

**КП № 148 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ЗА ЗАДЪРЖАНЕ НА  
БРЕМЕННОСТ СЛЕД ХАБИТУАЛНИ (ПОНЕ 2) АБОРТА И/ИЛИ  
МНОГОПЛОДНА БРЕМЕННОСТ И/ИЛИ ИН ВИТРО ОПЛОЖДАНЕ И/ИЛИ  
СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ОПЕРАЦИЯ НА МАТОЧНАТА ШИЙКА  
(КОНИЗАЦИЯ, АМПУТАЦИЯ ИЛИ ТРАХЕЛЕКТОМИЯ)**

Минимален болничен престой - 2 дни

**КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ**

**ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЪТРЕШНИЯ ОТВОР НА ЦЕРВИКАЛНИЯ КАНАЛ**

**\* 67.51 ТРАНСАБДОМИНАЛЕН ЦЕРВИКАЛЕН СЕРКЛАЖ**

**Процедури за приложение, поставяне или премахване върху маточна шийка**

16511-00    Поставяне на шев на маточна шийка  
                 Серклаж при цервикална недостатъчност  
                 Серклаж по Мак Доналд – лигатура на цервикс  
                 Shirodkar процедура

**\* 67.59 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЪТРЕШНИЯ ОТВОР НА ЦЕРВИКАЛНИЯ КАНАЛ**

                 операция на McDonald  
                 операция на Shirodkar  
                 модифицирани операции

**Изключва:**

**трансабдоминален цервикален серклаж 67.51**

16511-00    Поставяне на шев на маточна шийка  
                 Серклаж при цервикална недостатъчност  
                 Серклаж по Мак Доналд – лигатура на цервикс  
                 Shirodkar процедура

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24.**

**Забележка:** За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

**Проведените процедури задължително се отразяват в „История на заболяването“.**

## **I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение I - во ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Акушерство и гинекология“. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Акушерство и гинекология“.

### **1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ**

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

| <b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>   |
|--------------------------------------------------|
| 1. Клиника/отделение по акушерство и гинекология |
| 2. Операционен блок/зала                         |
| 3. Клинична лаборатория I ниво                   |
| 4. Ехограф с необходимите трансдюсери            |
| 5. Рентгенова апаратура                          |

**Забележка\*** 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 акушерство и гинекология.

### **3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.**

#### **Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:**

- за акушерска структура (акушеро-гинекологична) при I ниво на компетентност – трима лекари, от които един със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография;
- за гинекологична структура при I ниво на компетентност – двама лекари, от които един лекар със специалност по „Акушерство и гинекология“;
- лекари с придобита специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

#### **Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:**

- за акушерска структура (акушеро-гинекологична) при I ниво на компетентност – трима лекари, от които един със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография;
- за гинекологична структура при I ниво на компетентност – двама лекари, от които един лекар със специалност по „Акушерство и гинекология“;
- лекари с придобита специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

**Забележка:** При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

## **II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

### **1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.**

#### **1.1. ПЛАНОВИ:**

След хабитуални (поне 2) аборта;  
и/или многоплодна бременност;  
и/или ин витро оплождане;  
и/или състояние след операция на маточната шийка (конизация, ампутация или трахелектомия)  
и/или доказана (ехографски - цервикометрия) истмикоцервикална инсуфициенция.

### **2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

**ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ В ПОСОЧЕНИТЕ ВАРИАЦИИ И ВЪЗМОЖНОСТИ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.**

Вземане на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема до 60 мин. за спешни пациенти и до 24 час за планово оперираните пациенти.

Електрокардиограма се извършва до 1 час за спешни пациенти и до 24 час за планово оперираните пациенти (по индикации).

Други инструментални /образни изследвания се извършват съобразно състоянието на пациента.

Предоперативната анестезиологична консултация се извършва до 2 часа за спешни пациенти и до 48 час за планово оперираните пациенти.

Серклагът се извършва в специализирано АГ клиника /отделение от акушер-гинеколог със специалност.

Операцията се извършва под обща анестезия по възприетите в клиниката или отделението методики - серклаг по Mc Donald, Shirodkar или модифицирана методика.

Следоперативно се назначава цефалоспоринов антибиотик за 24 или 72 часа, по преценка на оператора, както и токолитична и спазмолитична терапия за същия период от време.

**ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.**

**ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.**

### **3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.**

Поставя се според клиничните симптоми, акушеро-гинекологичен статус и по време на операцията.

### **4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.**

**Медицински критерии за дехоспитализация:**

Коректно попълнен фиш “Клинико – лабораторен минимум”

Запазена бременност, липса на вагинално кървене и липса на фебрилитет за последните 24 часа.

#### **Довършване на лечебния процес и проследяване**

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредба № 40 от 2004 (обн. ДВ бр. 97/9.12.2011г.)

**5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА** – извършва се съгласно наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

**Към ИЗ на пациента се прилага следния фиш за клинично-лабораторен минимум при изписване:**

КЪМ ИЗ № ..... ОТ .....

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРЕН МИНИМУМ ПРИ ИЗПИСВАНЕ

дата: .....

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                          |                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ОТ ОБЩИЯ СТАТУС В ДЕНЯ НА ИЗПИСВАНЕТО</b><br><b>Корем:</b> <input type="checkbox"/> мек <input type="checkbox"/> напрегнат <input type="checkbox"/> балониран <input type="checkbox"/> друго (опиши)<br><b>Микция:</b> <input type="checkbox"/> спонтанна, без резидуална урина <input type="checkbox"/> друго (опиши)<br><b>Дефекация:</b> <input type="checkbox"/> спонтанна, 1-2 пъти дневно <input type="checkbox"/> друго (опиши)<br><b>Раздвижване:</b> <input type="checkbox"/> ходи без чужда помощ <input type="checkbox"/> друго (опиши) |                                                          |                                                                                                           |
| <b>Аксиларна</b><br><b>t°:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Пулс:</b>                                             | <b>Перисталтика:</b> <input type="checkbox"/> с обичаен интензитет <input type="checkbox"/> друго (опиши) |
| <b>СЪСТОЯНИЕ НА ОПЕРАТИВНАТА РАНА:</b> <input type="checkbox"/> свалени конци <input type="checkbox"/> несвалени конци<br><input type="checkbox"/> зараснала per primam <input type="checkbox"/> друго (опиши)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                          |                                                                                                           |
| <b>ОТ ГИНЕКОЛОГИЧНИЯ СТАТУС В ДЕНЯ НА ИЗПИСВАНЕТО:</b><br><input type="checkbox"/> отговаря на извършената операция, без данни за усложнения<br><input type="checkbox"/> друго (опиши)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                          |                                                                                                           |
| <b>КРЪВНА КАРТИНА:</b><br><br>Hb<br>Ht<br>Er<br>Leu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>ХЕМОСТАЗЕОЛОГИЯ:</b><br><br>Вр. кървене<br>Фибриноген | <b>ДРУГИ ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ:</b>                                                                     |
| <b>ДРУГИ ДАННИ:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                          |                                                                                                           |

Лекуващ лекар:

### **III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

**1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА** се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *“Направление за хоспитализация”*, бл.МЗ – НЗОК №7.

**2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ** – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

#### **3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:**

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти *“Хирургия”*).

3.3. Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

#### **4. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:**

- *“История на заболяването”*;

- част III на *“Направление за хоспитализация”*, бл.МЗ – НЗОК №7;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

**5. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ** (Документ №.....) – подписва се от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

**ДОКУМЕНТ № 2 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.**

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)**

**Серклажът на маточната шийка** представлява малка акушерска операция, при която на нивото на вътрешния отвор на цервикалния канал се поставя копринен конец, при което се постига “затваряне” на канала . Извършва се планоно или “на горещо”, защото:

Маточната шийка е скъсена и цервикалният канал е отворен, т.е при преглед през влагалището се установява, че шийката “зее” и пропуска изследващия пръст. Това увеличава риска от спонтанен аборт.

Имате спонтанни аборти във втората половина на бременността или предишно преждевременно раждане.

Имате доказана маточна аномалия- двурога, еднорога матка

Серклажът на маточната шийка се извършва през влагалището в специално оборудвана за целта зала при стриктно спазване на всички правила за Вашата безопасност.

Ще Ви бъде осигурен надежден **метод за обезболяване** – най-често предлагаме общо обезболяване с помощта на венозна краткотрайна инжекция.

При тази манипулация и при най-прецизна работа съществува минимален риск да настъпят **някои усложнения** – кръвотечение, спонтанен аборт, отваряне на околоплодния мехур, особено при серклажа “на горещо”, нараняване на съседни органи, инфекция и др. Те биха наложили **допълнително лечение** – кръвопреливане, сваляне на серклажния конец, маточен кюретаж, противовъзпалителна терапия, и др.

В следоперативния период Вие спазвате постелен режим и получавате спазмолитици и токолитичи, с които се подтиска активността на матката. След серклажа Вие можете да бъдете изписана след около седмица, ако няма никакви усложнения.

**Допълнителна информация** за сегашното си състояние и предлаганата Ви операция можете да получите от лекуващия си лекар.