготовка на пациента, при необходимост, за транспортиране до клиника/отделение по урология на друга болница.

3.1.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В структурата (отделение/клиника) по урология от първо ниво освен дейността по т. 3.1.1 се извършват и операции със среден и голям обем и сложност в областта на урологията. Минималният обем дейност е 200 оперативни интервенции на 10 разкрити болнични легла.

3.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В структури (клиника/отделение) по урология от второ ниво освен дейността по т. 3.1.1 се извършват и ДПХ, нефролитиаза, леки травми на урогениталната система,

повърхностни тумори на пикочния мехур, малки бъбречни тумори, обструкции на ДПП, остри възпалителни процеси, т.е. операции с малък, среден и голям обем и сложност:

3.2.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Апаратура в лечебното заведение, необходима за осъществяване на дейността по урология на второ ниво, е, както следва: ехограф - 1 бр., апаратура за ендоскопски операции - 1 бр., апаратура за моно- и биполарна резекция и коагулация - 1 бр.

3.2.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Други условия - клинична лаборатория II ниво, структура по образна диагностика, микробиологична лаборатория на територията на болницата, както и апаратура за КАТ или МРТ собствена или по договор (на територията на населеното място) с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния.

3.3. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Структура (отделение/клиника) по урология от трето ниво на компетентност:

3.3.1. В клиниката/отделението по урология от трето ниво на компетентност освен дейностите по т. 3.1 и т. 3.2 се извършват и всички вродени, травматични, възпалителни, обменни и онкологични заболявания на пикочно-отделителната и половата система на мъжа и пикочно-отделителната система на жената, т.е. операции с малък, среден, голям и много голям обем и сложност.

3.3.2. В клиниките/отделенията от трето ниво на компетентност по урология се извършват всички операции.

3.4. Дейността в отделението или клиниката по урология се извършва съгласно раздел А, т. 11.

3.5. Дейността и организацията на работата в отделението или клиниката по урология се определят от правилника за устройството, дейността и вътрешния ред.

3.6. Извършване на оперативна дейност в лечебно заведение за болнична помощ по нивата на компетентност - таблица № 3.

Таблица № 3

Лечебно заведение за болнична помощ

Лечебно заведение за болнична помощ	Малки операции	Средни операции	Големи операции	Много големи операции
Първо ниво	X	X	0	0
Второ ниво	X	X	X	0
Трето ниво	X	X	X	X

3.7. В отделенията може да се извършва и по-голям обем оперативна дейност, ако са спазени изискванията за това.

II. Изисквания за изпълнение на дейността в лечебни заведения за извънболнична помощ

1. Здравни изисквания за урологичен кабинет:

1.1. Урологичният кабинет е с минимална площ 12 м². Има две функционално свързани работни зони: за прегледи и за манипулации. Към урологичния кабинет има обособени: чакалня, санитарен възел и допълнителни помещения - стерилизационна, регистратура, апаратни, складове, сервизни помещения.

1.2. Здравни и инсталационни изисквания:

1.2.1. Минималната светла височина на помещенията при самостоятелно разположен урологичен кабинет е 2,20 м, а в рамките на медицински и диагностично-консултативен център - 2,50 м.

1.2.2. Стените на манипулационния сектор, стерилизационната, санитарният възел, както и зоните за санитарните прибори се изпълняват с покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция (гладък фаянс, теракота и др.) на височина 1,80 м от готов под.

1.2.3. Стените на кабинетите, на помещенията за краткосрочно лечение и наблюдение, на регистратурата и чакалнята и на коридорите се изпълняват с латексова боя и с други покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция. Не се допускат релефни мазилки.

1.2.4. Подовите настилки в кабинетите, манипулационната, стерилизационната и санитарните възли трябва да са водонепропускливи, позволяващи влажно почистване и дезинфекция. В тези помещения не се допускат подови настилки на текстилна основа. В останалите помещения подовите настилки трябва да са топли, позволяващи влажно почистване и дезинфекция.

1.2.5. Осветлението в различните видове помещения трябва да отговаря на нормативните изисквания. Допускат се без естествено осветление следните помещения: санитарен възел, апаратни, складове, сервизни помещения и други неработни помещения.

1.2.6. В помещенията, за които не е осигурено естествено проветряване, се предвижда механична вентилация или климатизация.

1.2.7. Всеки кабинет, манипулационна и санитарен възел се оборудват с мивка с течаща топла и студена вода, отговаряща на изискванията на вода за пиене.

1.2.8. Помещенията се обзавеждат с мебели и съоръжения, позволяващи влажно почистване и дезинфекция.

1.2.9. Задължително се осигуряват складови помещения или обособено място за разделно съхранение на чистите и използваните постелъчен инвентар и работно облекло, вкл. обвивки на инвентара, както и за съхранение на съдовете и препаратите за почистване и дезинфекция на помещенията.

1.2.10. При оборудване с рентгенова апаратура помещението следва да отговаря на нормативните изисквания.

1.2.11. Инсталационни изисквания: отоплителните, вентилационните, климатичните, водопроводните и канализационните инсталации, електрозахранването и електрическите уредби трябва да отговарят на съответните нормативно установени технически изисквания.

1.3. Допълнителни изисквания:

1.3.1. Могат да се сключват договори с друго лечебно заведение за стерилизация на инструментариума и превързочния материал.

1.3.2. При работа в урологична практика се спазват нормативните изисквания за начините на дезинфекция.

1.3.3. Събирането и временното съхранение на битовите отпадъци и опасните отпадъци от медицинската дейност се извършва разделно, на определени за целта места, съгласно действащите нормативни актове.

2. Оборудване на урологичен кабинет:

2.1. Стандартно оборудване:

2.1.1. Медицинска кушетка - 1 бр.

2.1.2. Апарат за артериално налягане със стандартен маншет и широк маншет - 1 бр.

2.1.3. Стетоскоп - 1 бр.

2.1.4. Медицински термометър - 1 бр.

2.1.5. Подвижна инструментална маса - 1 бр.

2.1.6. Стойка за инфузия - 1 бр.

2.1.7. Спешен шкаф - 1 бр.

2.1.8. Лекарска чанта за лекарствени продукти и медицински изделия за домашни посещения - 1 бр.

2.1.9. Саморазгъващ се балон - 1 бр.

2.1.10. Бутилка с кислород с редуцир вентил - 1 бр.

2.1.11. Маска за кислород - 1 бр.

2.1.12. Аспиратор - 1 бр.

2.1.13. Назогастрална сонда - 1 бр.

2.1.14. Стомашна сонда - 1 бр.

2.1.15. Въздуховод (Godell) - 1 бр.

2.1.16. Усторазтворител - 1 бр.

2.1.17. Сух стерилизатор - 1 бр.

2.1.18. Негативоскоп - 1 бр.

2.2. Оборудване за допълнителни дейности:

2.2.1. Ехограф с трансдюсер за ултразвуково изследване на бъбреци, пикочен мехур и простатна жлеза. Предимство е наличието на трансректален трансдюсер.

2.2.2. Набор цистоскопи и източник на светлина.

2.2.3. Игли за биопсия на простатната жлеза различни видове - 5 бр.

2.2.4. (доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Уролозите в ДКЦ, МЦ, МДЦ и групова практика може да използват общо оборудване, както следва: електрокардиограф и ехографски апарат; АМБУ, ендотрахеална тръба, ларингоскоп, кислородна бутилка, плочки за изследване на кръвни групи и тест-серуми за изследване на кръвни групи от системата АВО и спешен шкаф.

2.2.5. Инструментариум:

2.2.5.1. Хирургичен ножодържач - 3 бр.

2.2.5.2. Скалпели с различни остриета - 10 бр.

2.2.5.3. Пинцета анатомична - 2 бр.

2.2.5.4. Пинцета хирургична - 2 бр.

2.2.5.5. Ножица права островърха, средна - 2 бр.

- 2.2.5.6. Ножица права островърха, малка - 2 бр.
- 2.2.5.7. Кръвоспиращи щипки, средни и малки - 4 бр.
- 2.2.5.8. Стелиета - 3 бр.
- 2.2.5.9. Екартьори тип "Воробьов" - 4 бр.
- 2.2.5.10. Екартьори двузъби - 2 бр.
- 2.2.5.11. Корнцанг - 3 бр.
- 2.2.5.12. Иглодържател - 2 бр.
- 2.2.5.13. Шивашка ножица за марли - 1 бр.
- 2.2.5.14. Емайлирани тави за инструменти и превързочен материал - 3 бр.
- 2.2.5.15. Бъбрековидни легенчета - 2 бр.
- 2.2.5.16. Метални тави за стерилизация - 2 бр.
- 2.2.5.17. Стерилизационен барабан, голям - 1 бр.
- 2.2.5.18. Стерилизационен барабан, среден (по 1 септичен и 1 асептичен) - 2 бр.
- 2.2.5.19. Стерилизационен барабан, малък (по 1 септичен и 1 асептичен) - 2 бр.
- 2.2.6. Медицински изделия и консумативи:
- 2.2.6.1. Памук - 1 кг.
- 2.2.6.2. Марля - 10 м.
- 2.2.6.3. Уретрални катетри от № 14 до № 24 двупътни - от всеки по 2 бр.
- 2.2.6.4. Лейкопласт, обикновен - 5 бр.
- 2.2.6.5. Лейкопласт, антиалергичен - 5 бр.
- 2.2.6.6. Спринцовки, 5 мл - 30 бр.
- 2.2.6.7. Спринцовки, 10 мл - 30 бр.
- 2.2.6.8. Спринцовки, 20 мл - 20 бр.
- 2.2.6.9. Игли за спринцовки, мускулни и венозни - по 100 бр.
- 2.2.6.10. Игли със синтетични конци, различни размери - 100 бр.
- 2.2.6.11. Хирургични компреси с прорез - 10 бр.
- 2.2.6.12. Микулич кърпи - 10 бр.
- 2.2.6.13. Тампони бактериологично изследване - 10 бр.
- 2.2.6.14. Катетри уретрални трипътни от № 14 до № 24 - от всеки по 2 бр.
- 2.2.6.15. Абокат, различни размери - 10 бр.
- 2.2.6.16. Системи за инфузионни разтвори - 10 бр.
- 2.2.6.17. Есмарх - 2 бр.
- 2.2.6.18. Антибиотичен унгвент - 2 бр.
- 2.2.6.19. Йодасепт - 200 мл.
- 2.2.6.20. Спирт 70 градуса - 1 литър.
- 2.2.6.21. Йодбензин - 1 литър.

2.2.7. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.1. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.2. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.3. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.4. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.5. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.6. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.7. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.8. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.9. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.10. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.11. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.12. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.13. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.14. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

3. Изисквания към персонала и дейността:

3.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Дейността в урологичен кабинет към лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ се осъществява от лекар със специалност по урология и медицинска сестра.

3.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Под негов контрол в кабинета могат да работят и други лекари със или без придобита специалност по урология, както и специализанти по специалността урология и други специалисти по здравни грижи.

3.3. Медицинска сестра работи в помощ и под ръководството на специалиста уролог.

3.4. Урологът извършва:

3.4.1. Диагностична и лечебна дейност:

3.4.1.1. Снемане на подробна анамнеза;

3.4.1.2. Физикално изследване и оглед на пациента;

3.4.1.3. Специфични палпаторни техники по топографски области;

3.4.1.4. Временна и трайна хемостаза;

3.4.1.5. Локално обезболяване;

3.4.1.6. Пунктиране, сондиране и катетеризиране;

3.4.1.7. Вземане, съхраняване и организиране транспорта на материали за биопсично и цитологично изследване;

3.4.1.8. Правилно интерпретиране на специализираните апаратни, инструментални и лабораторни методи на изследване: образни - със и без контраст, фиброендоскопски, радиоизотопни, хормонални и на туморни маркери, морфологични, клинично-лабораторни, патофизиологични.

3.4.2. Специализирани общохирургични манипулации и изследвания в амбулаторни условия:

3.4.2.1. Пункция на естествени и патологично преформирани кухини;

3.4.2.2. Лечение на хронични и трудно зарастващи (проблемни) рани;

3.4.2.3. Следоперативно усложнени рани;

3.4.2.4. Рани от термични, химични и лъчеви травми;

3.4.2.5. Инцизия;

3.4.2.6. Ексцизия;

3.4.2.7. Дрениране;

3.4.2.8. Некректомия;

3.4.2.9. Катетеризация на пикочен мехур;

3.4.2.10. Трахео- и кониотомия по витални индикации;

3.4.2.11. Венесекция;

3.4.2.12. Ендоартериални апликации;

3.4.3. Интерпретация на резултатите от клиничните, параклиничните кръвни и биохимични, микробиологични, вирусологични, микологични, имунологични, цитологични, хистопатологични, рентгенови, функционални, биопсични и хемостазиологични изследвания в диагностиката на урологичните заболявания.

3.4.4. Изгражда терапевтичен подход за етиологично и симптоматично лечение на урологичните болести и придружаващите заболявания при всеки конкретен пациент.

3.4.5. Насочва своевременно при необходимост пациенти към лечебните заведения за болнична помощ с оглед допълнително диагностично уточняване и лечение.

3.4.6. Извършва първоначален клиничен преглед за оценка на оперативния риск (КПООР) и ги подготвя за оперативна интервенция въз основа на познанията си за показанията и противопоказанията за хирургично лечение на пациентите.

3.4.7. При необходимост насочва пациента и към друг специалист за предоперативна консултация.

3.4.8. Проследява оперирани болни в късния постоперативен период (след 30-ия ден), като извършва профилактика, откриване и лечение на евентуални усложнения.

3.4.9. Извършва тестване за алергия към лекарствени средства.

3.4.10. Определя кръвна група.

3.4.11. Притежава знания и умения за овладяване на спешните състояния.

3.4.12. При необходимост извършва:

3.4.12.1. Инжекции - подкожна, мускулна и венозна;

3.4.12.2. Интрадермални, скарификационни и конюнктивални тестове;

3.4.12.3. Парентерални инфузии;

3.4.12.4. Кардио-пулмонална ресусцитация (по витални индикации);

3.4.12.5. ЕКГ - ориентировъчно разчитане;

3.4.12.6. Отстраняване на хирургичен шевен материал;

3.4.12.7. Превръзка на рана;

3.4.12.8. Прилагане на тетаничен анатоксин;

3.4.12.9. Локална анестезия: инфилтрационна;

3.4.12.10. Изписва необходимите за лечението лекарствени продукти.

3.4.13. Извършва следните видове прегледи:

3.4.13.1. Първичен преглед с описание на анамнеза, общ и локален статус;

3.4.13.2. Вторичен преглед и оценка на нов медицински проблем;

3.4.13.3. Първичен преглед в домашни условия;

3.4.13.4. Вторичен преглед в домашни условия;

- 3.4.13.5. Консултация с друг специалист в домашни условия;
- 3.4.13.6. Консултация с друг специалист в амбулаторни условия;
- 3.4.13.7. Експертиза на временна неработоспособност;
- 3.4.13.8. Експертиза на трайна неработоспособност;
- 3.4.13.9. Експертиза на здравословно състояние.
- 3.4.14. Познава медицинските и отчетните формуляри (бланки) и стриктно води медицинската документация.
- 3.4.15. Профилактична дейност: извършва дейностите по профилактика на урологичните заболявания.
- 3.4.16. Извършва проследяване, диагностика и своевременно лечение на очакваните усложнения при пациенти с хронични урологични заболявания.
- 3.4.17. Специализирана урологична дейност.

III. Изисквания за изпълнение на дейността в лечебни заведения за болнична помощ

1. В клиники/отделения от първо ниво на компетентност:

1.2. Първо ниво на компетентност:

- 1.2.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Дейността по урология се извършва съгласно раздел Б, I, т. 3.1.2.

Минималната площ за един болен в самостоятелна стая е 12 м^2 , а в стая с две и повече легла - $6,5 \text{ м}^2$. В стаи, предназначени за деца в детска урология, площите са от 5 до 8 м^2 за дете до 14 години и от 6 до 14 м^2 за дете до 3-годишна възраст. Препоръчително е всяка болнична стая да разполага със самостоятелен санитарен възел.

1.2.2. Освен базата по т. 1.1.2 отделението разполага и с отделен лекарски кабинет, манипулационна, превързочни за асептични и за септични превръзки и сервизни помещения.

1.2.3. Операционни зали:

1.2.3.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Всяко отделение разполага с две операционни зали - за асептични и трансуретрални операции - самостоятелни или в рамките на общия операционен блок на болницата;

1.2.3.2. Операционните зали се разполагат в изолирана, но удобна за комуникации зона на отделението;

1.2.3.3. Местоположението на залата позволява лесно транспортиране към стая за интензивно лечение или към болничната стая в отделението;

1.2.3.4. Една операционна зала се разкрива с разчет за около 400 хирургически операции годишно.

1.2.3.5. Операционната зала разполага с пространствени условия, отговаря на здравните изисквания, оборудване, инструментариум и медицински изделия за извършване на операциите по таблица № 2.

1.2.4. Операционната зона включва:

1.2.4.1. Операционните зали;

1.2.4.2. Помещение за подготовка на хирургическия екип, оборудвано с 2 - 4 мивки с течаща топла и студена вода и кранове, задвижвани с лакет или фотоклетка, шапки, маски, огледала;

1.2.4.3. Помощни помещения: съблекалня за мъже и за жени, стая за почивка на персонала, складове за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, помещения за стерилизация.

1.2.5. Оборудване на операционна зала:

1.2.5.1. Операционна маса - урологична с аксесоари;

1.2.5.2. Операционна лампа и аварийно резервно осветление;

1.2.5.3. Подвижна допълнителна лампа;

1.2.5.4. Електрокаутер;

1.2.5.5. Предимство е залата да е оборудвана със система за аспирация - централна и допълнителна вакуумна помпа, излиза за кислород, съгъстен въздух;

1.2.5.6. Хирургически инструментариум, специфичен според вида на оперативната намеса;

1.2.5.7. Предимство е наличието на рентген-телевизионна установка;

1.2.5.8. Хирургически консумативи и превързочни материали;

1.2.5.9. Анестезиологично оборудване съгласно медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение";

1.2.5.10. Стерилизацията на инструментариума и материалите е централна; трябва да има възможност за локална стерилизация;

1.2.5.11. Бактерицидни лампи за операционните зали и помощните помещения;

1.2.5.12. Предимство е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;

1.2.5.13. Използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност съобразно техническите правила и предписанията на производителя;

1.2.5.14. Ендоскопска апаратура пълен набор за зала за трансуретрална хирургия;

1.2.5.15. Ендоскопска операционна маса за зала за трансуретрална хирургия.

1.2.6. Правила за асептика и антисептика в операционна зала - съгласно медицински стандарт "Хирургия":

1.2.6.1. Всяка операционна зала се почиства, измива и дезинфекцира след всяка операция; седмично се извършва основно почистване и дезинфекция;

1.2.6.2. Апаратурата в операционните зали се почиства и дезинфекцира ежедневно;

1.2.6.3. След всяка операция хирургическият инструментариум се почиства механично и се измива, след което се стерилизира;

1.2.6.4. В операционната зала се влиза и работи със специално облекло и обувки;

1.2.6.5. Контрол на асептиката и антисептиката в операционна зала се извършва периодично от органите за управление и контрол на лечебното заведение и органите на държавния здравен контрол;

1.2.6.6. Достъпът до операционната зала е ограничен. Право да влизат имат хирургичният и анестезиологичният екип, болните за операция; повикани консултанти и други лица, подпомагащи оперативния процес;

1.2.6.7. Потокът на движение на персонала се регламентира. Напускайки операционната зала, се минава отново през съблекалнята за подмяна на операционните дрехи и обувки;

1.2.6.8. След приключване на операцията болният се извежда към болничната стая в отделението или интензивния сектор.

1.2.7. Човешки ресурси:

1.2.7.1. Минимален брой специалисти - един уролог, като няма изискване те да бъдат допълнително сертифицирани.

1.2.7.2. Минимален брой лекари - двама.

1.2.7.3. Лекарите и медицинските сестри осигуряват комплексни и цялостни грижи за пациентите по отношение на диагностичните изследвания, медикаментозно и оперативно лечение, предоперативни и следоперативни грижи, диетичен и рехабилитационен режим. За качествени медицински грижи за болните се препоръчва съотношение 1:2 между лекари и медицински сестри. Препоръчително е допълнителното повишаване на квалификацията в специализирани курсове чрез системата на непрекъснато следдипломно обучение.

1.2.7.4. Оперативният екип включва: лекар - оператор уролог, който е ръководител на екипа; при необходимост се включва и асистент, който може да е лекар хирург или специализиращ лекар; операционна медицинска сестра;

1.2.8. Организация на работата в отделението:

1.2.8.1. Прием на болни:

1.2.8.1.1. Приемът на пациенти за лечение се извършва от лекар в приемно-консултативен кабинет;

1.2.8.1.2. Приемът на пациенти се осъществява в планов или спешен порядък;

1.2.8.1.3. Постъпващите пациенти се подлагат на задължителен санитарно-хигиенен преглед и обработка;

1.2.8.1.4. Приемът на планови пациенти се осъществява според правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ;

1.2.8.1.5. При приемането на планов пациент приемащият лекар/екип се запознава с придружаващата документация, сменя анамнеза, осъществява клиничен преглед, назначава необходимите лабораторни и образни изследвания и консултации, определя работната диагноза и подготвя документацията за хоспитализация;

1.2.8.1.6. При постъпването на пациент със спешно състояние, след уточняване на диагнозата, приемащият лекар/екип извършва необходимите спешни дейности, предшествващи хоспитализацията (хемостаза, уретрална катетризация, хирургична обработка и др.). При необходимост се осъществява консултация с уролог или други специалисти.

1.2.8.1.7. При показания за спешна урологична операция решението се взема от началник приемно отделение или ръководителя на екипа и аргументирано се отразява в историята на заболяването. Ръководителят на екипа отговаря за организацията на интервенцията: извършването на необходимите консултации и изследвания, вземането на информирано съгласие от пациенти в съзнание или от техните представители, формирането на хирургичен екип и осъществяването на операцията. След извършването на операцията пациентът се настанява в интензивна или урологична структура.

1.2.8.2. Изисквания при извършване на оперативни дейности:

1.2.8.2.1. В отделението се извършват малки и средни урологични операции съгласно таблица № 1. Урологичните манипулации, които се извършват на първото ниво на компетентност в областта на урологията с малък и среден обем и сложност и могат да се осъществяват под местна и/или спинална/епидурална анестезия, както и в амбулаторни условия или при непродължителна по времетраене хоспитализация по нозологични единици, са:

- а) уретроцистоскопия диагностична и/или с инсталация на лечебно вещество;
- б) меатотомия;
- в) вътрешна уретротомия;
- г) циркумсцизия;
- д) дорзумсцизия;
- е) френулотомия;
- ж) перкутанна цистостомия;
- з) дилатация на уретрата;
- и) трансуретрална механична литотрипсия на конкременти в пикочния мехур;
- к) трансуретрална инцизия на мехурна шийка;
- л) трансуретрално почистване на пикочния мехур;
- м) трансуретрална инцизия на уретерален остиум;
- н) трансуретрално поставяне на уретерален катетър(стент);
- о) поставяне на уретерален катетър с метален водач при обструкция на долните пикочни пътища;
- п) трансуретрално отстраняване на уретерален катетър (стент);
- р) дрениране на повърхностно разположени абсцеси;
- с) първична хирургична обработка на рани (инфектирани и неинфектирани);
- т) консервативно лечение на бъбречна колика и възпалителни заболявания на мъжката полова

система;

1.2.8.2.2. Броят на членовете на хирургичния екип се определя от обема и сложността на осъществяваната оперативна намеса;

1.2.8.2.3. Хирургичният екип извършва една операция от оперативния разрез до зашиване на раната и сваляне на болния от операционната маса. Смяната на хирург-оператора по време на оперативната намеса е недопустимо, освен по медицински показания или извънредни обстоятелства;

1.2.8.2.4. Операторът - ръководител на екипа, носи цялата отговорност за провежданата операция;

1.2.8.2.5. Операторът може да бъде сменен от уролог с по-голям опит при възникнали в хода на операцията проблеми;

1.2.8.2.6. Специализантът по урология участва като асистент в хирургичния екип. По преценка на ръководителя на екипа специализантът може да поеме ролята на оператор на част от операцията или цялата операция. Това е възможно при задължителна асистенция и контрол от ръководителя на екипа, носещ отговорност за операцията.

1.2.9. Обем на диагностичните възможности при урологично болен:

1.2.9.1. Клинично-лабораторни изследвания: ДКК, СУЕ, коагулационен статус, кръвна захар, кръвна урея, креатинин, електролити;

1.2.9.2. Микробиологични изследвания;

1.2.9.3. Рентгенови изследвания:

Рентгенография на ПОС
Ретроградна рентгенография на уретер
Проградна рентгенография на
пиелон и уретер
Венозна рентгенография на ПОС
Инфузионна рентгенография на ПОС
Микционна цисто-уретрорентгенография
Фистулна рентгенография
Антеградна рентгенография на ПОС

1.2.9.4. Електрокардиография (ЕКГ);

1.2.9.5. Възможности за спешно биопсихично изследване.

1.2.10. Консултативна помощ:

1.2.10.1. Осигуреност с 24-часова спешна консултативна помощ от специалисти по вътрешни болести, анестезиология и интензивно лечение, детски болести;

1.2.10.2. При рентгеновата диагностика се спазват изискванията на медицински стандарт "Образна диагностика".

2. Отделения/клиники от второ ниво на компетентност в лечебни заведения за болнична помощ:

2.1. Дейност

2.1.1.1. Диагностично-лечебна дейност в областта на урологията;

2.1.1.2. Експертиза на временна/трайна неработоспособност,

2.1.1.3. Здравноинформационна дейност, превенция и профилактика на урологичните заболявания;

2.1.2. База и оборудване:

2.1.2.1. Урологичен кабинет в консултативно-диагностичния блок: помещенията и оборудването на кабинета отговарят на изискванията в раздел Б, II.

2.1.2.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Минималната площ за един болен в самостоятелна стая е 12 м², а в стая с две и повече легла - 6,5 м². В стаи, предназначени за деца в детска урология, площите са от 5 до 8 м² за деца до 14 години и от 6 до 14 м² за деца до 3-годишна възраст. Препоръчително е всяка болнична стая да разполага със самостоятелен санитарен възел.

2.1.2.3. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Към структурата може да се разкрият легла за интензивно лечение.

2.1.2.4. Структурата разполага със следните помещения: превързочни за асептични и септични превръзки, манипулационна, сестринска работна стая, кабинет на старшата медицинска сестра, съблекалня, кухненски офис, стая за подготовка на болните за операция или изследвания, помещение за дезинфекция, складове, коридори.

2.1.2.5. Осигурено е със:

2.1.2.5.1. Мивки с течаща топла и студена вода във всички помещения;

2.1.2.5.2. Централно и локално осветление - в болничните стаи, манипулационните, превързочните, лекарските кабинети;

2.1.2.5.3. Резервен енергоизточник;

2.1.2.5.4. Бактерицидни лампи - стационарни, в манипулационните и превързочните стаи, стационарни или подвижни в болничните стаи;

2.1.2.5.5. Централно отопление;

2.1.2.5.6. Излазни точки на инсталации за кислород и аспирация - 100 % за леглата за интензивни грижи, 10 % от леглата в отделението.

2.1.2.6. Отделението е оборудвано със:

2.1.2.6.1. Болнични легла;

2.1.2.6.2. Болнични шкафове, осветителни тела;

2.1.2.6.3. Хирургически инструментариум и колички за асептични и септични превръзки;

2.1.2.6.4. ЕКГ апарат, дефибрилатор, монитори, перфузори, негативоскоп.

2.1.2.7. Отделението разполага със:

2.1.2.7.1. Вътрешнокомуникативни връзки между кабинетите и другите структури на лечебното заведение;

2.1.2.7.2. Инсталация за повикване от болничните стаи (светлинна, звукова, комбинирана).

2.1.2.8. Болните със септични състояния или усложнения задължително се изолират в септични стаи, обслужвани от отделен персонал, отделна количка с инструменти, материали за превръзки, бельо и ръкавици за еднократна употреба, отделно сортиране и извозване на мръсно бельо и отпадъчни материали.

2.1.3. Операционната зона. Разполага се в изолирана, но удобна за комуникации зона на отделението, която позволява лесно транспортиране от подготвителната стая към операционната зала, от последната към стая за възстановяване след анестезия, към стая за интензивно лечение или към болнична стая в стационара. Операционната зона включва:

2.1.3.1. Операционните зали;

2.1.3.2. Помещение за подготовка на хирургичния екип;

2.1.3.3. Помещения и оборудване съгласно медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение";

2.1.3.4. Помощни помещения - съблекалня за мъже и за жени, стая за почивка на персонала, складове за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, помещения за стерилизация на инструментариум и материали;

2.1.3.5. Предимство е наличието на възможност за фото- и видеодокументиране на извършените операции;

2.1.3.6. В операционната зона се спазват правилата за асептика и антисептика.

2.1.4. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Операционна зала. Структурата по урология разполага

най-малко с две операционни зали - собствени или в рамките на общоболничния операционен блок. Препоръчително е структурата да разполага с три операционни зали - за асептични, септични операции и трансуретрална хирургия:

2.1.4.1. Една операционна зала се разкрива с разчет за 200 големи и 200 малки хирургически операции годишно;

2.1.4.2. Осигурени са пространствени и санитарно-хигиенни условия за извършване на операции по раздел А, т. 12;

2.1.4.3. Осигурено е оборудване, инструментариум и медицински изделия съгласно раздел А, т. 13;

2.1.4.4. Оборудване на операционна зала:

2.1.4.4.1. Операционна маса - урологична с аксесоари;

2.1.4.4.2. Операционна лампа и аварийно резервно осветление;

2.1.4.4.3. Подвижна допълнителна лампа;

2.1.4.4.4. Електрокаутер;

2.1.4.4.5. Система за аспирация - централна, и допълнителна вакуумна помпа, излази за кислород, сгъстен въздух;

2.1.4.4.6. Хирургически инструментариум, специфичен според вида на оперативната намеса;

2.1.4.4.7. Рентген-телевизионна установка;

2.1.4.4.8. Хирургически медицински изделия и превързочни материали;

2.1.4.4.9. Анестезиологично оборудване съгласно медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение";

2.1.4.4.10. Стерилизацията на инструментариума и материалите е централна;

2.1.4.4.11. Бактерицидни лампи;

2.1.4.4.12. Предимство е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;

2.1.4.4.13. Използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност;

2.1.4.4.14. Ендоскопска апаратура пълен набор за зала за трансуретрална хирургия;

2.1.4.4.15. Ендоскопска операционна маса за зала за трансуретрална хирургия.

2.1.5. Човешки ресурси:

2.1.5.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Отделението/клиниката се ръководи от началник с придобита специалност по урология. Началникът на клиника следва да е хабилитирано лице.

2.1.5.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В структури от второ ниво на компетентност работят лекари със или без призната специалност по урология. Броят на работещите лекари се определя от ръководството на лечебното заведение и трябва да позволява кадрова обезпеченост за осъществяване на дейностите в урологичната структура. В случаите, при които има самостоятелно обособено урологично отделение, минималният брой специалисти е трима уролози. Минималният брой лекари в структура по урология от второ ниво е 4 лекари. Когато дейността се осъществява в хирургическо отделение, минималният брой специалисти е двама уролози.

2.1.5.3. Медицинската сестра в отделението наблюдава общото състояние на болния, превързва оперативните рани, следи за жизнените показатели в пред- и следоперативния период и сигнализира на лекар при отклонение от нормата, изписва лекарствен лист, зарежда с лекарствени продукти, осъществява манипулации и апликации по назначение от лекар, мери и отчита температура, пулсова честота, измерва артериално налягане, диуреза, дренажи, отразява назначената терапия в температурен лист, почиства, изсушава и стерилизира инструментариум и други назначения от лекаря;

2.1.5.4. Лекарите и медицинските сестри полагат грижи за болните по отношение на диагностика, медикаментозно и оперативно лечение, предоперативни и следоперативни грижи, процедури и рехабилитация;

За качествени медицински грижи за болните се препоръчва съотношение 1:2,5 - 3 между лекарски и сестрински персонал в урологичните отделения;

2.1.5.5. Санитарите изпълняват задачи, свързани с хигиенно-санитарно обслужване на болните или на помещенията, и технически задачи, възложени от лекар или медицинска сестра.

2.1.6. Организация на работата в отделението:

2.1.6.1. Приемът на болни се осъществява съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;

2.1.6.2. Диагностичната и лечебната дейност на отделението се извършва в консултативно-диагностичния блок и стационара на лечебното заведение за болнична помощ;

2.1.6.3. При диагностично-лечебната дейност се прилагат съвременни постижения, утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии;

2.1.6.4. Дейностите се осъществяват от екипи под ръководството на началника на отделението и старшата медицинска сестра;

2.1.6.5. За диагностика и лечение се приемат лица, при които лечебната цел не може да бъде

постигната от лечебно заведение за извънболнична помощ. Когато в лечебното заведение за болнична помощ не могат да се постигнат очакваните лечебни резултати, пациентът се насочва към друго лечебно заведение;

2.1.6.6. Лечението се прекратява при:

2.1.6.6.1. Волеизлияние на лицето, прието за лечение, а когато не може да изрази своята воля - от негов законен представител, освен в предвидените от закона случаи; пациентът се изписва от стационара, след като му бъде обяснено какви последици или усложнения биха могли да настъпят от прекратяване на диагностично-лечебния процес;

2.1.6.6.2. Приключване на лечението или когато то може да продължи в извънболнични условия;

2.1.6.6.3. Неспазване на режима в стационара и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред, освен ако пациентът се намира в състояние, застрашаващо живота му;

2.1.6.6.4. При прекратяване на болничното лечение на лицето се издава епикриза, адресирана до този, който е издал направлението за лечение в болницата.

2.1.6.7. При извършване на оперативна намеса пациентът задължително се изследва за:

2.1.6.7.1. Кръвнотипова принадлежност;

2.1.6.7.2. Клинико-лабораторни и функционално-диагностични изследвания.

2.1.6.8. Преди извършване на оперативна интервенция болният задължително минава на преданестезиологичен преглед и консултация съгласно изискванията на медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение", включващи и преценка за свръхчувствителност към анестетични средства и степен на оперативния риск по ASA.

2.1.6.9. При прилагане на методи за диагностика и лечение, които водят до временна промяна на съзнанието на пациента, като упойки, се взема предварително съгласие на лицата, върху които ще се прилагат, или на техните законни представители;

2.1.6.10. Лекарите в отделението са длъжни да разясняват по подходящ начин на пациента и на неговите законни представители характера на заболяването, обема на необходимите диагностични изследвания и лечебни методи с произтичащите от тях рискове, както и вероятния изход от заболяването:

2.1.6.10.1. Лекарите предоставят на пациента информация относно заболяването, необходимите диагностични и лечебни дейности и рисковете от тях, прогнозата, евентуалните усложнения. Информацията се предоставя по достъпен начин, след което пациентът писмено изразява информирано съгласие, с което удостоверява, че е запознат с информацията.

2.1.6.10.2. Изпълнителният директор на болницата, съгласувано с комисията по етика, издава заповед за случаите, при които ще се иска писмено съгласие от страна на пациентите или на техните законни представители, извън случаите, определени със закон или друг нормативен акт.

2.1.6.11. В отделението не могат да се извършват:

2.1.6.11.1. Лечебни дейности, различни от дейностите по урология;

2.1.6.11.2. Диагностични, лечебни и рехабилитационни методи, средства и процедури, които не са утвърдени от медицинската наука и практика;

2.1.6.11.3. Изпитвания на лекарства, апаратура и методи на лечение, които не отговарят на изискванията на закон или подзаконен нормативен акт и водят до риск от увреждане здравето на пациента.

2.1.6.12. Изписването на пациент се извършва съгласно нормативните изисквания по ред, определен с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ;

2.1.6.13. Дейността в операционната зона се ръководи от началника на отделението:

2.1.6.13.1. В операционната зона работят най-малко три операционни сестри. Броят им се определя от следните показатели:

2.1.6.13.1.1. Дневна осигуреност - две операционни сестри в рамките на един работен ден, на една операционна маса;

2.1.6.13.1.2. При 24-часова спешна помощ - една или две операционни сестри на маса за подsigуряване на 2 до 3 смени;

2.1.6.13.1.3. Препоръчително е осигуряване на операционна медицинска сестра "на разположение" за повикване при пациенти със спешни състояния, изискващи незабавна оперативна намеса.

2.1.6.13.2. В операционната работи и помощен персонал (санитари), който извършва санитарно-хигиенна поддръжка, дезинфекция на операционните зали между две операции, изхвърляне на отпадъчни материали, сортиране на мръсно операционно бельо.

2.1.7. Оперативните дейности се извършват от урологичен екип, който включва: оператор - ръководител на екипа, асистент (асистенти) и операционни медицински сестри:

2.1.7.1. Операторът - ръководител на екипа, е уролог.

2.1.7.2. Съставът на урологичния екип се определя от сложността и обема на операцията съгласно раздел А, т. 12. При малка по обем и сложност операция е достатъчен уролог-оператор и операционна

медицинска сестра. При средни и големи операции се включват двама асистенти, желателно и трети.

2.1.7.3. В помощ на оперативния екип може да има и санитар, който изпълнява следните функции: съдействие при обличане на операционни дрехи, подаване на допълнително необходими операционни инструменти, материали, консумативи, разтвори. Операционната медицинска сестра регистрира във формуляр употребените консумативи и медицински изделия.

2.1.7.4. Урологичният екип извършва операцията с участие на анестезиологичен екип в оборудвана операционна зала съгласно таблица № 3.

2.1.7.5. Урологичният екип извършва една операция от оперативния разрез до зашиване на оперативната рана. Смяната на хирург-оператор по време на операция е недопустимо, освен в случаите, когато същият не е в състояние да извърши операцията по независещи от него причини. Присъединяването към екипа на асистент по време на операция е задължително, ако операцията се окаже по-голяма по обем.

2.1.7.6. Операторът може да бъде сменен от уролог с по-голям опит, ако възникнат по време на операцията проблеми, застрашаващи живота на болния.

2.1.7.7. Функциите на оператор могат да бъдат поети от друг член на екипа за цялата операция или части от нея, но само с разрешението на оператора - ръководител на екипа, в негово присъствие или под негова асистенция. Отговорността за цялата операция и за изхода от нея носи операторът - ръководител на екипа;

2.1.7.8. Специализираният лекар може да работи като асистент или оператор на ниво на своята компетентност под контрола и указанията на оператора - ръководител на екипа.

2.1.7.9. Операционната медицинска сестра подготвя необходимия инструментариум, консумативи и медицински изделия, следи за стерилността на оперативното поле и инструментариума за чистотата на операционните зали. Освен инструментираща тя може да бъде и асистираща операционна медицинска сестра.

2.1.7.10. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) В отделение/клиника по урология от второ ниво на компетентност се извършват минимум 380 оперативни интервенции годишно на всеки 10 легла, от които минимум 50 % от операциите са трансуретрални.

2.1.8. Диагностични изследвания:

2.1.8.1. Клинична и физиологична диагностика:

2.1.8.1.1. ЕКГ;

2.1.8.1.2. Ехокардиография;

2.1.8.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Клинична лаборатория II ниво на територията на болницата с възможности за:

2.1.8.2.1. ПКК с диференциално броене;

2.1.8.2.2. СУЕ, биохимични изследвания;

2.1.8.2.3. Пълен хемостазеологичен статус;

2.1.8.2.4. Клинико-химични изследвания;

2.1.8.2.5. Изследване на хормони и туморни маркери.

2.1.8.3. (*) (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Микробиологична лаборатория в болницата с възможности за експресни микробиологични изследвания, вкл. за изследване на анаероби;

2.1.8.4. Имунологични изследвания;

2.1.8.5. Хемотрансфузионни изследвания;

2.1.8.6. Образна диагностика:

2.1.8.6.1. Рентгенографична структура с възможности за извършване на следните изследвания:

Рентгенография на ПОС
Ретроградна рентгенография на уретер
Проградна рентгенография на пиелон и уретер
Венозна рентгенография на ПОС
Инфузионна рентгенография на ПОС
Микционна цисто-уретрорентгенография
Фистулна рентгенография
Антеградна рентгенография на ПОС

2.1.8.6.2. Возим рентгенов апарат със С-рамо за операционната зала;

2.1.8.6.3. Ултразвуков апарат;

2.1.8.6.4. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Компютърен томограф или МРТ - собствен или по договор (на територията на населеното място) с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;

2.1.8.6.5. (доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Патоморфологични изследвания с възможност за биопсично

изследване - на територията на населеното място.

2.1.9. Изисквания за консултации и дейности при лечение на урологично болни в отделението:

2.1.9.1. Консултации с интернист, анестезиолог, педиатър;

2.1.9.2. Консултации по показания с висцерален хирург, кардиолог, гръден хирург, неврохирург, детски болести, алерголог, рентгенолог, гинеколог, невролог и др.

2.1.10. Оперативните намеси и манипулации се извършват съгласно таблица № 3.

2.2. Трето ниво на компетентност на структури по урология в лечебни заведения за болнична помощ:

2.2.1. В отделението/клиниката по урология се извършва следната дейност:

2.2.1.2. Диагностично-лечебна дейност по специалността "Урология", всички операции, вкл. всички вродени, травматични, възпалителни, обменни и онкологични заболявания на пикочно-отделителната и половата система на мъжа и пикочно-отделителната система на жената.

2.2.1.3. Консултативно-методична дейност по урология на другите лечебни заведения.

2.2.1.4. Обучение на студенти, специализанти и специалисти при наличие на акредитация за тази дейност.

2.2.1.5. Научна дейност,

2.2.1.6. Здравноинформационна дейност, превенция и профилактика, здравна просвета, деонтология.

2.2.2. Изисквания за структура и устройство.

2.2.3.1.1. Минималната площ за един болен в самостоятелна стая е 12 м^2 , а в стая с две и повече легла - $6,5\text{ м}^2$. В стаи, предназначени за деца в детска урология, площите са от 8 до 5 м^2 за деца до 14 години и от 6 до 14 м^2 за деца до 3-годишна възраст. Задължително е всяка болнична стая да разполага със самостоятелен санитарен възел.

2.2.3.1.2. Осигурени са стаи за изолиране на болни със септични състояния и усложнения, които се обслужват от отделен персонал;

2.2.3.1.3. Осигурени са помещения за лекции и семинари, библиотека, видеопрожекции, мултимедия, интернет в случаите, когато се извършва обучение;

2.2.3.1.4. Структурите по урология от трето ниво следва да разполагат със структура по анестезиология и интензивно лечение на територията на лечебното заведение;

2.2.3.1.5. В помещението за следоперативно наблюдение и лечение на пациента и в клиниката по детска урология са инсталирани климатизатори;

2.2.3.1.6. В отделението/клиника по детска урология и тези, в които се извършват трансплантации, леглата са съответно оборудвани с модулни, тракционни приставки, защитни бариери и други. В клиника, където преобладават възрастни пациенти или пациенти със залежаване, е подходящо наличието на антидекубитални дюшеци.

2.2.3.1.7. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Минимален обем на осъществяваната дейност в отделение/клиника от трето ниво - 440 операции на 10 легла, от които поне 70 % трансуретрални.

2.2.3.1.8. Подходящо е медицинската документация да се обработва и съхранява от медицински регистратор в отделно помещение, като процесът на обработка на информацията е компютъризиран и свързан в общоболнична мрежа.

2.2.3.2. В лечебни заведения, в които има възможности за лечение на комбинирани травми, спешният урологичен кабинет към ДКБ има:

2.2.3.2.1. Кабинет за прегледи, разполагащ поне с две кушетки с паравани и с възможност за вкарване на допълнителна количка.

2.2.3.2.2. Негативоскоп със секторно усилване на светлината.

2.2.3.2.3. Манипулационна - превързочна за превръзки и минимални амбулаторни манипулации.

2.2.3.2.4. Пряк достъп до амбулаторна операционна зала за извършване на малки по обем хирургични обработки и операции.

2.2.4. Операционна зала. Допълнителни изисквания за оборудване:

2.2.4.1. Набори от инструментариум за конвенционална хирургия: скалпели, игли, иглодържатели, анатомични и хирургични пинсети, хемостатични и проходни инструменти, захващащи инструменти, распаториуми, зъбчати и меки екартьори, ножици, сонди, протектори, други;

2.2.4.2. Набори за трансплантационна хирургия, за съдова хирургия и др.;

2.2.4.3. Инструментариум и набори за миниванзивна и ендоскопска хирургия, реинплантационна хирургия, педиатрична хирургия и други;

2.2.4.4. Апаратура за извършване на трансуретрални хирургични дейности, цистоскопи пълен набор, ригиден и флексибилен уретероскоп и други;

- 2.2.4.5. Електротермокаутери, които са по един на операционна маса;
- 2.2.4.6. Апарат за екстракорпорална литотрипсия, разположен в отделна зала, отговаряща на изискванията за зали с рентгенови уредби;
- 2.2.4.7. Апарат за интралуменна литотрипсия - електрохидравличен;
- 2.2.4.8. Апарат за интралуменна литотрипсия - ултразвуков;
- 2.2.4.9. Апарат за интралуменна литотрипсия - лазерен;
- 2.2.4.10. Специализирани операционни маси с възможност за разполагане на болния по гръб, корем и странично. Подходящо е операционните маси да са пропускливи за рентгенови лъчи.
- 2.2.4.11. Подходящо е наличието на апарат за интраоперативна хемореинфузия (cell-saver) в операционна зала към клиника, извършваща операции с голяма кръвозагуба (онкохирургия).
- 2.2.5. Човешки ресурси. Допълнителни изисквания:
- 2.2.5.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Клиниката от трето ниво се ръководи от началник-клиника, който е хабилитирано лице - уролог.
- 2.2.5.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Отделение трето ниво на компетентност се ръководи от началник-отделение уролог.
- 2.2.5.3. Началникът на отделение към клиниката, в която се извършва определена дейност по раздел А, т. 2, притежава квалификация и опит, съответна на дейността.
- 2.2.5.4. В структура по урология от трето ниво работят лекари с придобита специалост - минимум 6 уролози, и общ минимален брой в структурата - 10 лекари.
- Съотношението между уролози и обучаващи се (специализанти) не трябва да надвишава 80:20%.
- Броят на уролозите, работещи в отделението, трябва да се определи оптимално на базата на:
- * осигуряване на тричленен хирургичен екип за всяка операционна маса ежедневно.
- 2.2.5.5. Медицински сестри. Старшата медицинска сестра е лице с образователно-квалификационна степен "бакалавър" или "магистър" по специалността "Управление на здравните грижи", която организира и ръководи работата на сестринския персонал и санитарите.
- С оглед оказване на качествени медицински грижи за болните се препоръчва съотношение 1:3 между лекарски и сестрински персонал в клиниките по урология в съответствие с европейските стандарти. Препоръчително е допълнителното повишаване на квалификацията в специализирани курсове чрез системата на непрекъснато следдипломно обучение.
- 2.2.5.6. Персоналът осъществява дейността си съгласно длъжностни характеристики, утвърдени от изпълнителния директор на болницата.
- 2.2.6. Организация на работа.
- 2.2.7. Диагностични дейности:
- 2.2.7.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Необходимо е да бъде осигурен достъп до клинична лаборатория II или III ниво, образна диагностика, имунологични, патоморфологични и други изследвания.
- 2.2.7.2. Клинична и физиологична диагностика:
- 2.2.7.2.1. ЕКГ;
- 2.2.7.2.2. Ехокардиография - на територията на лечебното заведение;
- 2.2.7.2.3. Функционално изследване на дишането.
- 2.2.7.3. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Клинична лаборатория II или III ниво на територията на болницата с възможности за:
- 2.2.7.3.1. ПКК с диференциално броене;
- 2.2.7.3.2. СУЕ;
- 2.2.7.3.3. Биохимични изследвания;
- 2.2.7.3.4. Електролити;
- 2.2.7.3.5. АКР;
- 2.2.7.3.6. Пълен хемостазеологичен статус;
- 2.2.7.3.7. Туморни маркери;
- 2.2.7.3.8. Хормони;
- 2.2.7.3.9. (*) (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Микробиологична лаборатория в болницата с възможности за експресна микробиологична диагностика, вкл. за изследване на анаероби и хламидии;
- 2.2.7.3.10. Имунологична лаборатория;
- 2.2.7.3.11. Вирусологична лаборатория - може сключен договор с друго лечебно заведение.
- 2.2.7.4. Образна диагностика посредством:
- 2.2.7.4.1. Структура за рентгенографични изследвания с възможност за:

Рентгенография на ПОС

Ретроградна рентгенография на уретер

Проградна рентгенография на пиелон и уретер
Венозна рентгенография на ПОС
Инфузионна рентгенография на ПОС
Микционна цисто-уретрорентгенография
Фистулна рентгенография
Антеградна рентгенография на ПОС
Реновазография
Реновазография с възможности за емболизация

2.2.7.4.2. Рентгеноскопичен апарат;

2.2.7.4.3. Мобилен рентгенов апарат със С-рамо за операционния блок - препоръчително;

2.2.7.4.4. Ултразвуков апарат с възможност за трансректална ехография;

2.2.7.4.5. Ултразвуков апарат с възможност за доплерово изследване;

2.2.7.4.6. Ултразвуков апарат с възможност за хирургични манипулации под УЗД контрол;

2.2.7.4.7. Апаратура за уродинамични изследвания - препоръчително;

2.2.7.4.8. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Компютърен томограф или ядрено-магнитен томограф - собствен или по договор (на територията на населеното място) с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;

2.2.7.4.9. Ангиограф с възможност за ангиографска емболизация - на територията на населеното място.

2.2.7.5. Подходящо е наличието на:

2.2.7.5.1. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.7.5.2. Сцинтиграфски изследвания - препоръчително.

2.2.7.6. Патоморфологична лаборатория с възможност за гефрир.

2.2.8. Оперативни дейности:

2.2.8.1. Състав на оперативен екип: оператор, 2 - 3 асистенти, 2 операционни медицински сестри:

2.2.8.1.1. Операторът е уролог;

2.2.8.1.2. Най-малко единият от асистентите е уролог;

2.2.8.1.3. Осигурен достъп до консултанти. При показания сформирание на интердисциплинарен екип от специалисти от различни специалности с хирургична насоченост;

2.2.8.1.4. Операционната медицинска сестра е с опит и квалификация.

2.2.8.2. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.8.2.1. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.8.2.2. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.8.2.3. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.8.3.4. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

3. Критерии за оценка на качеството и резултатите и управлението им:

3.1. Критерии и показатели за качество на урологичната дейност:

3.1.1. Качеството на медицинската дейност се определя от следните критерии:

3.1.1.1. Удовлетвореност на пациента, отчитана след анкетиране на пациентите;

3.1.1.2. Крайни резултати от медицинското обслужване - отчитане на броя и относителния дял на изписаните пациенти и резултата от проведеното лечение - оздравели, с подобрене, без промяна в състоянието, с влошаване или починали;

3.1.1.3. Повишаване на професионалната квалификация;

3.1.1.4. Ефикасност и ефективност на диагностичната работа;

3.1.1.5. Ефикасност и ефективност на медикаментозното лечение;

3.1.1.6. Съотношение между насочени/приети за хоспитализация

3.1.1.7. Ефикасност и ефективност на оперативното лечение;

3.1.1.8. Грижи за болния;

3.1.1.9. Контрол на асептиката и антисептиката;

3.1.1.10. Вътрешболнични инфекции с подчертан акцент върху нозокомиални раневи инфекции.

3.2. Количествените показатели за оценка са:

3.2.1. Преминали болни;

3.2.2. Брой извършени операции;

3.2.3. Използваемост на легловия фонд;

3.2.4. Оборот на легло;

3.2.5. Оперативна активност;

- 3.2.6. Среден престой на болния в болницата, предоперативен и следоперативен;
 - 3.2.7. Процент оперирани болни с висок оперативен риск по ASA;
 - 3.2.8. Процентно разпределение на операциите по тежест и сложност;
 - 3.2.9. Следоперативни усложнения;
 - 3.2.10. Брой реоперации и причините за тях;
 - 3.2.11. Брой усложнения в резултат от диагностични и/или лечебни дейности;
 - 3.2.12. Смъртност: в първите 24 часа; при неоперирани болни; при оперирани болни; причини за смъртта.
- 3.3. Периодичният контрол на качеството е задължителен. Извършва се от органите за управление в лечебното заведение. Резултатите се анализират и обсъждат с персонала на отделението на тримесечие.