

АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА № 9 АМБУЛАТОРНО НАБЛЮДЕНИЕ/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗА

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Z09.7 Последващо изследване след комбинилрано лечение по повод на други състояния

Кистозна фиброза

Включва: муковисцидоза

E84.0 Кистозна фиброза с белодробни прояви

E84.1 Кистозна фиброза с чревни прояви
Мекониум илеус† (P75*)

E84.8 Кистозна фиброза с други прояви

Диспансерно наблюдение при муковисцидоза се кодира с код Z09.7 „Последващо изследване след комбинилрано лечение по повод на други състояния“ и се вписва като основна диагноза. Като втори код задължително се посочва някоя от останалите диагнози в амбулаторната процедура за определяне на заболяването.

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

92001-00 Друга физиологична оценка

41849-00 Ларингоскопия

41898-00 Фиброоптична бронхоскопия

41889-00 Бронхоскопия

11810-00 Изследване на гастро-езофагеален рефлукс, включващ 24 часа pH мониторинг

30473-00 Панендоскопия до дуоденума

30473-06 Панендоскопия до илеума с биопсия

30473-01 Панендоскопия до дванадесетопръстника с биопсия

32090-00 Фиброоптична колоноскопия до цекума

32084-00 Фиброоптична колоноскопия до флексура хепатика

32090-01 Фиброоптична колоноскопия до цекума, с биопсия

30484-00 Ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография (ERCP)

57912-00 Рентгенография на друга лицева кост

57901-00 Рентгенография на череп

60100-00 Томография

58500-00 Рентгенография на гръден кош

60503-00 Флуороскопия

Кодирай също когато е направена:

- инсуфлация с въздух (59763-00 [1999])

58909-00 Контрастно изследване на фаринкс, хранопровод, стомах или дуоденум

58915-00 Контрастно изследване на тънки черва

58912-00 Контрастно изследване на фаринкс, хранопровод, стомах или дуоденум с последващо изследване до дебело черво

58900-00 Рентгенография на корем

56401-00 Компютърна томография на корем

57512-03 Рентгенография на ръка и китка

55036-00 Ултразвук на корем

90901-05 Магнитно резонансна томография на корем

12306-00 Костна денситометрия с помощта на двойно енергийна рентгенова абсорбциометрия

12309-00 Костна денситометрия с помощта на количествена компютърна томография

91920-03 Изследване за албумин в урината

Микроалбуминурия

91920-05 Изследване за уробилиноген в урината

91920-06 Изследване на pH на урина

91920-07 Изследване за кетотела в урината

91920-08 Изследване на захар в уринна проба

91920-13 Изследване за амилаза в урината

91920-14 Изследване за белтък в урината

91920-15 Изследване за пикочна киселина в диурезата

9192016 Изследване за билирубин в урината

91920-17 Изследване за нитрити в урината

91920-18 Изследване за кетони в урината

11800-00 Тест за моториката на хранопровод

11503-12 Измерване на тотален белодробен капацитет

11700-00 Друга електрокардиография [ЕКГ]

13310-00 Пулсова оксиметрия (пулсоксиметрия)

92057-00 Телеметрия

Електрографично мониториране

Не включва: тези при тестване на кардио дефибрилатор или пейсмейкър (виж блок [1856])

13842-01 Измерване на артериални кръвни газове

13311-00 измерване на газове на смесена венозна кръв

91929-02 Микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс за култура и чувствителност

92184-02 Микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка за култура и чувствителност

91937-02 Микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност

91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин,

еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC

91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване

91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите

91910-26 Клинично-химични изследвания за АСАТ

91910-27 Клинично-химични изследвания за АЛАТ

91910-30 Клинично-химични изследвания за алкална фосфатаза (АФ)

91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза

91915-00 Други имунологични изследвания

91910-33 Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий

91910-34 Клинично-химични изследвания за Калций

91910-38 Клинично-химични изследвания за хлориди

91910-39 Клинично-химични изследвания за магнезий

91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин

91910-14 Клинично-химични изследвания за урея

91910-25 Клинично-химични изследвания за пикочна киселина

91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин

91910-24 Клинично-химични изследвания за гликиран хемоглобин

91910-09 Изследване на протромбиново време

91919-01 Друго патоморфологично изследване на проба от горния храносмилателен тракт

91919-03 Микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения за бактериална намазка

91919-04 Микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения за култура

91919-05 Микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения за култура и чувствителност

91919-09 Микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения за паразитология

91939-14 Изследване на фекална еластаза и калпротектин

91939-15 Количествено определяне на електролити в потта. Пилокарпинов тест

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

96067-00 Хранителни/диетични консултации или образование

96072-00 Предписани/самостоятелно избрани медикаменти, консултиране или обучение

Забележка: Медикаментозна консултация или обучение включва съвет за действие/ефект (странични или други) на лекарствата, върху управлението на лекарствения режим и върху изписването на медикаменти. Включва също съвет за предпазване от странични лекарствени ефекти и осигуряване на обучителни материали относно медикаментозното лечение. Този съвет може да бъде даден на клиентите или на други доставчици на услуги.

Не включва: консултация или обучение за системите за доставка на медикаменти (96071-00 [1867])

съвети или обучение при привикване към субстанции (96073-00 [1867])

96138-00 Двигателна терапия, дихателна система [дишане]

92043-00 Респираторен медикамент, прилаган чрез небулизатор

92044-00 Друго кислородно обогатяване

96157-00 Неинцизионен дренаж на дихателни пътища

Ръчно изчистване на респираторна секреция (изсмукване)

Постурален дренаж

Изчистване на храчки/раздвижване (чрез мануална хипервентилация)

Включва: активен цикъл от дихателни техники [ACBT]

техника на форсирана експирация [FET]

с използване на техники/устройства като:

- перкусия
- разклащане
- вибратор

Забележка: Постурален дренаж – позициониране, позволяващо гравитацията да подпомогне екскреция на секрети от белите дробове и да увеличи вентилацията

Не включва: такава, включваща интубация (виж блок [568])

96202-07 Ентерално приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

96098-00 Подпомагане на парантерално хранене

96200-06 Подкожно приложение на фармакологичен агент, инсулин

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

96199-09 Интравенозното приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

Съгласно приложение № 12 на Наредба № 2 от 2016 г. за заболяването муковисцидоза се осигурява комплексно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение) и лечебните заведения, които сключват договор с НЗОК за изпълнение на амбулаторна процедура "Амбулаторно наблюдение/диспансеризация на муковисцидоза", задължително сключват и за клинична пътека "Диагностика и лечение на муковисцидоза"

Лечебното заведение, изпълнител на амбулаторната процедура, осигурява комплексно диспансерно наблюдение и проследяване на лечението на основното заболяване, придружаващите заболявания и усложнения.

Процедурата се заплаща от НЗОК само за пациенти, които в съответния отчетен период не са провеждали лечение по КП „Диагностика и лечение на муковисцидоза“.

За всеки пациент се заплащат отчетените диспансерни прегледи, които не могат да надвишават 4 (четири) годишно в рамките на НРД – един на всеки 3 месеца.

Амбулаторната процедура се отчита с лист за диспансерно наблюдение, който става неразделна част от медицинската документация на пациента.

Обемът на изследванията и консултациите влиза в цената на амбулаторната процедура.

При първоначална диспансеризация общият брой прегледи, изследвания и консултации за пациента за съответната година в рамките на НРД се определя пропорционално на оставащите месеци до края на действие на НРД.

Алгоритъмът е съобразен с Българските стандарти за диагностика и лечение, разработени под егидата на Асоциация Муковисцидоза в България и базирани на Европейските директиви и препоръките за поведение (Standarts of care for patients with cystic fibrosis: a European consensus)

Амбулаторната процедура се счита за завършена, когато е извършен не по-малко от следния задължителен обем дейности:

общ клиничен статус (92001-00)

96072-00- Предписани/самостоятелно избрани медикаменти, консултиране или обучение

изследване на урината (91920-03/ 91920-05/91920-06/ 91920-07/91920-08 / 91920-13/91920-14/ 91920-15/ 9192016/ 91920-17/91920-18)

11503-12 измерване на тотален белодробен капацитет
измерване на абсолютен белодробен обем

- за лица над 6 годишна възраст с кистозна фиброза с белодробни прояви
- **пулсоксиметрия, телеметрия или КГА** (13310-00/92057-00 или 13842-01)

- 92184-02 микробиологично/микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или храчка за култура и чувствителност

- Пълна кръвна картина с ДКК, СУЕ (91910-04/91910-05/91910-07)

За деца под 6 години :

- общ клиничен статус(92001-00)

- 96072-00- предписани/самостоятелно избрани медикаменти, консултиране или обучение

- изследване на урината - (91920-03/ 91920-05/91920-06/ 91920-07/91920-08 / 91920-13/91920-14/ 91920-15/ 9192016/ 91920-17/91920-18)

- пулсоксиметрия, телеметрия или КГА (13310-00/92057-00 или 13842-01)

При необходимост, в рамките на диспансерното наблюдение и проследяване на пациентите се извършват и други диагностични процедури, както и терапевтични процедури, които се отразяват в „Лист за диспансерно наблюдение“

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

Амбулаторната процедура включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Педиатрия“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Педиатрия“, от обхвата на медицинската специалност „Детска пневмология и фтизиатрия“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Педиатрия“, от обхвата на медицинската специалност „Детска гастроентерология“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Педиатрия“ (за лица под 18 години), и от обхвата на медицинската специалност „Пневмология и фтизиатрия“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пневмология и фтизиатрия“, от обхвата на медицинската специалност „Гастроентерология“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Гастроентерология“ (за лица над 18 години).

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

За лица под 18 г.:

Процедурата се изпълнява в лечебни заведения за болнична помощ с разкрити:

Клиника/отделение с III ниво на компетентност Педиатрия, съгласно медицински стандарт „Педиатрия“;

Клиника/отделение с III ниво на компетентност по Детска пневмология и фтизиатрия;

Клиника/отделение с III ниво на компетентност по Детска гастроентерология;

Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са в съответствие с горепосочените медицински стандарти.

За лица над 18г.:

Процедурата се изпълнява в лечебни заведения за болнична помощ с разкрити:

Клиника/отделение с III ниво на компетентност по Пневмология и фтизиатрия, съгласно медицински стандарт „Пневмология и фтизиатрия“;

Клиника/отделение с III ниво на компетентност по Гастроентерология, съгласно медицински стандарт по „Гастроентерология“;

Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са в съответствие с горепосочените медицински стандарти.

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. Диагностично-консултативен блок към ЛЗБП
2. Клинична лаборатория
3. Клинична микробиология
4. Образна диагностика
5. Структура за функционално изследване на дишането

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПРОЦЕДУРАТА, 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 изпълнението на отделните дейности по тази КПр и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Структура по медицинска генетика – не се изисква договор с НЗОК
3. Клинична паразитология
4. Клинична патология

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

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

Наличният брой специалисти в лечебното заведение и тяхната квалификация отговаря на медицинския стандарт по съответната медицинска специалност на структурите, разкрити в лечебното заведение, съгласно т. I от тази амбулаторна процедура.

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

Наличният брой специалисти в лечебното заведение и тяхната квалификация отговаря на медицинския стандарт по съответната специалност на структурите, разкрити в лечебното заведение, съгласно т. I от тази амбулаторна процедура.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

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

1. Амбулаторно наблюдение на пациенти с доказана кистозна фиброза:

1.1. обща оценка на състоянието на болното дете и контрол по отношение на протичането на заболяването (физикални прегледи на обективното състояние, изследване на рентгеноморфологични

промени, изследване на клинико-лабораторни показатели, бактериално носителство, функционално състояние на дихателната и храносмилаелната системи;

1.2. контрол на терапевтичното поведение, провеждано в домашни условия и преценка на ефекта от проведеното комплексно лечение до момента;

1.3. ревизия на терапевтичната схема и предписване на лечение и диетичен режим;

1.4. обучение на пациента и неговите близки и др.

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 ДИСПАНСЕРНОТО НАБЛЮДЕНИЕ 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.

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

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

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

1.1. извършен клиничен преглед;

1.2. изпълнени диагностични и терапевтични процедури;

1.3. уточнено домашно лечение.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

1. Документ за проведените дейности по амбулаторна процедура е бл. МЗ-НЗОК № 9 „**Лист за диспансерно наблюдение**“. Попълва се при всяка проведена процедура и се съхранява в лечебното заведение.

2. Извършените: клиничен преглед; специализирани или високоспециализирани дейности и специализирани или високоспециализирани медико-диагностични дейности, както и извършените консултации с други специалисти се отразяват в бл. МЗ-НЗОК № 9 „**Лист за диспансерно наблюдение**“ и се отчитат в РЗОК.

3. В края на всяка календарна година като част от дейността по диспансерното наблюдение допълнително се изготвя и „Етапна епикриза“ (Приложение 1).

Наименование на лечебното заведение:.....

Адрес:.....

Тел:.....

Fax.....

e-mail:.....

Етапна епикриза

на

Име.....Презиме.....Фамилия.....

ЕГН.....

С диагноза – **Муковисцидоза** МКБ код:

За периодагод.

1. Кратка фамилна анамнеза:

2. Кога за първи път е диагностицирано заболяването (възраст на болното дете):

2.1. Критерии за диагноза:

- Потен тест –
- Генетично изследване на детето (вид на генетичния дефект)
- Генетично изследване на родителите (вид на генетичния дефект)

3. Доказано микробиологично носителство с *Pseudomonas aeruginosa* за първи път (възраст на болното дете):

4. Начало на приложение на инхалаторна терапия с Tobramicin (възраст на детето):

5. Проведени курсове с Tobramicin до момента:

6. Оценка на клиничното състояние на болното дете (ръст, тегло, психомоторно развитие, белодробен статус, количество експекторация за 24 часа, интелектуално развитие, емоционален тонус):

7. Резултат от контролно микробиологично изследване след поредния курс с Tobi:

8. Контролна рентгенография на белите дробове с подробно описание (само при показания):

9. Поносимост на лечение с Tobī. Наличие (или не) на нежелани реакции:

10. Брой хоспитализации през изминалия период (ако има такива) – описват се точно продължителността на болничния престой и мястото на лечение:

11. Контрол върху лечението с Tobī (как е бил осъществен):

12. Обща оценка на състоянието на болното дете и преценка на ефекта от проведеното комплексно лечение до момента:

Лекуващ лекар:

/Име, фамилия, длъжност/