

# КП № 230 ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ВРОДЕНИ МАЛФОРМАЦИИ В ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНАТА ОБЛАСТ

Минимален болничен престой - 3 дни

## КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

### ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КЛЕПАЧ

\*08.82 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЛАЦЕРАЦИИ ВКЛ. КЛЕПАЧНИЯ РЪБ, ЧАСТИЧНА ДЕБЕЛИНА

#### Кантопластика

*Включва:* ексцизия на тарзален хрущял [тарзектомия]

42590-00 Латерална кантопластика  
Кантопластика БДУ

42590-01 Медиална кантопластика

#### Инцизионни процедури на клепач

90091-00 Кантотомия  
Разширяване на клепачна цепка

\*08.83 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЛАЦЕРАЦИИ НА КЛЕПАЧА, ЧАСТИЧНА ДЕБЕЛИНА

#### Други възстановителни процедури на клепач

90085-00 Друга реконструкция на клепач

42584-00 Тарзорафия  
Блефарорафия  
Канторафия  
Ревизия на белег на тарзална плоча

\*08.84 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЛАЦЕРАЦИИ ВКЛ. КЛЕПАЧНИЯ РЪБ, ЦЯЛА ДЕБЕЛИНА

#### Реконструкция на клепач и ухо

45614-00 Реконструкция на клепача  
*Изключва:* такава с:  
• ламбо (45671-01, 45674-01 [1684])  
• графт:  
• космени фоликули (90095-00 [237])  
• мукозен (45656-02 [1669])

#### Реконструктивни процедури на клепач

90095-00 Реконструкция на клепач с графт от космени фоликули

\*08.85 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЛАЦЕРАЦИИ НА КЛЕПАЧА, ЦЯЛА ДЕБЕЛИНА

#### Други процедури на клепачи

90086-00 Други процедури на клепач

#### Процедури за ектропион или ентропион

*Включва:* ексцизия на тарзален хрущял [тарзектомия]

*Кодирай също когато е направена:*

• реконструкция на клепач (45614-00, 45671-01, 45674-01 [1684])

45626-00 Корекция на ектропия или ентропия чрез шев техника  
Репозиция на предна ламела на клепача

45626-01 Корекция на ектропия или ентропия с клиновидна резекция

### Смесен графт

Хондрокутанен  
Хондромукозен } графт  
45656-02 Смесен графт на клепач

**\*08.87 РИТИДЕКТОМИЯ НА ГОРНИЯ КЛЕПАЧ**

### Ексцизия, клепач

45617-00 Редукция на горния клепач  
Ексцизия на излишна кожа на горния клепач  
Реставрация на симетрия на горния клепач  
Ритидектомия на горен клепач  
45620-00 Редукция на долен клепач

**ЕКСЦИЗИЯ И ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ВЪНШНО УХО**

**\*18.21 ЕКСЦИЗИЯ НА ПРЕАУРИКУЛАРНА ФИСТУЛА ИЛИ КИСТА**  
радикална ексцизия на преаурикуларна фистула или киста

**Изключва:**

ексцизия на преаурикуларен остатък (придаък) - 18.29

### Ексцизионни процедури на външно ухо

30104-00 Ексцизия на преаурикуларен синус  
Радикална ексцизия на преаурикуларен синус или киста

**\*18.5 ХИРУРГИЧЕСКА КОРЕКЦИЯ НА ПРОМИНИРАЩО УХО**

### Възстановяване на ухо

*Не включва:* реконструкция на ухо (45660-00, 45661-00 [1684])

45659-00 Корекция на проминиращо ухо - клепоухост  
Корекция на проминиращо или щръкнало ухо  
Изтегляне на ушите назад

**\*18.6 РЕКОНСТРУКЦИЯ НА ВЪНШЕН СЛУХОВ КАНАЛ**

каналопластика на външен слухов ход (меатус)  
създаване (реконструкция) на външен слухов проход:  
костна част  
кожнопокритата част (вкл. кожен трансплантат)

45659-01 Други корекции на деформации на външното ухо  
Корекция на:  
• стеснено ухо  
• увиснало ухо  
Възстановяване на деформация на външно ухо БДУ  
Изключва: реконструкция на външен слухов канал (41521 [304], 45662-00 [305])

**ПЛАСТИЧНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА УСТА**

**Изключва:**

палатопластика - 27.61-27.69

**\*27.54 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЦЕПНАТА УСТНА**

### Реконструкция на устна или уста

*Не включва:* реконструкция на заешка устна (45701-00, 45704-00 [1689])

45671-00 Реконструкция на устни с ламбо, единствен или първи етап  
Abbe ламбо на устна, първи етап  
Estlander ламбо  
Gillies ветрилообразно ламбо  
Karapandzic ламбо  
McGregor ламбо  
Modified Gillies ламбо

**\*27.55 ЦЯЛОСТНА КОЖНА ПЛАСТИКА НА УСТНА И УСТА**

**Процедури при заешка устна**

- Не включва:* такива с възстановяване на заешка устна и предно небце (45680-00, 45686-00 [1691])
- 45689-00 Процедура на устна адхезия при заешка устна, едностранно
- 45689-01 Процедура на устна адхезия при заешка устна, двустранно
- 45698-00 Процедура за първично удължаване на колумела при заешка устна
- 45677-00 Първично възстановяване на заешка устна, едностранно  
Единствен етап на възстановяване на заешка устна, едностранно  
*Не включва:* удължаване на колумела (45698-00 [1689])  
процедура на устно срастване (45689-00 [1689])  
реконструкция с използване на ламбо (45701-00, 45704-00 [1689])  
ревизия (45692-00, 45695-00 [1689])
- 45683-00 Първично възстановяване на заешка устна, двустранно  
Единствен етап на възстановяване на заешка устна, двустранно  
*Не включва:* удължаване на колумела (45698-00 [1689])  
процедура на устно срастване (45689-00 [1689])  
реконструкция с използване на ламбо (45701-00, 45704-00 [1689])  
ревизия (45692-00, 45695-00 [1689])
- 45701-00 Реконструкция на заешка устна с използването на ламбо, единствен или първи етап  
Abbe ламбо на заешка устна, първи етап
- 45704-00 Реконструкция на заешка устна с използване на ламбо, втори етап  
Разделяне на Abbe ламбо за заешка устна
- 45692-00 Частична ревизия на заешка устна  
Частично вторично възстановяване на заешка устна  
*Включва:* незначителна ревизия на ламбо, изравняване и корекция  
ревизия на незначителна деформация, свистене
- 45695-00 Тотална ревизия на заешка устна  
Тотално вторично възстановяване на заешка устна  
*Включва:* значителна ревизия на ламбо  
реконструкция на мускул  
ревизия на значителна деформация, свистене

**ПАЛАТОПЛАСТИКА**

**\*27.62 КОРЕКЦИЯ НА ЦЕПНАТО НЕБЦЕ**

**Изключва:**

ревизия на пластика на небцето - 27.63

**Процедури при цепка на небце**

- Не включва:* такава с възстановяване на заешка уста (45680-00, 45686-00 [1691])
- 45707-00 Първично възстановяване на цепното небце
- 52337-00 Възстановяване на алвеоларна цепка  
Графтинг на алвеоларна цепка  
*Включва:* увеличаване на алвеоларния гребен  
затваряне на ороназална фистула
- \*27.63 РЕВИЗИЯ НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЦЕПНАТО НЕБЦЕ**  
вторично:  
прикрепване с фарингеално ламбо  
удължаване на небцето
- 45710-00 Вторично възстановяване на цепното небце, затваряне на фистула с използването на локално ламбо

Ревизия на предишно възстановяване на цепнато небце, затваряне на ороназална фистула с използването на локално ламбо

45713-00 Вторично възстановяване на цепнато небце, процедура за удължаване  
Ревизия на предишно възстановяване на цепнато небце, процедура за удължаване

**\*27.69 ДРУГО ПЛАСТИЧНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЕБЦЕТО**

**Изключва:**

фистулектомия на уста - 27.53

**Процедури при заешка устна и предно небце**

45680-00 Първично възстановяване на едностранна заешка устна и предно небце  
Единствен етап на възстановяване на едностранна заешка устна и предно небце

45686-00 Първично възстановяване на двустранна заешка устна и предно небце  
Единствен етап на възстановяване на двустранна заешка устна и предно небце

**ОПЕРАЦИИ НА УВУЛА**

**\*27.73 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА УВУЛА**

**Изключва:**

с едновременно възстановяване на цепнато небце - 27.62

ураностафилорафия - 27.62

**Други процедури за възстановяване на уста, небце или увула**

90142-02 Друго възстановяване на увула

**\*27.79 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА УВУЛА**

**Други процедури на уста, небце или увула**

90143-02 Други процедури на увула

**ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО**

**Изключва:**

създаване или реконструкция на:

пенис - 64.43-64.44

трахея - 31.75

влагалище - 70.61-70.62

**\*86.70 ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО, НЕУТОЧНЕНА**

**Локално кожно ламбо, един стадий**

Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от донорско място, съседно до дефекта и трансферирано към реципиентно място, в един етап

**Включва:** кожнофасциално ламбо  
възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев  
такова за изгаряне

**Кодирай също когато е направено:**

- възстановяване на вторичен дефект:
- чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип)
- некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация)

**Не включва:** възстановяване с ламбо на назална фистула (45714 [1680])  
ревизия на локално кожно ламбо (45239-00 [1658])

45200-00 Локално кожно ламбо на друго място  
Локално кожно ламбо БДУ

**\*86.71 ИЗРЯЗВАНЕ И ПОДГОТОВКА НА ТРАНСПЛАНТАТ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО**

повдигане на краче от леглото му

оформяне и повдигане на ламбо

частично изрязване на краче или стъбло

отлагане на краче

**Изключва:**

полицизация или преместване на пръст - 82.61-82.81

ревизия на краче - 86.75

## Директно дистантно кожно ламбо

Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от далечно място от дефекта и прикрепено директно към реципиентно място

*Включва:* кожнофасциално ламбо  
възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев

*Кодирай също когато е направена:*

- възстановяване на вторичен дефект:
- чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип)
- некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация)

*Не включва:* реконструкция на:

- клепач чрез ламбо (45671-01, 45674-01 [1684])
- устна чрез ламбо 45671-00, 45674-00 [1685],
- ревизия на директно дистантно кожно ламбо (45239-01 [1658])

### 45230-01 Отлагане на индиректно дистантно кожно ламбо

Кожно ламбо частично повдигнато към донорското място с отложен трансфер за по-късен оперативен епизод за подобряване на кръвоснабдяването на ламбото. Може да бъде предварителна стъпка преди трансфера

### 45227-00 Индиректно дистантно кожно ламбо, образуване на тубовидно стълбче

Индиректно дистантно кожно ламбо с тубиране на кожно ламбо да екстериоризира кожната повърхност, да намали или елиминира грубите зони

### 45236-00 Индиректно дистантно кожно ламбо, разполагане на тубовидното стълбче

Индиректно дистантно кожно ламбо с подготвяне на тръбовидно ламбо

## ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО

*Изключва:*

създаване или реконструкция на:

пенис - 64.43-64.44

трахея - 31.75

влагалище - 70.61-70.62

## \*86.73 ПРИКРЕПВАНЕ НА ТРАНСПЛАНТАТ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО КЪМ РЪКА

*Изключва:*

полицизация или преместване на пръст - 82.61-82.81

## Ревизия на кожно ламбо

*Включва:* такава чрез липосукция

### 45233-00 Индиректно дистантно кожно ламбо, подготовка, трансфер и прикрепване на интермедиерно място

## Индиректно дистантно кожно ламбо

Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, преместено от донорско място далеч от дефекта към реципиентно място, чрез междинно място

*Включва:* кожнофасциално ламбо  
възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев  
такова при изгаряне  
тръбовиден педикул

*Кодирай също когато е направена:*

- възстановяване на вторичен дефект:
- чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип)
- некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация)

*Не включва:* ревизия на индиректно дистантно кожно ламбо (45239-02 [1658])

### 45233-01 Индиректно дистантно кожно ламбо, подготовка, трансфер и прикрепване на финалното място

**ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ ИЛИ РЕКОНСТРУКЦИЯ НА КОЖА И ПОДКОЖНА ТЪКАН**  
**\*86.81 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЛИЦЕВА НЕДОСТАТЪЧНОСТ**

**Процедури при парализа на лицев нерв**

45581-00 Ексцизия на тъкан при парализа на лицевия нерв

*Изключва:* такъв с:

- фасциален графт (45575-00 [1692])
- мускулен трансфер (45578-00 [1692])
- суспенсия (45581-01 [1692])

45581-01 Ексцизия на тъкан при парализа на лицевия нерв със суспенсия

Ексцизия на тъкан при парализа на лицевия нерв с:

- дермодеза
- фасциодеза
- подкожна пликация

45575-00 Фасциален графт при парализа на лицевия нерв

*Включва:* ексцизия на тъкан

45578-00 Мускулен трансфер при парализа на лицевия нерв

*Включва:* ексцизия на тъкан

**Други възстановителни процедури на клепач**

42872-00 Повдигане на вежда при паретично състояние

**\*86.89 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ И РЕКОНСТРУКЦИЯ НА КОЖА И ПОДКОЖНА ТЪКАН**

*Изключва:*

ментопластика – 76.67-76.68

**Други възстановителни процедури на кожа и подкожна тъкан**

90675-00 Друго възстановяване на кожата и подкожната тъкан

**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 № 21.**

**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” (ИЗ).**

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Лицево-челюстна хирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Лицево-челюстна хирургия", от обхвата на медицинската специалност "Ушно-носни-гърлени болести", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ушно-носни-гърлени болести" (за процедури с кодове: 18.21; 18.5, 18.6; 27.69, 27.73, 27.79; 86.81 и 86.89), медицинската специалност "Пластично-възстановителна и естетична хирургия", осъществявани най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия" (за процедури с кодове: 08.82, 08.83, 08.84, 08.85, 08.87; 18.21; 18.5, 18.6; 27.54, 27.55, 27.62, 27.63, 27.69, 27.73, 27.79; 86.70, 86.71, 86.73, 86.81 и 86.89).

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти

### **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 лицево-челюстна хирургия или Клиника/отделение по пластично-възстановителна хирургия или Клиника/отделение по УНГ
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория

### **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 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.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. КТ/МРТ
2. Лаборатория (отделение) по клинична патология
3. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

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

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

- в клиника/отделение по ЛЧХ - двама лекари със специалност по лицево-челюстна хирургия

или

- в клиника/отделение по ПВЕХ - двама лекари със специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия ;

или

- в клиника/отделение по УНГ - двама лекари с призната специалност по "Ушно-носо-гърлени болести",

- лекари със 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:**

- в клиника/отделение по ЛЧХ - двама лекари със специалност по лицево-челюстна хирургия

или

- в клиника/отделение по ПВЕХ - двама лекари със специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;

или

- в клиника/отделение по УНГ - двама лекари са с призната специалност по "Ушно-носо-гърлени болести";

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;

- лекар със специалност по детски болести;

- лекар със специалност по клинична лаборатория.

**Лекарите-специалисти по пластично-възстановителна и естетична хирургия могат да изпълняват следните процедури с кодове: \*08.82, \*08.83, \*08.84, \*08.85, \*08.87; \*18.21; \*18.5, \*18.6; \*27.54, \*27.55, \*27.62, \*27.63, \*27.69, \*27.73, \*27.79; 86.70, 86.71,86.73, \*86.81 и \*86.89.**

**Лекарите-специалисти по УНГ могат да изпълняват следните процедури с кодове: \*18.21; \*18.5, \*18.6; \*27.69, \*27.73, \*27.79; \*86.81 и \*86.89.**

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.**

**Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Оперативно лечение при пациенти със:

1. наличие на вродена цепнатина на устната, алвеоларния гребен и небцето (едностранни и двустранни);

.2. необходимост от корективни процедури на остатъчни деформации след операции в областта на лицето и шията;

3. макроглия причиняваща зъбно-челюстни деформации;

4. къс лингвален или лабиален френулум, затрудняващ движението на езика или устните, което е причина за трудна подвижност на езика или има роля в патогенезата на пародонтални заболявания на фронталните зъби;

5. вродени аномалии на зъбите - мезиоденс или хиперодонтия при деца под 12 години;

6. вродени дефекти на лицето (клепач, ухо и др);

7. вродени аномалии на шията.

**Дейностите и услугите се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.**



## **2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

**ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ 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 извършва до 6 час от постъпването.

В случаите извън спешност вземането на биологичен материал се извършва до 24 час.

В случай, че ЛЗ назначава медико-диагностични изследвания - образни или инструментални, те се извършват до 48 час от постъпването.

При цепнатина на устната се провежда едностранна или двустранна хейлопластика от 3 до 6 месечна възраст. При едностранна цепнатина на небцето по възможност се извършва пълно затваряне на твърдото и мекото небце. При двустранна цепнатина първоначално се затваря цепнатината на мекото небце на около едногодишна възраст, а на 4-6 годишна възраст се затваря цепнатина на твърдото небце.

При цепнатина само на мекото небце се извършва стафилография на около едногодишна възраст.

Корективните процедури на меката част на носа и тъканите на устната се извършват след 2 годишна възраст; а корекции на костния отдел на носа - след 12-годишна възраст; корекция на тъканите на устната – след една година.

Корективна хейлоринопластика се извършва след 12-годишна възраст, а имплантация на кост на алвеоларния гребен - след 11-годишна възраст.

Редукционна пластика на езика се извършва при изразена хипертрофия, имаща връзка с наличната зъбно-челюстна деформация.

Френотомия или френектомия на лабиален или лигвален френулум се извършва при установена етиологична или патогенетична връзка с трудна подвижност на езика или пародонтални заболявания на фронталните зъби или с оглед превенция на появата им.

Медикаментозно лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

При лечение на малформации на лицето и шията неописани в горепосочения алгоритъм, се прилагат оперативни протоколи съобразени с всяко едно от заболяванията.

**Здравни грижи**, съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

**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.**

Окончателната диагноза се поставя на база на клиничната картина и методите на образната диагностика.

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

**Медицински критерии за дехоспитализация:**

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1. отзвучаване на ранните следоперативни симптоми - болки и невъзможност за преглъщане, хранене поне с течено-кашава храна;

2. отчитане на общи физиологични показатели - липса фебрилитет и нормален оздравителен процес на оперативната рана.

#### **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 епикризата.

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 Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.), 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 № 8 от 2016 г.

**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 „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (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 “История на заболяването” (ИЗ).

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

3.3. Документиране на следоперативните дни в “История на заболяването” (ИЗ).

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

- “История на заболяването”;

- част III на „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (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)****Вродени цепнатини на устните и небцето**

Причината за вродените цепнатини на устните и небцето, както и за много други вродени аномалии все още не са напълно известни. Редица фактори се смята, че имат връзка с тези аномалии - тук се включват различни вредни влияния върху организма на бременна майка (рубеола, грип А, радиация, хормонални смущения, непълноценно хранене и други).

До пластичното коригиране на тези деформации храненето на децата е затруднено, поради което голям процент са с по-ниска телесна маса. При изолирани цепки на устните обикновено няма проблеми с кърменето на детето. При деца с комбинирани цепнатини на устните и небцето, срокът на нормалното кърмене е по – малък – до около 2 – 3 месеца. При по-широки цепки на небцето, ако не се получава добра херметизация, храненето се извършва с лъжица. За улесняване на храненето, при по-тежките дефекти се препоръчва поставянето на obturatori за изолиране на носната от устната кухина, за да се избегне изтичането на храна през носа.

Чести са говорните нарушения при пациенти с цепнатини на устните и небцето. Хирургичните методи, с които се възстановява анатомичната цялост на небцето, създават най-добри предпоставки за нормален говор.

Цепнатините на устните и небцето се коригират по оперативен начин чрез пластична операция, която се извършва в различни срокове в зависимост от вида на аномалията. Цепките на устните се извършват от втория до третия месец след раждането. При цепнатини на небцето затварянето може да се извърши на два етапа – първо мекото небе на около една годишна възраст, и след това твърдото небе на около 4-6 годишна възраст.

Операциите се извършват под обща упойка, след което детето остава в болницата за 7 –10 дни, като на седмия ден се премахват конците и тампоните. Един месец след изписването се идва на контролен преглед. Желателни са също така контролни прегледи един път годишно след операцията.

**Къс френулум на езика или устните**

Тези аномалии са често срещани и могат да причинят затруднение в движението на езика, трудности при кърменето или да са причина за парадонтални заболявания на предните зъби на горната или долната челюст, речеви дефекти и др. За да се избегнат се налага тяхното освобождаване посредством оперативното им отстраняване с последваща пластика.

Операциите се извършват под обща или местна упойка и конците се свалят на седмия ден. Налага се контролен преглед един месец след операцията.

**Макроглосия**

Макроглосията представлява аномалия, при която разрастването на езика е свръх норма. Това води до затруднение в речевите функции, както и до някои зъбно-челюстни деформации. Това налага редукция на обема на езика до нормални граници чрез пластични операции.

Операциите се извършват под обща упойка и конците се свалят на седмия ден. Налага се контролен преглед един месец след операцията.