

АПр № 24 МАЛКИ АРТРОСКОПСКИ ПРОЦЕДУРИ В ОБЛАСТТА НА СКЕЛЕТНО-МУСКУЛНАТА СИСТЕМА

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Инцизионни процедури на рамо	
48945-00	Артроскопия на рамо <i>Не включва:</i> такава с: <ul style="list-style-type: none">• биопсия (48945-01 [1396])• дебридман (48948-00 [1397])
48948-01	Артроскопско премахване на свободно тяло от рамо Артроскопско изваждане на чуждо тяло от рамо
Биопсия на рамо	
48945-01	Артроскопска биопсия на рамо
Инцизионни процедури на хумерус или лакът	
49118-00	Артроскопия на лакът <i>Не включва:</i> такава с: <ul style="list-style-type: none">• биопсия (49118-01 [1411])• синовектомия (49109-00 [1412])
49121-01	Артроскопско отстраняване свободно тяло на лакът Артроскопско изваждане на чуждо тяло от лакът
Биопсия на лакът	
49118-01	Артроскопска биопсия на лакът
Инцизионни процедури на китка	
49218-00	<i>Не включва:</i> инцизия на сухожилна обвивка на китка (46363-00 [1440]) Артроскопия на китка <i>Не включва:</i> такава с: <ul style="list-style-type: none">• биопсия (49218-01 [1444])• дебридман (49224-00 [1451])• синовектомия (49224-01 [1451])
Биопсия на китка	
49218-01	Артроскопска биопсия на китка
1450 Други ексцизионни процедури на ръка	
90547-08	Артроскопия на длан и пръсти
Други инцизии на тазобедрена става	
49360-00	Артроскопия на тазобедрена става <i>Не включва:</i> такава с биопсия (49363-00 [1482])
Други инцизионни процедури на коляно	
49557-00	Артроскопия на коляно <i>Не включва:</i> тези с: <ul style="list-style-type: none">• биопсия (49557-01 [1502])• дебридман (49558-00 [1503])• ексцизия на менискусен ръб или плика (49557-02 [1503])• менисектомия (49560-03 [1503])• синовектомия (49566-00 [1503])• почистване на лигамент (49560-01 [1503])
49560-00	Артроскопско премахване на свободно тяло от коляно

Артроскопско изваждане на чуждо тяло от коляно <i>Не включва:</i> такава с: <ul style="list-style-type: none"> • хондропластика (49561-02 [1511]) • дебридман и: • хондропластика (49561-02 [1511]) • имплант (49562-02 [1511]) • множествено пробиване (49562-02 [1511]) • остеопластика (49561-02 [1511]) 	
Биопсия на коляно	
49557-01	Артроскопска биопсия на коляно
Артроскопска ексцизия на коляно	
49557-02	Артроскопска ексцизия на меникусен ръб или гънка на коляно
49558-01	Артроскопска хондропластика на коляно <i>Не включва:</i> с изваждане на свободно тяло (49561-02, 49562-02 [1511])
Други инцизионни процедури на глезен	
49700-00	Артроскопия на глезен <i>Не включва:</i> такава с: <ul style="list-style-type: none"> • биопсия на глезен (49700-01 [1531]) • изрязване на остеофити (49703-01 [1531])

Изискване: Амбулаторната процедура се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура от посочените в таблица **Кодове на основни процедури**.

Процедурата се документира образно (с видеофилм/CD), като съответния носител остава на съхранение в ЛЗБП и подлежи на контрол. **При липса на видеозапис от артроскопска процедура тя се счита за незавършена.**

I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

Амбулаторната процедура се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология".

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти, както и оперативните процедури, които могат да се извършват в условия на спешност 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 ортопедия и травматология
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория
5. Рентгенов апарат за скопия и графия

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 АПр и има договор с НЗОК.

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

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Еднократни артроскопски изделия	НЗОК не заплаща посочените изделия
---------------------------------	------------------------------------

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

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

- лекари със специалност по ортопедия и травматология – двама;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- 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:

- лекари със специалност по ортопедия и травматология – двама;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по педиатрия;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се консултира от Клинична онкологична комисия (съгласно медицински стандарт „Медицинска онкология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА:

Изисквания към процеса на осъществяване на дейността в структура по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“:

1. Лекарите в структури по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност, които осъществяват специфични и високоспециализирани ортопедично-травматологични дейности: ехографско изследване на стави при деца и възрастни, артроскопия на стави, ендопротезиране на стави, хирургия на ръка (анатомична), трябва да притежават съответния за конкретно заявената за изпълнение високоспециализирана дейност по тази АПр документ за придобита допълнителна квалификация.

2. За осъществяването на оперативни процедури с алопластика на тазобедрената и колянната става се изискват двама специалисти по ортопедия и травматология, които притежават документ за придобита квалификация по ендопротезиране и са имплантирали минимум по 20 протези в предходната година;

3. За осъществяването на артроскопски процедури на опорно-двигателния апарат: артроскопии на рамо, лакет, китка, длан и пръсти, тазобедрена става, коляно, глезен, се изисква минимум един специалист по ортопедия и травматология с документ за придобита квалификация за артроскопия.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА:

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

1. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ В ХОДА НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА:

Диагностика и лечение чрез артроскопски методи на пациенти с:

- налични клинични данни - болка, ограничени движения, оток, нестабилност на колянната става и данни от образно изследване за вътреставни травматични или патологични увреди на мекотъканните структури, хрущяла или костите - за диагностично уточняване;

- хрущялни увреди - различни видове хондропластика (перфорация, абразия и др.);
- възпаления на синовията - лаваж, частична синовектомия;
- наличие на свободни тела - отстраняване, рефиксация;
- увреда на менискусите - резекция на увредената част или реинсерция.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА.

Артроскопията е съвременен метод, даващ възможност за диагностика и оперативно лечение на вътреставните травми и заболявания при директна визуализация. За амбулаторна хирургия са подходящи само артроскопски процедури с кратковременна продължителност (до 15-30 мин).

Директният оглед и възможността за вземане на тъканен материал за изследване, могат да подпомогнат поставянето на диагноза и правилното планиране на по-нататъшното лечение.

Артроскопията може да се използва при диагностиката и лечението на

- увреди на връзковия апарат и капсулата – диагностика;
- хрущялни увреди - някои видове хондропластика (абразия)
- възпаления на синовията - лаваж, биопсия;
- наличие на свободни тела - отстраняване;
- увреда на меникусите - резекция на увредената част.

При артроскопски операции, при работата само с турникет, задължително се провежда антитромботична профилактика с нискомолекулярен хепарин.

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

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 АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА, 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.

При неонкологичните заболявания – въз основа на интраоперативната находка и извършената оперативна процедура. При онкологичните случаи след задължително хистологично изследване и патоморфологична диагноза, с определяне на степен на малигненост (стадий на тумора по TNM-класификация):

- интраоперативно;
- хистологичен резултат от биопсия взета при артроскопията – по показания.

4. ПРИКЛЮЧВАНЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОСЛЕДВАЩ РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при приключване на амбулаторната процедура:

Контрол на здравето състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на процедурата въз основа на обективни данни за:

- липса на значими субективни оплаквания;
- липса на патологични процеси в областта на оперираната колянна става.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на амбулаторната процедура 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 Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата.

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

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

1. ЛЕЧЕБНИТЕ ДЕЙНОСТИ ЗА ПАЦИЕНТА се документират в част II на „*Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури*” (бл.МЗ-НЗОК № 7).

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти “Анестезия и интензивно лечение” и “Ортопедия и травматология”.

При извършване на оперативната интервенция под местна анестезия – се попълва предоперативна епикриза.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти по ортопедия и травматология).

4. ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В част III на „*Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури*” (бл. МЗ-НЗОК № 7).

5. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от пациента (родителя/настойника/попечителя).

6. ОТЧИТАНЕТО се извършва с „*Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури*” (бл.МЗ-НЗОК № 7) и електронен отчет в определен формат, съгласно изискванията на НЗОК.

Документите се съхраняват в лечебното заведение за целите на контрола от оторизираните институции.

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)
(МАЛКИ АРТРОСКОПСКИ ПРОЦЕДУРИ В ОБЛАСТТА НА СКЕЛЕТНО-МУСКУЛНАТА
СИСТЕМА)**

Какво представлява артроскопията?

Артроскопията дава възможност за диагностика и оперативно лечение на вътреставните травми и заболявания на големите стави на човешкото тяло под директен зрителен контрол, с помощта на въведен, през 0,5 см разрез, моливоподобен оптически инструмент (артроскоп). През телевизионна камера, свързана за артроскопа, образът от вътрешността на ставата се предава на телевизионен екран и хирургът е в състояние да огледа и открие евентуални увреди на вътреставните структури. През допълнителни миниразрези той може да въведе специални хирургични инструменти и да отстрани или възстанови увредените структури. Поради малките размери на артроскопските инструменти, оперативната интервенция е максимално атравматична и безболезнена, което позволява бързото възстановяване на оперирания крайник.

Нормалната функция на ставите може да бъде нарушена от спортни, битови или транспортни травми, ставни заболявания или възрастови промени на хрущяла. Артроскопията може да се използва при диагностиката и лечението на част от тези проблеми като:

- хрущялни увреди;
- възпаления на синовията;
- наличие на свободни тела;
- увреди на връзковия апарат и капсулата;
- увреда на менисците и ненормална позиция или нестабилност на капачето на колянната става;
- вътреставни счупвания.

Директният оглед и възможността за вземане на тъканен материал за изследване, могат да подпомогнат поставянето на диагноза и правилното планиране на по-нататъшното лечение.

Решението за извършване на артроскопска операция (амбулаторна артроскопска процедура) на колянната, раменната, глезенната и др. стави се взема на основата на резултатите от анамнезата (оплакванията на пациента), изследването на движенията, стабилността и наличието на локални промени в и около колянната става, рентгеновите изследвания и при необходимост - резултатите от компютърната томография и/или ядрено-магнитния резонанс. Преценявайки резултатите, ортопедът-травматолог дискутира с пациента дали артроскопията е методът на избор за по-екзактна диагностика или оперативно лечение при неговия случай. Дискутира се и възможна ситуация, при която патологичната артроскопска находка може да изисква извършване на по-голям обем и сложност оперативна процедура от предвидената. Той съобщава на пациента какви са потенциалните рискове и усложнения по време на операцията и в следоперативния период.

Какви са резултатите от операцията?

Артроскопската техника е атравматичен диагностичен и оперативен метод, с прилагането на който, добре владеещият го хирург може да възстанови нормалната функция на интервенираната става, и да осигури максимално бързото връщане към обичайните физически професионални и спортни натоварвания. Успешният изход на лечението зависи в значителна степен от своевременното търсене на специализирана лекарска консултация и насочване към медицински заведения, разполагащи с лекари с необходимата квалификация и артроскопски инструментариум.