

КП № 194 КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА СЪДОВА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Минимален болничен престой – 5 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Захарен диабет, неуточнен

Включва: диабет БДУ

Не включва: захарен диабет (при):

- инсулинозависим (E10.—)
- свързан с недоимъчно хранене (E12.—)
- неонатален (P70.2)
- неинсулинозависим (E11.—)
- бременност, раждане и послеродов период (O24.—)

глюкозурия:

- БДУ (R81)
- бъбречна (E74.8)

нарушен глюкозен толеранс

следхирургична хипоинсулинемия (E89.1)

E14.5 Захарен диабет, неуточнен с периферни съдови усложнения
Диабетна:

- гангрена
- периферна ангиопатия† (I79.2*)
- язва

Атеросклероза

Включва: артериолосклероза
артериосклероза
артериосклеротична съдова болест
атером
дегенерация:

- артериална
- артериоваскуларна
- съдова

деформиращ или облитериращ ендартериит
сенилен:

- артериит
- ендартериит

Не включва: мозъчна (I67.2)
коронарна (I25.1)
мезентериална (K55.1)
белодробна (I27.0)

I70.0 Атеросклероза на аортата

I70.2 Атеросклероза на артерии на крайниците
Атеросклеротична гангрена
(Медиална) склероза на Mönckeberg

I70.8 Атеросклероза на други артерии

Други болести на периферните съдове

Не включва: локални студови реакции (T69.1)
измръзване (T33—T35)
окопна длан и окопно стъпало (T69.0)
спазъм на мозъчна артерия (G45.9)

I73.1 Облитериращ тромбангиит [болест на Buerger]

Артериална емболия и тромбоза

- Включва:**
- инфаркт:
 - емболичен
 - тромботичен
 - оклузия:
 - емболична
 - тромботична
- Не включва:**
- емболия и тромбоза:
 - базиларна (I63.0—I63.2, I65.1)
 - каротидна (I63.0—I63.2, I65.2)
 - мозъчна (I63.3—I63.5, I66.9)
 - коронарна (I21—I25)
 - мезентериална (K55.0)
 - прецеребрална (I63.0—I63.2, I65.9)
 - белодробна (I26.—)
 - бъбречна (N28.0)
 - на ретината (H34.—)
 - вертебрална (I63.0—I63.2, I65.0)
 - усложняваща:
 - аборт, извънматочна или гроздовидна бременност (O00—O07, O08.2)
 - бременност, раждане и послеродов период (O88.—)

I74.0 Емболия и тромбоза на абдоминалната аорта

Синдром на аортната бифуркация

Синдром на Leriche

I74.1 Емболия и тромбоза на други и неуточнени части на аортата

I74.2 Емболия и тромбоза на артерии на горните крайници

I74.3 Емболия и тромбоза на артерии на долните крайници

I74.5 Емболия и тромбоза на илиачна артерия

Флебит и тромбофлебит

- Включва:**
- ендофлебит
 - възпаление на вените
 - перифлебит
 - гноен флебит
- Не включва:**
- флебит и тромбофлебит:
 - усложняващи:
 - аборт, извънматочна или гроздовидна бременност (O00—O07, O08.7)
 - бременност, раждане и послеродов период (O22.—, O87.—)
 - интракраниален и интраспинален, септичен или БДУ (G08)
 - интракраниален, непиеогенен (I67.6)
 - интраспинален, непиеогенен (G95.1)
 - портален (портална вена) (K75.1)
 - постфлебитен синдром (I87.0)
 - мигриращ тромбофлебит (I82.1)

I80.2 Флебит и тромбофлебит на други дълбоки съдове на долните крайници

Дълбока венозна тромбоза БДУ

Емболия и тромбоза на други вени

- Не включва:**
- венозна емболия и тромбоза:
 - мозъчна (I63.6, I67.6)
 - коронарна (I21—I25)
 - интракраниална и интраспинална, септична или БДУ (G08)
 - интракраниална, непиеогенна (I67.6)
 - интраспинална, непиеогенна (G95.1)
 - долни крайници (I80.—)
 - мезентериална (K55.0)
 - портална (I81)
 - белодробна (I26.—)
 - усложняваща:

- аборт, извънматочна или гроздовидна бременност (O00—O07, O08.8)
- бременност, раждане и послеродов период (O22.—, O87.—)

- I82.1 Мигриращ тромбофлебит**
I82.2 Емболия и тромбоза на празна вена
I82.3 Емболия и тромбоза на бъбречна вена
I82.8 Емболия и тромбоза на други уточнени вени

Други увреждания на вените

- I87.0 Постфлебитен синдром**
I87.1 Притискане на вена
 Стрикура на вена
 Синдром на празна вена (долна)(горна)
Не включва: белодробна (I28.8)

Други некротизиращи васкулопатии

- M31.4 Синдром на аортната дъга [Takayasu]**

Усложнения, свързани със сърдечни и съдови протезни устройства, импланти и трансплантати

- T82.8 Други усложнения, свързани със сърдечни и съдови протези, импланти и трансплантати**
- | | | |
|---|---|---|
| Усложнение
Емболия
Фиброза
Хеморагия
Болка
Стеноза
Тромбоза | } | дължащи се на сърдечни и съдови
протези, импланти
и трансплантати |
|---|---|---|

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

АРТЕРИОГРАФИЯ С ИЗПОЛЗВАНЕ НА КОНТРАСТЕН МАТЕРИАЛ

Включва: ангиография на артерии
 артериална пункция за инжектиране на контрастния материал
 радиография на артерии (чрез флуороскопия)
 ретроградна артериография

Изключва:

артериография с използване на:
 радиоизотопи и радионуклеиди - 92.01-92.19
 ултразвук - 88.71-88.79
 флуоресцентна ангиография на око - 95.12

****88.42 АОРТОГРАФИЯ**

артериография на аорта и аортна дъга

Друга ангиография

- 59903-03 Аортография**

Не включва: тази с дигитална субтракционна ангиография (виж блокове [1992], [1994] и [1997])

****88.44 АРТЕРИОГРАФИЯ НА ДРУГИ ВЪТРЕТОРАКАЛНИ СЪДОВЕ**

Изключва:

ангиокардиография - 88.50-88.58
 артериография на коронарните артерии - 88.55-88.57

Артериография

- 59970-03 Периферна артериография**

Друга ангиография

59754-00 Лимфангиография

Включва: последваща радиография

59718-00 Флебография

Венография

Не включва: такава с нуклеарна медицинска техника (61465-00 [2005])

****88.47 АРТЕРИОГРАФИЯ НА ДРУГИ ВЪТРЕКОРЕМНИ АРТЕРИИ**

Артериография

59970-03 Периферна артериография

Друга ангиография

59754-00 Лимфангиография

Включва: последваща радиография

59718-00 Флебография

Венография

Не включва: такава с нуклеарна медицинска техника (61465-00 [2005])

****88.48 АРТЕРИОГРАФИЯ НА ФЕМОРАЛНАТА И ДРУГИ АРТЕРИИ НА ДОЛЕН КРАЙНИК**

Артериография

59970-03 Периферна артериография

Друга ангиография

59754-00 Лимфангиография

Включва: последваща радиография

59718-00 Флебография

Венография

Не включва: такава с нуклеарна медицинска техника (61465-00 [2005])

****88.49 АРТЕРИОГРАФИЯ НА ДРУГИ УТОЧНЕНИ МЕСТА**

на супрааорталните съдове

Артериография

59970-04 Друга артериография

Не включва: такава с магнитен резонанс (90902 [1991])

такава на:

- аорта (59903-03 [1990])
- мозъчен съд (59970-02 [1990])
- коронарна артерия (38218 [668])
- периферна артерия (59970-03 [1989])

Друга ангиография

59754-00 Лимфангиография

Включва: последваща радиография

59718-00 Флебография

Венография

Не включва: такава с нуклеарна медицинска техника (61465-00 [2005])

ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)

Включва: ехография

ултразвукова ангиография

ултрасонография

Изключва:

терапевтичен ултразвук- 00.01 –00.09

****88.76 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА КОРЕМ И РЕТРОПЕРИТОНЕУМ**

Дуплекс ултразвук на интраторакални или интраабдоминални съдове

Включва: В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

Не включва: такава с мапиране на кондуит (55294 [1948])

55276-00 Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни артерии и/или вена кава инфериор и илиачни вени

Не включва: при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

55278-00 Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове

Включва: дуплекс ултразвук на:

- аорта
- илиачни съдове
- вена кава инфериор

Не включва: при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

****88.77 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ПЕРИФЕРНА СЪДОВА СИСТЕМА**

ултразвуково скениране на тромбоза на дълбоки вени

Дуплекс ултразвук на други съдове

Включва: В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

90911-00 Дуплекс ултразвук на съдове на други места

Дуплекс ултразвук на съдове БДУ

Не включва: при мапиране на байпас кондуит (55294 [1948])

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва:

биохимични;

хематологични;

хемокоагулационни изследвания

Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

13839-00 Вземане на кръв за диагностични цели

Включва: чрез артериална пункция

Не включва: проба от адренална вена (13839-02 [1858])

стимулационен тест с адренокортикотропен хормон (30097-00 [1858])

вземане на кръв за преливане (13709-00 [1891])

хемафереза:

• донорска (13755-00 [1892])

• терапевтична (13750 [1892])

интра-артериално канюлиране за кръвно-газов анализ (13842-00 [1858])

проба от синус петрозум [венозен] (13839-01 [1858])

тези при новородени (13312-00 [1858])

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ТРОМБОЛИТИЧНО ВЕЩЕСТВО

*** 99.10 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ТРОМБОЛИТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

Приложение на фармакотерапия

∇ 0042

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

Не включва: прилагане на:

• кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])

• фармакологичен агент за:

• анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])

- имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
- локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
- поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
- поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
- перфузия (виж блок [1886])
- ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])

хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок[741])

Забележка: Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия

-00
▽ 0044

Антинеопластичен агент

Агенти, използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

-01

Тромболитичен агент

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на тромболитичен агент (виж блок [741])

-02
▽ 1615

Противоинфекциозен агент

Антибактериален
Антибиотик
Противогъбен
Антипротозоен
Противовирусен

Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

-03

Стероид

Кортикостероиди

Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

-04
▽ 1923

Антидот

Ацетилцистеин
Фрагменти на антитела
Противоотрова
Дигоксин
Антагонисти на тежки метали

-06

Инсулин

-07
▽ 1615

Хранително вещество

-08
▽ 1615

Електролит

-09

Друг и неспецифичен фармакологичен агент

96197-01 Мускулно приложение на фармакологичен агент

Виж допълнителни знаци

96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])

- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96200-01 Подкожно приложение на фармакологичен агент

Виж допълнителни знаци

Кодирай също когато е направена:

- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

* 99.19 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИКОАГУЛАНТИ

Изключва:

инфузия на drotrecogin alfa (активиран) – 00.11

Приложение на фармакотерапия

▽ 0042

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

Не включва: прилагане на:

- кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])
- фармакологичен агент за:
 - анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])
 - имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
 - локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
 - поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
 - поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
 - перфузия (виж блок [1886])
 - ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])

хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741])

Забележка: Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия

-00

Антинеопластичен агент

▽ 0044

Агенти, използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

-01

Тромболитичен агент

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на тромболитичен агент (виж блок [741])

-02

Противоинфекциозен агент

▽ 1615

Антибактериален

Антибиотик

Противогъбен

Антипротозоен

Противовирусен

Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

-03

Стероид

Кортикостероиди

Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

-04

Антидот

▽ 1923

Ацетилцистеин

Фрагменти на антитела

Противоотрова

Дигоксин

Антагонисти на тежки метали

-06

Инсулин

- 07 Хранително вещество
▽ 1615
- 08 Електролит
▽ 1615
- 09 Друг и неспецифичен фармакологичен агент
- 96197-09 Мускулно приложение на фармакологичен агент
Виж допълнителни знаци
- 96199-09 Интравенозно приложение на фармакологичен агент
Виж допълнителни знаци
Прилагане на фармакологичен агент чрез:
- инфузионен порт
 - Port-A-Cath
 - резервоар (подкожен)
 - устройство за съдов достъп
 - венозен катетър
- Кодирай също когато е направена:*
- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
 - зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])
- Не включва:* хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
- 96200-09 Подкожно приложение на фармакологичен агент
Виж допълнителни знаци
Кодирай също когато е направена:
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

*** 99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

Изключва:

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

Приложение на фармакотерапия

- ▽ 0042
- Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект
Не включва: прилагане на:
- кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])
 - фармакологичен агент за:
 - анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])
 - имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
 - локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
 - поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
 - поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
 - перфузия (виж блок [1886])
 - ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])
- хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741])
- Забележка:* Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия
- 00 Антинеопластичен агент
▽ 0044
- Агенти, използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния
Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
- 01 Тромболитичен агент
Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на тромболитичен агент (виж блок [741])
- 02 Противоинокциозен агент
▽ 1615
- Антибактериален

	Антибиотик Противогъбен Антипротозоен Противовирусен <i>Не включва:</i> когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)
-03	Стероид Кортикостероиди <i>Не включва:</i> когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)
-04 ∇ 1923	Антидот Ацетилцистеин Фрагменти на антитела Противоотрова Дигоксин Антагонисти на тежки метали
-06	Инсулин
-07 ∇ 1615	Хранително вещество
-08 ∇ 1615	Електролит
-09	Друг и неспецифичен фармакологичен агент
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i>
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

*** 99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

Приложение на фармакотерапия

∇ 0042

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

Не включва: прилагане на:

- кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])
 - фармакологичен агент за:
 - анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])
 - имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
 - локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
 - поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
 - поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
 - перфузия (виж блок [1886])
 - ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])
- хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741])

	<i>Забележка:</i> Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия
-00 ▽ 0044	Антинеопластичен агент Агенти, използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
-01	Тромболитичен агент <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на тромболитичен агент (виж блок [741])
-02 ▽ 1615	Противоинфекциозен агент Антибактериален Антибиотик Противогъбен Антипротозоен Противовирусен <i>Не включва:</i> когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)
-03	Стероид Кортикостероиди <i>Не включва:</i> когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)
-04 ▽ 1923	Антидот Ацетилцистеин Фрагменти на антитела Противоотрова Дигоксин Антагонисти на тежки метали
-06	Инсулин
-07 ▽ 1615	Хранително вещество
-08 ▽ 1615	Електролит
-09	Друг и неспецифичен фармакологичен агент
96197-09	Мускулно приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i>
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96200-09	Подкожно приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> <i>Кодирай също когато е направена:</i> • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са извършени две основни диагностични процедури и една основна терапевтична процедура, **посочени в блок Кодове по МКБ-9КМ**.

Забележка: При **артериална съдова недостатъчност и хронична венозна недостатъчност** клиничната пътека се счита за завършена само, ако е изпълнена от лекар със специалност съдова хирургия.

В случаите когато ЛЗБП не разполага със съдова клиника/отделение или съдов хирург, **при пациенти с код на заболяване I80.2 и I82.1**, клиничната пътека се счита за завършена само при извършена и документирана писмена консултация със съдов хирург до края на болничния престой и след назначена от него терапия.

ЛЗБП, което не разполага с ангиографска зала, може да отчита само случаи на остра венозна недостатъчност.

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.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Хирургия”. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочения медицински стандарт.

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.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по съдова хирургия или Клиника/отделение по хирургия
2. Клинична лаборатория с II ниво на компетентност
3. Еходоплер - 1 бр.
4. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия

Забележка: В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, 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 обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по хирургия/съдова хирургия.

Забележка: В случаите, когато ЛЗБМП не разполага със съдова клиника/отделение или съдов хирург, **при пациенти с код на диагноза I80.2 и I82.1**, клиничната пътека се счита за завършена само при извършена и документирана писмена консултация със съдов хирург до края на болничния престой и след назначена от него терапия.

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено и чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/ Апаратура и оборудване
1. Микробиологична лаборатория

2. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- най-малко трима лекари, от които минимум двама с призната медицинска специалност по съдова хирургия или един с придобита специалност и един специализиращ; минимум двама с придобита квалификация за извършване на доплерова сонография

или

лекари със специалност по хирургия - само за лечение на остра венозна недостатъчност (с код на заболяване I80.2) и мигриращ тромбофлебит (с код на заболяване I82.1)

Забележка: За лекари със специалност „Съдова хирургия” не се изисква сертификат за доплерсонография.

- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

- лекар със специалност по съдова хирургия;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Индикации за хоспитализация на пациенти с артериална съдова недостатъчност на крайниците, подлежащи на основно неоперативно лечение:

Преценката за хоспитализация при състояния на артериална недостатъчност се взема само след задължителна консултация от съдов хирург.

А) ХАНК-IIБст., клаудикацио под 100м, ASBI < 0,5, хоспитализацията се извършва до 30 дни след консултацията на съдов хирург.

Б) ХАНК-IIIст. при болни с постоянна болка, ASBI < 0,5, хоспитализацията се извършва от 24ч. до 10 дни след консултацията на съдов хирург според състоянието на пациента и необходимостта от постоянни болкоуспокояващи.

В) ХАНК-IVст. с некрози и разязвявания, ASBI < 0,5, хоспитализацията се извършва от 24ч. до 10 дни след консултация със съдов хирург според състоянието на пациента и необходимостта от болкоуспокояващи.

Г) ХАН на горни крайници-II-IVст. (редукция на систоличното налягане и индекс на исхемична умора < 0,5, до некрози и разязвявания).

Индикации за хоспитализация при венозна недостатъчност на крайниците:

А) Пациенти с остра венозна недостатъчност- ДВТ, подлежат на хоспитализация до 14-я ден от началото на заболяването. Диагнозата за хоспитализация се поставя след консултация със съдов хирург или ангиолог и извършване на УЗ Доплер изследване в рамките на 24ч. след потърсена първична медицинска помощ при клинични симптоми суспектни за дълбока венозна тромбоза:

- внезапно настъпил оток на крайника с обемна разлика спрямо здравия повече от 2см за крак и повече от 1,0 см за ръка

и /или

- внезапно настъпила болка в крайника с тежест и напрегнатост на мускулатурата,
- ливидна промяна на кожата оцветка и повишена кожна температура на засегнатия крайник.

В хирургично отделение на МБАЛ и съдова хирургия се хоспитализират и лекуват болни с неусложнена ДВТ на крайниците след консултация от съдов хирург.

Стационарно болни в ортопедия, травматология, неврохирургия, вътрешни отделения с настъпило усложнение ДВТ, могат да бъдат лекувани на място след консултация от съдов хирург.

Хоспитализация в съдова хирургия и хирургични отделения със съдов сектор се предвижда и при пациенти с усложнена ДВТ (проксимална, с висок ембологенен риск, флегмазия церулея, алба доленс); при пациенти с необходимост за фибринолиза или извършване на диагностична флебография, КТ или МРТ, бременни или пациенти с висок хеморагичен риск.

Б) Пациентите с хронична венозна недостатъчност се хоспитализират при клинични симптоми в IV, V и VI клиничен стадий: с постоянен оток на крайника, прекарана или активна в момента венозна улцерация.

Хоспитализация при остра венозна патология: осъществява се след консултация със съдов хирург или ангиолог и извършване на УЗ Доплер изследване в рамките на 24ч. след потърсена първична медицинска помощ.

Хоспитализацията при хронична венозна недостатъчност може да се извършва и в планов порядък.

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.

Медикаментозно лечение с вазоактивни препарати, антикоагуланти, антиагреганти, антибиотици, реологични средства - съгласно утвърдената медицинска практика.

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

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

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се оформя на базата на анамнезата, клиничното протичане на заболяването и извършените специализирани изследвания.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Извършва се след овладяване на симптоматиката, оптимизиране на терапията и уточняване на последващото лечение - хирургично или неоперативно.

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.

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. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”*.

3. 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.

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

ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Периферното съдово заболяване се изразява в нарушаване на нормалното преминаване на кръвния поток през артериалните съдове - артериите на долни и горни крайници (осигуряващи кислород на тъканите), в резултат на тяхното стесняване, запушване или ненормално разширение (аневризма).

Основните причини са атеросклерозата, захарната болест (диабет), болестта на Бюргер или предхождащи травми, при които се увреждат съдовите стени и се стига до стесняване, запушване или разширение на главните артериални съдове.

Основният признак на заболяването е болката при движение, или при напреднал стадий на болестта – болката в покой. Тя се дължи на недостиг на кислород в тъканите поради влошеното кръвоснабдяване и е сериозен признак за опасност от близки усложнения – незаздравяващи рани, повърхностни некрози или дълбоки гангрени, както и тежка инфекция.

Прогресирането на болката, гангрените и/или раните, неизбежно водят до възпаление в дълбоките тъкани на засегнатия крайник, с развитие на неовладяема инфекция. Тези усложнения често налагат ампутация на крайника и превръщат болния в инвалид.

Компетентният специалист, който трябва да реши хода на лечението, така че да се избегнат тези усложнения и ампутацията, е опитният съдов хирург. Той определя вида на лечението, необходимостта от постъпването в болница и определя времето за това. Преценява нуждата от снимка на артериалните съдове и от съдова операция или специфично медикаментозно лечение, в зависимост от болестните изменения.

Заболяването дълбока венозна тромбоза представлява запушване на дълбоките вени на крайниците, на таза, на празните вени (голяма гръдна и коремна вена) и/или на техните клонове. Заболяването се развива в три стадия: остър – първите 5-7 дни, подостър – до 30-ден, и хроничен – 6-12 месец.

Рисковите фактори за ДВТ са: травми (счупвания на кости и гипсова имобилизация), оперативни интервенции, продължително обездвижване, бременност, повишена съсирваемост на кръвта при някои заболявания, неоплазми и др.

Едно от най-тежките ранни усложнения е белодробната тромбоемболия – откъсване на парче от тромба, образувано във вената и попадането в белодробен съд. За предпазване от това животозастрашаващо усложнение е необходимо строго спазване на легловия режим в острия стадий, а при показания за заплашваща емболия – извършване на изследване с контраст (флебография), с цел разтопяване на тромба на мястото му посредством лекарство, или евентуално поставяне на филтър на пътя на тромба.

Късни усложнения при недостатъчно или закъсняло проведено лечение на хроничната венозна недостатъчност – посттромбозният синдром (до 90%), което може да се получи и при правилно проведено лечение, но в много по-малък процент (до 25-30%), поради увреждане на клапния апарат от фиброзиращия тромб.

