

АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА № 31 АМБУЛАТОРНО НАБЛЮДЕНИЕ НА ЛИЦА С КОХЛЕАРНО-ИМПЛАНТНА СИСТЕМА

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Z45.3 **Поставяне и регулиране на имплантирано слухово устройство**
Устройство, осигуряващо костна проходимост Кохлеарно устройство

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

1870 Интервенции включващи подпомагачо или адаптивно устройство, помощно средство или оборудване

Включва: адхезивни подложки
изкуствен [протезен] крайник(ци)
подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване за:
• игра/свободно време
• продуктивност
• грижи за себе си/поддържане
слухова помощ [кохлеарен имплант] [слухова помощ]
превръзки
подпори
скоби
гипсови шини (фибростъкло) (гипс) (пластмаса)
комуникационни системи (спешен отговор, системи за повикване, телефони)
корсет
патерици
превръзки (Velpeau)
еластичен чорап(и)
електронен уред за походка
електротактилна/вибротактилна помощ
обувки, произведени за специални нужди, напр. подпомагане на походка, адаптация на стойка или да се подпомогне употребата на протеза
устройство за променливо налягане
системи за поставяне на медикаменти
шийни укрепващи средства [шийна яка]
ортеза БДУ
успоредни пръчки
пресиращи превръзки [Gibney бандаж] [Robert Jones бандаж] [Shanz превръзка]
пресиращи панталони [анти-шокови] [MAST панталони] [съдovoпневматично устройство]
ортези БДУ
релси
ребрен колан
седалка
гръбначно подпомагане
шина (акрилна) (корона) (метална шина) (филцова) (силиконова) (термопластична)
бинтов бандаж
поддържаща рамка
термопластична шина (динамична) (статична)
зрителна помощ [контактни лещи] [очила] [призми] [очила]
бастун
подвижен стол
Забележка: Този блок класифицира външни фиксиращи средства, които са най-общо

	неинвазивни по същност. Външни фиксиращи устройства, които са инвазивни (т.е. прикрепени към костта) са класифицирани другаде. виж Азбучния индекс за упътване. <i>Не включва:</i> поставяне на: • имобилизиращи устройства при фрактура и луксация (виж Индекс: Иммобилизация, фрактура или имобилизация, луксация) • опъващи устройства класифицирани другаде (виж Индекс: Опъване) имплантация на протезни устройства на крайник (виж Индекс: Имплантация, протеза) поставяне на протезни устройства (виж Индекс: Поставяне, протеза) интервенции, включващи подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване, класифицирани другаде: • оценка нужда от устройство (96024-00 [1822]) • подпомагане поставяне на устройство (96165-00 [1914]) • консултиране или обучение свързано с устройство (96071-00 [1867]) • измерване на устройство (96024-00 [1822]) • предписване на устройство (96024-00 [1822]) • само разглеждане на устройство (96025-00 [1822]) • трениране на умения за използване на устройство (96142-00 [1878])
96092-00	Прилагане, приспособяване, настройване или подмяна на друго подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Издаване на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Програмиране на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване <i>Включва:</i> инструкция за използване и грижи за подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване <i>Не включва:</i> поставяне на превръзка на: • изгаряне (виж блок [1600]) • рана, друга освен изгаряне (30055-00 [1601])

Изискване: Амбулаторната процедура се счита за завършена, ако е извършена основната процедура 96092-00 при лица, **на които е била поставена** кохлеарно–имплантна система - код **Z45.3**, който се използва за водеща диагноза.

Забележка: За всички амбулаторни процедури, 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 АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

Амбулаторната процедура се изпълнява в клиника/отделение III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Ушно-носни-гърлени болести”, в която е поставена кохлеарно–имплантната система или в която се поставят кохлеарно–имплантни системи.

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Ушно-носно-гърлени болести”.

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 със структури на извънболничната помощ, разположени на територията му и съгласно изискванията в съответните медицински стандарти

ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ЗВЕНО АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ

1. Клиника/отделение по УНГ болести III ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „УНГ“;
2. Кабинет за следоперативна рехабилитация на слуха и говора;
3. Аудиологичен кабинет

Неразделна част към ИЗ на пациента става “ Формуляр за вложени медицински изделия /ми/, стойността на които се заплаща от нзок извън цената на амбулаторната процедура ”.

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

За изпълнението на АПр се изискват специалисти, съгласно нивата в съответните медицински стандарти.

Лекар със специалност по "УНГ болести", притежаващ сертификат за кохлеарно програмиране или специалист по слухово - речева рехабилитация", притежаващ сертификат за кохлеарно програмиране.

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

Необходимо условие за сключване на договор е в лечебното заведение **да се извършват имплантации на кохлеарно-имплантна система.**

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ:

- подмяна на неработещи външни компоненти (речеви процесор) на кохлеарно-имплантна система.

Повредата на речевия процесор се удостоверява с документ.

НЗОК заплаща при необходимост от подмяна след изтичане на 5 години след гаранционния срок при:

- спрян от производство процесор за кохлеарен имплант удостоверено с протокол от фирмата производител
- прекратена поддръжка на процесора от фирмата производител удостоверено с протокол от фирмата производител
- невъзможност за ремонт след изтичане на гаранцията удостоверено с протокол от фирмата производител

Копие от съответните документи се съхранява в лечебното заведение, за целите на контрола.

Лечебно контролна комисия към центровете по кохлеарна имплантация издава становище за подмяна на речевия процесор, след медицинска обосновка, което се съгласува с Националния консултант по УНГ болести.

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 АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги в хода на амбулаторната процедура:

- Аудиологични изследвания;
- Настройка на кохлеарната имплантна система;
- Настройка на възприятията за звук с повишаващ се интензитет и моделиране на слуха;
- Индивидуална настройка на кохлеарното протезно устройство, включително подмяна на неработещи външни компоненти на кохлеарно-инплантната система.

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 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.

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

Извършване на целият алгоритъм на амбулаторната процедура.

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 процедурата 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.

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

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

1. Лечението на пациента се документира в част II на „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури” - бл. МЗ-НЗОК № 7

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

3. ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ /МИ/, СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА/ АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

4. ОТЧИТАНЕТО се извършва с „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури” - бл.МЗ-НЗОК № 7, формуляра за вложените медицински изделия и електронен отчет в определен формат, съгласно изискванията на НЗОК.

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

РЗОК №.

здравен район

ЕГН (ЛНЧ) на пациента

Пол м/ж

Идентификационен номер

ЕГН

ЛНЧ

дата на раждане

код на държава

ССН

гражданин на ЕС

(или по двустранни спогодби)

име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр.(с) ул. № ж.к. бл. вх. тел.

договор с НЗОК

РЗОК №.

здравен район

регистрационен номер на лечебното заведение

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря, вложил МИ

име на лечебното заведение

име и фамилия на лекаря

Клинична пътека №.

Амбулаторна процедура №.

Клинична процедура №.

Диагноза: МКБ10

дата на приемане: ден месец година ИЗ: номер година

дата на операцията: ден месец година Пациент: (подпис)

КОД НЗОК	Код процедура/Код австралийска спецификация	Място за прилагане на стикер с фабрични номера	Търговец на едро с МИ	№ на фактурата за закупуване на МИ; № и дата на заприходяването в склада на болничната аптека; № и дата на разрешение за откриване на болнична аптека	Стойност за заплащане от НЗОК	Стойност доплатена от пациента	Цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ
Обща стойност:							

дата на изписване:

ден

месец

година

Директор на лечебното заведение:

подпис и печат на лечебното заведение

Лекар, вложил МИ:

фамилия, подпис

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТИ, (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Какво представлява глухотата?

Глухотата е загуба на слуха, дължаща се на увреда на различните части на слуховия анализатор. При наличие на намаление на слуха, настъпило преди развитие на говора, се наблюдава невъзможност за развитие на речта и изоставане в нервнопсихичното развитие, поради нарушената възможност за комуникация и невъзприемане на слухова информация чрез слуховия анализатор. Наблюдава се социална изолация и изоставане при нервнопсихичното развитие.

Функция на нормалното ухо

Ухото се разделя на три части: външно, средно и вътрешно ухо. Външното ухо събира и насочва звука, механизмът в средното ухо трансформира звука, а вътрешното ухо приема звука.

Звуковите вълни предизвикват вибрации на тъпанчето, които се предават посредством слуховите костици на средното ухо към течността във вътрешното ухо. Костиците на средното ухо (чукче, наковалня и стреме) превръщат звуковите вибрации на въздуха във вибрации на течността във вътрешното ухо. Вълните на тази течност стимулират много финни нервни окончания на слуховия нерв и електричните импулси в нерва се предават на мозъка, където се интерпретират като разбираем звук.

Видове увреждане на слуха:

Външното и средното ухо провеждат звука, а вътрешното го приема. Ако има някакво увреждане на външното или средното ухо, се развива проводно намаление на слуха, а ако проблема е във вътрешното ухо - глухотата е приемна.

При приемно намаление на слуха до степен на практическа глухота се уврежда вътрешното ухо. Тогава ако е запазен слуховия нерв се пристъпва към кохлеарна имплантация.

Кохлеарната имплантация е високотехнологичен процес даващ възможност на тежко чуващите деца и възрастни да чуват. Кохлеарните импланти са съставени от две части: вътрешна и външна. Вътрешната част се поставя по оперативен път. Имплантируемата част е с много продължителен живот и рядко се налага да бъде подменяна, по медицински показания или в резултат на технически проблеми. Външната част (речеви процесор) изисква по-специални и периодични грижи: техническа поддръжка, ремонт и подмяна след определен период на експлоатация. Технологиите напредват бързо и новите процесори дават много повече предимства. Подмяната на речевите процесори когато това се наложи дава предимства.