

КП № 241 ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ЗА СТАДИРАНЕ И ОЦЕНКА НА ТЕРАПЕВТИЧНИЯ ОТГОВОР ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ СОЛИДНИ ТУМОРИ И ХЕМАТОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

КП № 241.4 ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ЗА СТАДИРАНЕ И
ОЦЕНКА НА ТЕРАПЕВТИЧНИЯ ОТГОВОР ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС
ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ СОЛИДНИ ТУМОРИ И ХЕМАТОЛОГИЧНИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ С КТ НА МИНИМУМ ДВЕ ЗОНИ ИЛИ КОСТНОМОЗЪЧНО
ИЗСЛЕДВАНЕ С МКБ – КОД 41.31 (30081-00, 30087-00) ПРИ ЛИЦА ПОД 18
ГОДИНИ

Минимален болничен престой 2 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА КОСТНИЯ МОЗЪК И ДАЛАКА

**41.31 БИОПСИЯ НА КОСТЕН МОЗЪК

Трепанобиопсия

Биопсия на костен мозък

- 30081-00 Биопсия на костен мозък
Включва: трепанация
Не включва: биопсия на костен мозък:
• аспирационна (30087-00 [800])
• перкутанна (30084-00 [800])
- 30087-00 Аспирационна биопсия на костен мозък
Не включва: костно мозъчна аспирация и трепанация [ВМАТ] (30084-00 [800])

МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИЦЕ, ГЛАВА И ШИЯ

Изключва:

ангиография - 88.40-88.68

**87.03 КАТ НА ГЛАВА

КАТ - скениране на глава

Компютърна томография на мозък

- Компютърна томография на глава БДУ
Не включва: компютърна томография:
• при спирална ангиография (57350 [1966])
при сканиране на:
• гръден кош (57001, 57007 [1957])
• и корем (57001-01, 57007-01 [1957])
• лицева кост и околоносен синус (56030-00, 56036-00 [1956])
• средно ухо и темпорална кост (56016-02, 56016-03, 56016-06, 56016-07 [1955])
• орбита (56013-02, 56013-03 [1954])
• питуитарна ямка (56010-02, 56010-03 [1953])
- 56001-00 Компютърна томография на мозък
- 56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя
Компютърна томография на мозък без, след това с венозен контраст

РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪБНАК

**87.21 КОНТРАСТНА МИЕЛОГРАФИЯ

Рентгенография на гръбначен стълб

Включва: функционални гледни точки

59724-00 Миелография

****87.22 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ШИЙНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА**

58100-00 Рентгенография цервикален отдел на гръбначен стълб

Не включва: радиография на гръбнак:
• 2 отдела (58112-00 [1969])
• 3 отдела (58115-00 [1969])
• 4 отдела (58108-00 [1969])

****87.23 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА**

58103-00 Рентгенография на торакален отдел на гръбначен стълб

Не включва: радиография на гръбнак:
• 2 отдела (58112-00 [1969])
• 3 отдела (58115-00 [1969])
• 4 отдела (58108-00 [1969])

****87.24 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛУМБОСАКРАЛНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА**

сакрококцигеално рентгеново изследване

58106-00 Рентгенография лумбосакрален отдел на гръбначен стълб

Радиография на поясен гръбнак
Не включва: радиография на гръбнак:
• 2 отдела (58112-00 [1969])
• 3 отдела (58115-00 [1969])
• 4 отдела (58108-00 [1969])

****87.29 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪБНАК**

рентгеново изследване на гръбнак БДУ

58115-00 Рентгенография на гръбначния стълб, 3 отдела

58112-00 Рентгенография на гръбначния стълб, 2 отдела

58108-00 Рентгенография на гръбначния стълб, 4 отдела

МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ

Изключва:

ангиокардиография - 88.50-88.58

ангиография - 88.40-88.68

****87.37 ДРУГА МАМОГРАФИЯ**

Рентгенография на гърда

Мамография

59300-00 Рентгенография на гърди, двустранно

59303-00 Рентгенография на гърда, едностранно

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ

****87.41 КАТ НА ГРЪДЕН КОШ**

КАТ скениране на гръдния кош

електронна субтракция на гръдния кош

томография с използване на компютър, на рентгенови-лъчи и камера на гръдния кош

Компютърна томография на гръден кош

Компютърна томография на гръден кош

Включва: кост
гръдна стена
бял дроб
медиастинум
плевра

Не включва: компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])
при сканиране на:
• корем (56301-01, 56307-01 [1957])
• и таз (56801-00, 56807-00 [1961])
• мозък (57001, 57007 [1957])

- 56301-00 Компютърна томография на гръден кош
- 56307-00 Компютърна томография на гръден кош с интравенозна контрастна материя
Компютърна томография на гръден кош без, след това с венозен контраст

****87.44 РУТИННО ГРЪДНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ, ТАКА ОПИСАНО**
рентгеново изследване на гръден кош БДУ

Друга рентгенография на гръден кош

- 58500-00 Рентгенография на гръден кош
- Включва: бронх
диафрагма
сърце
бял дроб
медиастинум
- Не включва: такава на:
- ребра (58521-01, 58524-00 [1972])
 - гръдна кост (58521-00 [1972])
 - гръден вход (58509-00 [1974])
 - трахея (58509-00 [1974])

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНАТА СИСТЕМА
****87.69 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНИЯ ТРАКТ**
Иригография

Рентгенография на корем или перитонеум

- 58900-00 Рентгенография на корем
- Включва: жлъчен тракт
долна гастроинтестинална област
ретроперитонеум
стомах
- Не включва: тази на уринарния тракт (58700-00 [1980])

МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРЕМ

Изключва:
ангиография - 88.40-88.68

****88.01 КАТ НА КОРЕМ**
КАТ скениране на корем

Компютърна томография на корем

- Включва: регион от диафрагмата до криста илиака
- Не включва: компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])
при сканиране на:
- гръден кош (56301-01, 56307-01 [1957])
 - и
 - мозък (57001-01, 57007-01 [1957])
 - таз (56801-00, 56807-00 [1961])
 - таз (56501-00, 56507-00 [1963])
- 56401-00 Компютърна томография на корем
- 56407-00 Компютърна томография на корем с интравенозна контрастна материя

СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРАЙНИЦИ И ТАЗ

Изключва:
контрастна рентгенография на става - 88.32

****88.21 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА РАМО И МИШНИЦА**

Рентгенография на горен крайник

- 57700-00 Рентгенография на рамо и скапула
****88.22 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛАКЪТ И ПРЕДМИШНИЦА**
- 57512-01 Рентгенография на лакът и предмишница

****88.23 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КИТКА И ДЛАН**

57512-02 Рентгенография на длан, пръсти, китка и предмишница

****88.26 ДРУГА СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ТАЗ И ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА****Рентгенография на таз**

57712-00 Рентгенография на тазобедрена става

Не включва: контрастна артрография (59751-00 [1985])
такава на фемурна шийка (57518-00 [1983])****88.27 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА БЕДРО, КОЛЯНО И ПОДБЕДРИЦА****Радиография на долен крайник**57518-00 Рентгенография на фемур
Радиография на бедро*Не включва:* такава при вътрешна фиксация на феморална фрактура (57721-00 [1981])

57518-01 Рентгенография на коляно

Не включва: изследване костна възраст на коляно и китка (58300-00 [1984])

57518-02 Рентгенография на подбедрица

****88.28 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГЛЕЗЕН И СЪПАЛО**

57524-04 Рентгенография на глезен и стъпало

****88.31 СКЕЛЕТНА СЕРИЯ**

рентгеново изследване на целия скелет

58306-00 Рентгенография на цял скелет

****88.33 ДРУГО СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ***Изключва:*

селетно рентгеново изследване на:

крайници и таз – 88.21-88.29

лице, глава и шия – 87.11-87.17

гръбнак-87.21-87.29

гръден кош-87.43

90909-00 Рентгенография на друго място

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ****88.38 ДРУГА КАТ**

скелет

Изключва:

КАТ скениране на:

корем - 88.01

глава - 87.03

бъбрек - 87.71

гръден кош - 87.41

Компютърна томография на таз

56409-00 Компютърна томография на таз

56412-00 Компютърна томография на таз с интравенозна контрастна материя
Компютърна томография на таз, без, след това с венозен контраст**ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)***Включва:*

ехография

ултразвукова ангиография

ултрасонография

****88.72 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА СЪРЦЕ**

ехокардиография (трансторакална)

интраваскуларен ултразвук на сърце

Ултразвук на сърце

Ехокардиография

Включва: такъв изпълнен:

• използвайки:

• мапиране с цветен поток

- Доплер техники (продължителна вълна) (пулсираща вълна)
- механично секторно сканиране
- трансдюсер с фазово излъчване
- с видео запис

55113-00 М-режим и двуизмерен ултразвук на сърце в реално време

****88.73 ДРУГ ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ДРУГИ ГРЪДНИ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

ултрасонография на гърда
ултрасонография на бял дроб

Ултразвук на гърда

55076-00 Ултразвук на гърда, двустранно

55070-00 Ултразвук на гърда, едностранно

Ултразвук на други места

55812-00 Ултразвук на гръден кош или коремна стена

****88.74 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНА СИСТЕМА**

Включва задължително:
интралуменна ехография

30668-00– Ендоскопски ултразвук

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

Ултразвук на корем или таз

55036-00 Ултразвук на корем

Включва: сканиране на уринарен тракт

Не включва: коремна стена (55812-00 [1950])
при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

55044-00 Ултразвук на мъжки таз

55731-00 Ултразвук на женски таз

Включва: такава със солева инфузия на ендометриална кухина

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

****88.79 ДРУГ ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК**

ултрасонография на:
множество места
небременна матка
цяло тяло

Ултразвук на други места

90908-00 Ултразвук на друго място

ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ПРЕДСТАВЯНЕ

****88.91 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА МОЗЪК И МОЗЪЧЕН СТВОЛ**

Магнитно резонансен образ

90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък *Не включва:* функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])

****88.92 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА ГРЪДЕН КОШ И МИОКАРД**
за преценка на хилусна и медиастинална лимфна аденопатия

90901-04 Магнитно резонансна томография на гръден кош

Включва: сърце

****88.93 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ГРЪБНАЧЕН КАНАЛ**

нива:
шийно
гръдно
поясно (лумбосакрално)
гръбнак

гръбначен мозък

90901-03 Магнитно резонансна томография на гръбначен стълб
Включва: гръбначен мозък

****88.97 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДРУГИ И НЕОПРЕДЕЛЕНИ МЕСТА**

90901-08 Магнитно резонансна томография на друго място

ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Изключва:

ЕКГ на плод - 75.32

****89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА**

Друга електрокардиография [ЕКГ]

Не включва: амбулаторно ECG (11708-00, 11709-00 [1853], 11710-00, 11711-00 [1854])
тази при кардиоваскуларен стрес тест (11712-00 [1857])

11700-00 Друга електрокардиография [ЕКГ]

Не включва: тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

****90.55 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ туморни маркери**

1928 Изследване на туморни маркери

- 91918-00 Изследване на туморен маркер PSA
- 91918-01 Изследване на туморен маркер CA-15-3
- 91918-02 Изследване на туморен маркер CA-19-9
- 91918-03 Изследване на туморен маркер CA-125
- 91918-04 Изследване на туморен маркер CEA
- 91918-05 Изследване на туморен маркер алфа-фетопротеин
- 91918-06 Изследване на туморен маркер бета-хорионгонадотропин
- 91918-07 Изследване на туморен маркер FPSA
- 91918-08 Изследване на туморен маркер NSE
- 91918-09 Изследване на туморен маркер CYFRA 21-1
- 91918-10 Изследване на туморен маркер CA-72-4
- 91918-12 Изследване на туморен маркер S-100
- 91918-13 Изследване на туморен маркер HE4
- 91918-14 Изследване на туморен маркер SCC
- 91918-39 Изследване на други туморни маркери

****90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

ПКК, биохимия и диференциална кръвна картина и/или хемостазеологичен статус

- 91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
- 91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите
- 91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване
- 91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза
- 91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин
- 91910-14 Клинично-химични изследвания за урея
- 91910-15 Клинично-химични изследвания за общ билирубин

- 91910-16 Клинично-химични изследвания за директен билирубин
- 91910-17 Клинично-химични изследвания за общ белтък
- 91910-18 Клинично-химични изследвания за албумин
- 91910-45 Клинично-химични изследвания за глобулин
- 91910-19 Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
- 91910-20 Клинично-химични изследвания за холестерол
- 91910-25 Клинично-химични изследвания за пикочна киселина
- 91910-26 Клинично-химични изследвания за АСАТ
- 91910-27 Клинично-химични изследвания за АЛАТ
- 91910-41 Клинично-химични изследвания за йонограма
- 91910-08 Изследване на време на кръвене
- 91910-09 Изследване на протромбиново време
- 91904-02 Изследване на тромбиново време (ТТ)
- 91910-10 Изследване на активирано парциално тромбoplastиново време (АРТТ)
- 91910-11 Изследване на фибриноген
- 91913-04 Изследване на време на съсирване

****90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**
Флоуцитометрия

1934 Други изследвания

- 91880-00 Флоуцитометрия

****90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**
Имунохистохимия

- 91919-19 Имунохистохимични изследвания

****90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**
имунохимия на серум, урина и ликвор
(имуноелектрофореза и/или В2микроглобулин)

- 91905-00 Имунохимия на серум, урина и ликвор

РАДИОИЗОТОПНО СКЕНИРАНЕ И ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ
****92.01 ТИРЕОИДНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНИ ФУНКЦИОНАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ**

Друго нуклеарно медицинско образно изследване

- 61473-00 Тироидно изследване
Включва: измерване на усвояването

****92.02 ЧЕРНОДРОБНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

- 61360-00 Хепатобилиарно изследване
- 61361-00 Хепатобилиарно изследване с определяне на формално количествено, след изходно изображение

****92.03 БЪБРЕЧНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**
изследване на бъбречния клирънс

- 61386-00 Ренално изследване
Базово бъбречно изследване
Включва: компютърен анализ
вливания
бъбречни изображения
Не включва: такова на бъбречна кора (61386-01, 61387-00 [2008])

****92.04 ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

61364-00 Изследване на чревна хеморагия

****92.05 СЪРДЕЧНОСЪДОВО И ХЕМОПОЕТИЧНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

12500-00 Оценяване на кръвен обем при нуклеарно медицинско изследване

****92.09 ДРУГИ РАДИОИЗОТОПНИ ФУНКЦИОНАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ**

(ин витро нуклеарно-медицинска диагностика)

90910-00 Нуклеарно медицинско изследване на друг регион или орган

ДРУГО РАДИОИЗОТОПНО СКЕНИРАНЕ

****92.11 ЦЕРЕБРАЛНО СКЕНИРАНЕ**

Хипофиза

Нуклеарно медицинско образно мозъчно изследване

61402-00 Мозъчно перфузионно изследване с еднофотонна емисионна компютърна томография [SPECT]

Мозъчна компютър томография с единична фотонна емисия [SPECT]

Не включва: мозъчна позитрон емисионна томография [PET] (61559-00 [2000])

• с агент, преминаващ кръвно-мозъчната бариера (61405-00 [2000])

****92.12 СКЕНИРАНЕ НА ДРУГИ ЧАСТИ НА ГЛАВА**

Изключва:

око - 95.16

61405-00 Изследване на мозъка с кръвномозъчен бариерен агент

****92.13 ПАРАТИРЕОИДНО СКЕНИРАНЕ**

61480-00 Паратироидно изследване

****92.14 КОСТНО СКЕНИРАНЕ**

61446-00 Локализирано костно изследване

61421-00 Изследване на костна система на цяло тяло

****92.15 БЕЛОДРОБНО СКЕНИРАНЕ**

61328-00 Изследване на белодробна перфузия

****92.16 СКЕНИРАНЕ НА ЛИМФНАТА СИСТЕМА**

61469-00 Лимфосцинтиграфия

****92.18 СКЕНИРАНЕ НА ЦЯЛО ТЯЛО**

12530-00 Нуклеарно медицинско изследване на цяло тяло

****92.19 СКЕНИРАНЕ НА ДРУГИ МЕСТА**

90910-00 Нуклеарно медицинско изследване на друг регион или орган

Клиничната пътека включва диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги, предоставяни на задължително здравноосигурени лица със заболявания по МКБ-10: Z 08.2, Z08.7 и основни заболявания C00-C97, D00-D09, D37-D48.

Изискване: 1. Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени най-малко **три основни диагностични процедури**, една от които е задължително КТ или костномозъчно изследване с МКБ – код 41.31 (само при онкохематологични заболявания с левкемична и/или костномозъчна изява).

В случай, че КП се завършва с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ – код 41.31 (30081-00, 30087-00) – се отчита като КП № 241.4.

1. За оценка на лечебен ефект при пациенти със солидни тумори КП № 241.4 се отчита минимум на всеки 2 - 4 месеца или 4 - 6 курса (**до 6 пъти за една календарна година**), съгласно Фармакотерапевтичното ръководство по медицинска онкология, прието на заседание на НСЦРЛП, публикувано на електронната страница на НСЦРЛП.

Код **Z08.2** - Последващо изследване след химиотерапия на злокачествено новообразувание, и код **Z08.7** - Последващо изследване след комбинирано лечение на

злокачествено новообразувание, се използва задължително като водеща диагноза, за да покаже, че пациентът е приет за стадиране, рестадиране и оценка. **Задължително като втора диагноза се посочва онкологичното заболяване с МКБ код от C00 до C80.**

2. За оценка на лечебен ефект при пациенти със злокачествени хематологични заболявания КП №241.4 се отчита минимум на всеки 2-4 месеца или след всеки 3-4 курса, съгласно решенията на клиничната комисия по хематология.

Код **Z08.2** - Последващо изследване след химиотерапия на злокачествено новообразувание, и код **Z08.7** - Последващо изследване след комбинирано лечение на злокачествено новообразувание, се използва задължително като **водеща диагноза**, за да покаже, че пациентът е приет за стадиране, рестадиране и оценка; **задължително като втора диагноза: C81-C97, D45- D48.** За посочените диагнози КП №241.4 се отчита **до 6 пъти за една календарна година.**

Всички диагностични процедури, включени в ДЛА на тази клинична пътека, се извършват от ЛЗБП или КОЦ, което я отчита. Пациентите не могат да бъдат връщани за допълнителни изследвания в извънболничната помощ.

По време на болничния престой в медицинската документация (ИЗ) ежедневно се нанася декурзус.

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.

Съгласно Приложение към Наредба № 9 от 10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Национална здравноосигурителна каса, се осигурява **комплексно лечение** (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение) за пакети:

1.1. „Злокачествени заболявания при лица до 18 години“ - отделните части от цялостния процес на лечение се осигуряват чрез прилагането на амбулаторни процедури „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ и клинични пътеки „Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст“, „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Брахитерапия с ниски активности“, „Конвенционална телегаматерапия“, „Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници“, „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични

заболявания“, „Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“, „Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания“, „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ и „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“).

1.2. Злокачествени солидни тумори при лица над 18 години отделните части от цялостния процес на лечение се осигуряват чрез прилагането на амбулаторни процедури „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ и клинични пътеки „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“, „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Брахитерапия с ниски активности“, „Конвенционална телегаматерапия“, „Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници“, „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“, „Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“, „Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания“, „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ и „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“.

1.3. Злокачествени хематологични заболявания при лица над 18 години (отделните части от цялостния процес на лечение се осигуряват чрез прилагането на амбулаторни процедури „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“, „Специфични изследвания при хематологични заболявания“ и клинични пътеки „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Диагностика и лечение на левкемии“, „Диагностика и лечение на лимфоми“ и „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“.

Договор за КП № 241 „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, от пакети за комплексно лечение на „Злокачествени солидни тумори при лица над 18 години“, „Злокачествени заболявания при лица до 18 години“ и „Злокачествени хематологични заболявания при лица над 18 години“ могат да сключат лечебни заведения, които могат да извършват пълния обем дейности или представят договор/договори с лечебни заведения или техни обединения, чрез които се реализират в пълен обем дейностите по тези пакети.

Всички лечебни заведения, които по договор с НЗОК изпълняват дейности, включващи диагностика и лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, провеждат лечение на болни с установени онкологични и онкохематологични заболявания **само след заключение на клинична онкологична комисия по амбулаторна процедура № 5, с изключение на случаите по спешност**. Ако лечебно заведение няма сключен договор с НЗОК за изпълнение на АПр №5, сключва договор с друго лечебно заведение, изпълнител на АПр №5.

Лечебните заведения, сключили договор за изпълнение на дейностите по пакетите, осигуряват на пациентите пълния обем диагностични и лечебни процедури по определения план на лечение по време и място на провеждане, като координират и контролират неговото изпълнение.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение от обхвата на медицинската специалност „**Детска клинична хематология и онкология**“, осъществявана най-малко на **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт „Педиатрия“. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Педиатрия“.

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 детска клинична хематология и онкология или Клиника/отделение по педиатрия III ниво |
| 2. Клинична лаборатория* |
| 3. Отделение/лаборатория по клинична патология |
| 4. Отделение по образна диагностика |

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 детска онкохематология.

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.

| Задължително звено/медицинска апаратура |
|--|
| 1. Цитогенетична лаборатория |
| 2. Апаратура за КАТ с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния |
| 3. Лаборатория по нуклеарномедицинска диагностика |
| 4. Клиника/отделение/Лаборатория/център по трансфузионна хематология с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния |
| 5. Имунологична лаборатория |
| 6. Микробиологична лаборатория - на територията на областта |

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

- четирима лекари със специалност по педиатрия, от които трима лекари със специалност педиатрия и клинична хематология или детска хематология, или детска клинична хематология и онкология;

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

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

1. Осигуряване на диагностични изследвания за стадиране и рестадиране при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания

1.1. Запознаване с Решението на общата клинична онкологична комисия/Клиничната комисия по хематология

1.2. Оценка на здравния статус и резултатите от предходящи параклинични показатели и образните изследвания на пациента.

1.3. Провеждане и сравнителна оценка на резултатите от медико-диагностични изследвания в съответствие с утвърденото фармако-терапевтично ръководство по медицинска онкология и Решение на общата клинична онкологична комисия/клиничната комисия по хематология

1.4. Предварителна оценка на стадия на заболяването

2. Оценка на туморния терапевтичен отговор след проведено лечение в съответствие с утвърденото фармако-терапевтично ръководство по медицинска онкология и клинична хематология:

2.1. Оценка на здравния статус и резултатите от предходящи параклинични показатели и образните изследвания на пациента.

2.2. Провеждане и сравнителна оценка на медико-диагностични изследвания

2.3. Дефиниране на четири категории на отговор – пълна ремисия, частична ремисия, стабилна болест, прогресия.

2.4. Извършване на медико-диагностични дейности за рестадиране при поява на признаци, суспектни за рецидив и/или прогресия, в хода на проследяването на терапевтичния отговор

Дейностите и услугите в обхвата 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.

1. Стадиране, рестадиране и оценка на терапевтичния отговор при злокачествени солидни тумори.

Извършва се, съгласно Фармакотерапевтичното ръководство по детска клинична хематология и онкология, приети на заседание на НСЦРЛП и публикувани на електронната страница на НСЦРЛП.

Стадиращите, рестадиращите и оценъчните процедури включват предимно образни методи на изследване. Планират се предоперативно, следоперативно, след оптимален курс на лекарствена терапия (2-4 месеца или 4-6 курса), след лъчелечение, след терапевтична пауза, при поява на симптоми, подозрителни за прогресия, в хода на лечение или проследяване. Предоперативното стадиране и рестадиране изисква КТ (с контрастиране) на региона на туморната локализация плюс областите на най-често метастазиране.

Планирането на неoadювантна лекарствена терапия, самостоятелна или комбинирана с лъчелечение, изисква МРТ, ендоскопски ултразвук (ректален, простатен карцином). Предоперативната оценка на отговора към неoadювантна терапия се извършва с ехоскопия (карцином на гърда) или КТ.

Оценката на туморния терапевтичен отговор към лекарствена противотуморна терапия се планира на 2-4 месеца или 4-6 курса (цикъла) чрез КТ (с контрастиране) на региона на туморната локализация плюс областите на най-често метастазиране. Задължително е оценката да се интерпретира сравнително с изходното образно изследване (препоръчително по системата RECIST 1.1.) и да се дефинират четири категории на

отговор – пълна ремисия, частична ремисия, стабилна болест, прогресия. Освен образни изследвания, оценката на терапевтичния отговор изисква и мониториране на динамиката на валидираните туморни маркери.

При поява на признаци, суспектни за локален рецидив и/или прогресия, в хода на проследяване е наложително рестадиране чрез КТ. Самостоятелната биохимична прогресия на валидирани туморни маркери изисква търсене на висцерална и/или скелетна прогресия чрез конвенционални образни изследвания, а при негативен резултат от тях се обсъжда провеждане на FDG ПЕТ/КТ.

2. Стадиращите, рестадиращите и оценъчните процедури при злокачествени хематологични заболявания включват освен образните методи (с контраст), приложими при лимфоидните и плазмоклетъчни неоплазии, и специфично костномозъчно изследване на аспират или биопсия, подложени на цитологични, хистологични, имунологични, цитогенетични и лабораторни изследвания. Планират се при първоначално стадиране и определяне на група риск, след всеки курс на индукционно, консолидационно и противорецидивно лечение при левкемии или след всеки 3-4 курса на лечение на лимфоми/миелом, както и при завършване на лечението, при поява на симптоми, подозрителни за прогресия или рецидив, в хода на лечение или проследяване. Обемът на изследванията при стадиране, рестадиране и оценка на терапевтичния отговор се определя от вида на заболяването с минимум три оценъчни процедури.

Оценката на терапевтичния отговор при пациенти с левкемии се планира след всеки индукционен и консолидационен курс и след не по-малко от всеки 2-3 противорецидивни курса, при завършване на лечението, при съмнение за прогресия или рецидив, в хода на лечение или проследяване. Дефинират се следните **категории на отговор** – пълна ремисия, пълна ремисия без възстановяване на хематологични показатели, неуспех, рецидив. Оценката задължително се основава на костномозъчно изследване/биопсия и допълнителни лабораторни изследвания. При неврологична симптоматика и съмнение за засягане на ЦНС се провежда КТ на глава.

Оценката на терапевтичния отговор при пациенти с лимфоидни неоплазии се планира след всеки 3-4 курса на лечение, след провеждане на лъчелечение, при завършване на лечението и при съмнение за прогресия или рецидив, в хода на лечение или проследяване. Дефинират се следните категории на отговор – пълен отговор, частичен отговор, стабилно заболяване, прогресия, рецидив. Оценката включва КТ изследване на гръден кош, корем и малък таз и костномозъчна биопсия при данни за ангажиране.

Оценката на терапевтичния отговор при пациенти с плазмоклетъчни неоплазии включва костномозъчно изследване/биопсия и имунохимично изследване на серум и/или урина и/или ликвор след всеки 3-4 курса на лечение, преди мобилизация, при завършване на лечението и при съмнение за прогресия или рецидив, в хода на лечение или проследяване. Изследването на $\beta 2$ -М дава информация за динамиката на туморния обем. Рентгенологични и КТ изследвания на не по-малко от две зони се провеждат към диагнозата. Дефинират се следните категории на отговор – пълен отговор (CR), строго дефиниран (sCR); много добър частичен отговор (VGPR), частичен отговор (PR); стабилно заболяване, прогресия, рецидив..

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.

За системно лекарствено лечение болните постъпват с поставена хистологична (цитологична) диагноза – за първичния тумор или неговите метастази.

Окончателната диагноза на хематологичните заболявания се изгражда във основа на хистологична, имунохистохимична, цитологична, имунологична, цитогенетична диагностика.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

1. Контрол на здравето състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на хоспитализацията въз основа на:

-извършена предварителна оценка на стадия/стадиране или рестадиране;

- извършена оценка на терапевтичния отговор;

2. Насочване на пациента към обща клинична онкологична комисия/ клинична комисия по хематология за окончателно стадиране и рестадиране и определяне/корекция на терапевтичната стратегия, при необходимост от промяна на терапевтичната тактика.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека, по която се отчитат лица до 18 годишна възраст, се включват и три контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след дехоспитализация, които задължително се вписват в епикризата. Необходимите консултации, изследвания и манипулации при провеждане на контролните прегледи влизат в цената на клиничната пътека.

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 заложените алгоритъм в Наредба № 8 от 2016 г., след издаване на решение от общата онкологична комисия за диспансерно наблюдение.

На пациентите, провеждали адювантно (профилактично) лечение, се дава алгоритъм на последващото проследяване от химиотерапевт в лечебното заведение, като посоченото проследяване се извършва от лекарите в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

Пациентите, провеждали неoadювантно лечение, се насочват за последваща операция, а при недостатъчен ефект от химиотерапията – за продължаването ѝ.

Пациентите с метастазирало и/или локално авансирало заболяване с частична ремисия или стационаране се насочват за продължаване на лекарственото лечение.

На пациентите с метастазирало и/или локално авансирало заболяване прогресиращи на химиотерапия или с неприемлива токсичност към нея, се назначава съответно симптоматично лечение.

За оценка от ефекта на системното лекарствено лечение на всеки 2-4 месеца или 4-6 курса, което означава не повече от 6 за една календарна година.

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

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Злокачествените тумори и малигнените хемопатии са заболявания, които произлизат от тъканите на организма, имат прогресивен ход и може да засегнат и други органи и системи. Досега не е установена напълно причината за появата им.

Кои са най-честите оплаквания, предизвикани от злокачествени тумори и малигнени хемопатии?

Първите прояви са нехарактерни: отпадналост, безапетитие, неясна температура, лека болезненост в засегнатия орган, тежест в корема, редуващи се диария и запек, отслабване на телло, болка в гърдите, задух или упорита кашлица, намалена работоспособност. Установяват се неясни уплътнения в различни части на тялото, увеличени лимфни възли - най-често шийно или в подмишничната област, като те не са болезнени и постепенно нарастват. При мъжете може да има учестено уриниране, особено нощем, както и болка в тестисите.

Какви методи и процедури са необходими за поставяне на диагнозата „злокачествен тумор“ и малигнена хемопатия?

Предварителните изследвания за поставяне на диагнозата се провеждат от Вашия личен лекар в съответната лаборатория, където ще Ви вземат кръв от вената. След това ще Ви бъдат направени ехографски и рентгенови изследвания на различни части от тялото.

При установяване на отклонения от нормата ще бъдете насочен към съответен специалист (хематолог, хирург, гинеколог, уролог, пулмолог, оториноларинголог и пр.). Той ще назначи допълнителни специализирани изследвания. Диагнозата злокачествен тумор ще бъде поставена след осъществяване на биопсия на съмнителния участък или ангажирани от тумора лимфни възли или тъкани. За да бъде потвърдена диагнозата, трябва да се направи хистологична преценка на биопсията от патолог, както и допълнителни имунохистохимични изследвания при необходимост.

При установяване на злокачествен тумор всички Ваши изследвания ще бъдат представени на онокологична комисия или клинична комисия по хематология, в която има специалисти от различни области за обсъждане на най-добрия метод или комбинация от различни методи за Вашето лечение. Вие ще бъдете насочен към съответния специалист (хирург, лъчетерапевт, химиотерапевт или хематолог) за провеждане на лечението. В консултативния кабинет на съответната клиника/отделение специалистът оценява направените лабораторни и инструментални изследвания, подготвя документите за приемането в клиниката/отделението и Ви определя ден и час за постъпване (освен в случаите на спешност).

Как се лекуват злокачествени тумори и малигнени хемопатии?

Лечението е комплексно, като се прилагат в различна последователност оперативно, лъчево или лекарствено лечение. Основни локални методи на лечение са оперативно и лъчелечение. Лекарственото лечение се използва в определени случаи преди операцията, за да се намали обема на тумора и да се съхрани оперирания орган. В някои случаи, когато се установи, че туморът не може да се премахне оперативно, поради проникването му в околните органи или при наличие на разсейки, химиотерапията най-често остава единствен метод на лечение.

Вие ще получите подробна инструкция за медикаментите, които се използват за Вашето лечение.

Лечението се провежда с прилагане на няколко курса химиотерапия с паузи между тях, след което се отчита постигнатия ефект.

Какви усложнения може да настъпят при провеждане на системно противотуморно лекарствено лечение?

Лечението се провежда само във високоспециализирани химиотерапевтични или хематологични клиници и отделения, в които има квалифициран персонал, необходимите лекарства и подходящи условия за прилагането им.

Усложненията от провежданото лечение са свързани предимно с използваните противотуморни лекарства:

- стерилитет (често обратим);
- безапетитие, гадене, повръщане, диария, промяна във вкусовите усещания
- косопад – настъпва при повечето лекарствени комбинации и е обратим - след преустановяване на лечението косата израства отново;
- намаляване броя на кръвните клетки (левкопения, тромбоцитопения, анемия), които най-често се възстановяват в паузите между курсовете, а по-рядко налагат прилагане на растежни фактори (на бялата или червена кръвна редица).
- нарушаване на менструалния цикъл;
- възпаление на вената (флебит), в която се въвеждат лекарствата. Изразява се в локално зачервяване, болка, повишаване на локалната и обща температура;
- кожен обрив, промени на ноктите, оцветяване на кожа и лигавици;
- промяна в цвета на урината непосредствено след венозната инфузия;
- реакции на свръхчувствителност.

Съществуват симптоматични средства за преодоляване на посочените нежелани лекарствени реакции.

Вие подлежите на диспансерно наблюдение, когато се покрият необходимите критерии от Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

Моля, обърнете се към лекаря, назначаващ Вашето лечение, за допълнителна информация.