

КЛИНИЧНА ПРОЦЕДУРА № 4 Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене
Минимален престой – 1 ден (не по-малко от 24 часа)

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1932 Изследвания на урината	
91920-01	Изследване на уринен седимент
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
91920-09	Измерване обем диуреза с отвеждане на урината в затворена система
91920-10	Изследване на относително тегло на урина по показания:
91920-11	Измерване на бъбречен клирънс в урината по показания:
1926 Микробиологични изследвания	
91920-02	Микробиологично/микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност <i>Включва:</i> урокултура антибиограма
Амбулаторна непрекъсната електрокардиография [ЕКГ]	
	<i>Включва:</i> интерпретация и доклад за записите анализ, базиран на микропроцесор <i>Не включва:</i> такава с < 12 часа – пропусни кода
11709-00	Амбулаторен непрекъснат холтер електрокардиографски запис <i>Включва:</i> с използване на система, способна на сравняване и пълно откриване на запис
Ултразвук на сърце	
	Ехокардиография <i>Включва:</i> 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
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])

Мониторинг на съдово налягане

- 11600-02 Мониториране на централно венозно налягане
11600-03 Мониториране на системно артериално налягане
11600-01 Мониториране на пулмонално артериално налягане
Не включва: мониториране налягане на разклонението на белодробната артерия (13818-00 [657])
това с катетър на Swan Ganz (13818-00 [657])

1858 Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

- 13842-01 Измерване на артериални кръвни газове

Друго измерване на дихателна функция

- 11503-10 Измерване на газова обмяна
Измерване на газова обмяна, включваща едновременно вземане на артериална кръв и издишан въздух с измерване на парциално налягане на кислород и въглероден двуокис в кръвта и въздуха
Не включва: интра-артериално канюлиране за кръвно-газов анализ (13842-00 [1858])

Други сърдечно-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания

- 92056-00 Мониторинг на сърдечен дебит или кръвен ток, неклассифицирано другаде

1820 Физиологична оценка

- 92000-00 Мониториране (измерване и изчисление) на баланс на приети и/или отделени течности

1923 Хематологични изследвания

- 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
91910-06 Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване
91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите
91910-09 Изследване на протромбиново време
по показания:
91910-08 Изследване на време на кръвене
по показания:
91913-04 Изследване на време на съсирване
по показания:
91910-10 Изследване на активирано парциално тромбопластиново време (APTT)
по показания:
91910-11 Изследване на фибриноген

1924 Биохимична изследвания

- 91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза
91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-17 Клинично-химични изследвания за общ белтък
91910-18 Клинично-химични изследвания за албумин

по показания:

91910-14 Клинично-химични изследвания за урея

по показания:

91910-19 Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин

по показания:

91910-20 Клинично-химични изследвания за холестерол

по показания:

91910-21 Клинично-химични изследвания за LDL-холестерол

по показания:

91910-22 Клинично-химични изследвания за HDL-холестерол

по показания:

91910-23 Клинично-химични изследвания за триглицериди

по показания:

91910-24 Клинично-химични изследвания за гликиран хемоглобин

по показания:

91910-25 Клинично-химични изследвания за пикочна киселина

по показания:

91910-26 Клинично-химични изследвания за АСАТ

по показания:

91910-27 Клинично-химични изследвания за АЛАТ

по показания:

91910-28 Креатинкиназа (КК)

по показания:

91910-29 Клинично-химични изследвания за ГГТ

по показания:

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

по показания:

91910-31 Клинично-химични изследвания за алфа-амилаза

по показания:

91910-32 Клинично-химични изследвания за липаза

по показания:

91910-33 Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий

по показания:

91910-34 Клинично-химични изследвания за Калций

по показания:

91910-35 Клинично-химични изследвания за Фосфати

по показания:

91910-36 Клинично-химични изследвания за Желязо

по показания:

91910-37 Клинично-химични изследвания за ЖСК

по показания:

91910-38 Клинично-химични изследвания за хлориди

по показания:

91910-39 Клинично-химични изследвания за магнезий

1926 Микробиологични изследвания

по показания:

91937-02 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност

1933 Химико-токсикологични изследвания

по показания:

91919-18 Мониториране на токсични нива на медикаменти и/или други токсични субстанции

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Трахеостомия

- 41881-00 Отворена трахеостомия, временна
Трахеостомия БДУ
Включва: отделяне на тироиден истмус
отделяне на подезични мускули

Венозна катетеризация

- 90220-00 Катетеризация/канюлизация на друга вена

Артериална катетеризация

- 34524-00 Катетеризация/канюлизация на друга артерия
Не включва: такава:
 - свързани с устройства, доставящи медикамент (външна инфузионна помпа) (34530-05 [766])
 - за вземане кръв за газов анализ (13842-00 [1858])
 - с поставяне на устройство за съдов достъп (34528-02 [766])

Хемодиализа

- 13100-00 Хемодиализа
13100-01 Периодична хемофилтрация
13100-02 Продължаваща хемофилтрация
13100-03 Периодична хемодиафилтрация
13100-04 Непрекъсната хемодиафилтрация
13100-05 Хемоперфузия

Умения, придобити по време на движение

- Двигателна терапия
Работа с нарастваща натовареност/трудни условия
Включва: оценка на прогреса
Забележка: Тренинг, включващ умения, изискващи асистирание или наблюдение на клиента при изпълнение на упражнения, с цел подобряване кондицията на тялото, подобряване на здравето или поддържане на форма или като средство за корекция на деформитет или възстановяване на органични и телесни функции до състояние на здраве.
- 96129-00 Терапия с упражнение, цяло тяло
Двигателна терапия БДУ
Обща двигателна терапия като гимнастически групи, плуване

Други терапевтични интервенции на дихателна система

- 92043-00 Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер
Овлажняваща терапия
92044-00 Друго кислородно обогатяване

Манипулации на дихателни пътища

- Забележка:* Кодовете, отнасящи се само до грижа и поддържане на проходимост на дихателните пътища, включват вливане или аспирация на солеви разтвор
- 22007-00 Ендотрахеална интубация, единичен лумен
Ендотрахеална интубация БДУ
Не включва: само за грижа и поддържане на ендотрахеална интубация (22007-01 [568])

	такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода
22008-00	Ендотрахеална интубация, двоен лумен <i>Не включва:</i> само за грижа и поддържане на ендотрахеална интубация (22008-01 [568]) такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода
90179-02	Назофарингеална интубация <i>Не включва:</i> само за грижа и поддържане на назофарингеална интубация (90179-05 [568]) такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода
Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система	
92036-00	Поставяне на назогастрална сонда Сондиране за декомпресия <i>Не включва:</i> Sengstaken тръба (13506-00 [1899])
96202-07	Ентерално приложение на фармакологичен агент, хранително вещество
Прилагане на кръв и кръвни продукти	
13706-02	Приложение на опаковани клетки Трансфузия на: • еритроцити • опаковани клетки • червени кръвни клетки трансфузия на тромбоцитна маса
13706-03	Приложение на тромбоцити Трансфузия на: • тромбоцити
92061-00	Приложение на кръвосъсирващи фактори Трансфузия на: • антихемофилен фактор • коагулационни фактори НКД • криопреципитати • фактор VIII
92062-00	Приложение на друг серум Трансфузия на: • албумин • плазма (прясно замразена) (FFP)
92063-00	Приложение на кръвен експандер Разреждане на кръвта Трансфузия на: • кръвозаместители • Dextran • Rheomacrodex
Приложение на фармакотерапия	
Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект <i>Не включва:</i> прилагане на: • кръв и кръвни продукти (виж блок [1893]) • фармакологичен агент за: • анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910]) • имунизация (виж блокове [1881] до [1884]) • локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация) • поведение при ектопична бременност (виж блок [1256]) • поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552]) • перфузия (виж блок [1886]) • ваксинация (виж блокове [1881] до [1883]) хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741]) <i>Забележка:</i> Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок	

[1920] Прилагане на фармакотерапия

96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен агент

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96199-07 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96199-11 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антикоагулант

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96200-11 Подкожно приложение на фармакологичен агент, антикоагулант

Виж допълнителни знаци

Кодирай също когато е направена:

- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath

	• резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96199-03	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96197-09	Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96200-09	Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент <i>Кодирай също когато е направена:</i> • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])
Терапевтични интервенции на сърдечно-съдовата система	
92052-00	Кардиопулмонална ресуситация
13400-00	Кардиовезия Дефибрилация Сърдечен електрошок Възстановяване на сърдечен ритъм чрез електростимулация <i>Не включва:</i> съпътстващо при кардиохирургия – пропусни кода
92055-00	Друга конверсия на сърдечен ритъм
92053-00	Затворен гръден сърдечен масаж Сърдечен масаж БДУ Външен ръчен сърдечен масаж

Изискване: Клинична процедура № 4 се счита за завършена, ако са приложени и отчетени задължително следните процедури:

1. Диагностични процедури, които се прилагат всеки ден - **11709-00, 11600-03 или 11600-01, 92000-00;**

Диагностична процедура с код **11600-02 Мониториране на централно венозно налягане** да се изпълнява само по показания (индикации).

2. Диагностични процедури, които се прилагат задължително при постъпване и по индикации в хода на интензивното лечение - 13842-01;

Диагностична процедура с кодове **от блок 1932 и 1926** се прилагат задължително при постъпване и по показания – до края на престоя. Когато се използват кодовете от блок 1932 се извършват и кодират необходимите кодове от блока, като всички кодове на изследвания се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КПр.

Диагностична процедура с код **11503-10 Измерване на газова обмяна**, се прилага задължително при постъпване и по показания – до края на престоя. Мониторирането на показатели на дишателни газове да се приеме като мониториране на SatO₂.

Диагностична процедура с кодове **от блокове 1923, 1924, 1926 и 1933** се прилагат задължително при постъпване и по показания – до края на престоя. Когато се налага използване на кодовете от блок 1923, 1924, 1926 и 1933 – се извършват и кодират необходимите кодове от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КПр.

3.Терапевтични процедури, които се прилагат всеки ден - 90220-00, 92044-00 – при коронарно болни пациенти се прилага по преценка, 96199-08 и 96199-09;

Терапевтична процедура 96199-11 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антикоагулант или 96200-11 Подкожно приложение на фармакологичен агент, антикоагулант се прилага по индикации.

Следните диагностични процедури се прилагат както следва:

1. При изследване на кръв:

- Хемокултура и антибиограма се изпълнява по индикации;
- Токсични нива на медикаменти или други токсични субстанции се изпълнява по индикации.

2. При изследване на урина:

Бъбречен клирънс в урина – прилага се по индикации.

I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПРОЦЕДУРА ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ:

Клиничната процедура включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Анестезиология и интензивно лечение", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение".

Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посоченият медицински стандарт по „Анестезия и интензивно лечение”.

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

1.1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ – ЗА КАИЛ/ОАИЛ III НИВО НА КОМПЕТЕНТНОСТ

Задължително звено/медицинска апаратура
1. КАИЛ/ОАИЛ III ниво на компетентност, съгласно МС „Анестезия и интензивно лечение“ с осигурено 24 часово дежурство (физическо присъствие в структурата) на лекар/лекари със специалност Анестезиология и интензивно лечение в съответната структура.
2. Клинична лаборатория II- III ниво
3. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
4. Микробиологична лаборатория
5. Структура за диализно лечение I, II или III ниво на компетентност или осигурена възможност за провеждане на диализно лечение на място

В условията на спешност клиничните процедури могат да бъдат извършвани и в болници с разкрита клиника/отделение по анестезия и интензивно лечение от **второ ниво** на компетентност в съответствие с изискванията на медицинския стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

1.2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ – ЗА КАИЛ/ОАИЛ II НИВО НА КОМПЕТЕНТНОСТ

Задължително звено/медицинска апаратура
1. КАИЛ/ОАИЛ II ниво на компетентност с осигурено 24 часово дежурство (физическо присъствие в структурата) на лекар/лекари със специалност АИЛ в съответната структура.
2. Клинична лаборатория II- III ниво
3. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
4. Микробиологична лаборатория
5. Клиника/Отделение по спешна медицина.
6. Наличие на лечебни структури по специалностите - вътрешни болести, педиатрия, акушерство и гинекология, кардиология, неврология, хирургия, ортопедия и травматология – минимум II ниво на компетентност
7. Структура по хемодиализа I, II или III ниво
8. Клиника/Отделение по съдебна медицина
9. Клиника/отделение по клинична патология
10. Структура по трансфузионна хематология

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПРОЦЕДУРА, 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 клинична процедура и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Отделение/лаборатория по клинична патология – само за III ниво
2. КАТ и/или МРТ с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПРОЦЕДУРА № 4.

3.1. За лечебни заведения с КАИЛ/ОАИЛ III-ниво – седем лекари със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“, съгласно медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“

- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по микробиология;
- лекар със специалност по образна диагностика;

3.2. За ЛЗ за БМП с КАИЛ/ОАИЛ II-ниво - пет лекари със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“.

- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по микробиология;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по вътрешни болести;
- лекар със специалност по педиатрия;
- лекар със специалност по акушерство и гинекология;
- лекар със специалност по кардиология;

- лекар със специалност по неврология;
- лекар със специалност по хирургия;
- лекар със специалност по ортопедия и травматология;
- лекар със специалност по нефрология;
- лекар със специалност по спешна медицина;
- лекар със специалност съдебна медицина;
- лекар със специалност по клинична патология;
- лекар със специалност по трансфузионна хематология.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Индикациите за хоспитализация се определят се от състоянието на основните жизнени функции на организма и/или от прогнозата за евентуални фатални нарушения в тях.

Клинична процедура № 4 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене” се прилага при болни с тежък коморбидитет (ASA – 3-ти или 4-ти клас, Goldman, Mallanpathi), които развиват остри нарушения в органната функция или претърпяват тежки оперативни интервенции с голяма вероятност от изостряне на придружаващите заболявания, но без нужда от механична вентилация и/или парентерално хранене.

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

Диагностика и интензивно лечение на пациенти със:

Витални белези:

- пулс < 40 или над 150 уд./мин;
- систолично налягане < 80 mm Hg или по-малко или равно на 30 % понижение от обичайните стойности;
- средно артериално налягане < 60 mm Hg;
- диастолично налягане > 120 mm Hg;
- дихателна честота под 8/мин;
- дихателна честота над 30/мин.

Лабораторни резултати:

- серумен натрий < 125 или > 155 ммол/литър;
- серумен калий < 2.8 или над 6.5 ммол/литър;
- артериално парциално налягане на кислорода < 65 mm Hg;
- pH < 7.3 или > 7.55;
- серумна глюкоза под 3.0 и над 20 ммол/литър;
- серумен калций > 3.9 ммол/литър;
- серумен лактат над 3 ммол/литър;
- токсични нива на медикамент или друга химична субстанция при хемодинамична нестабилност или при болен с нарушено съзнание, сърдечен ритъм или хемодинамична нестабилност.

Резултати от образни изследвания:

- мозъчна хеморагия, мозъчна контузия, субарахноидална хеморагия с нарушения в съзнанието или фокален неврологичен дефицит и необходимост от интензивно лечение и мониторинг;
- руптурирани органи - жлъчен мехур, слезка, панкреас, пикочен мехур, черен дроб, езофагеални варици или матка, мезентериална тромбоза - с хемодинамична нестабилност;
- дисекираща аневризма на аортата с хемодинамична нестабилност.

Електрокардиографски резултати:

- миокарден инфаркт с тежки аритмии, хемодинамична нестабилност или тежка застойна сърдечна слабост;
- камерна фибрилация/тахикардия;
- пълен сърдечен блок с хемодинамична нестабилност.

Симптоми с остро начало:

- анизокория при пациент с нарушения в съзнанието;
- анурия с органна дисфункция;
- заплашваща обструкция на дихателните пътища с начална дихателна недостатъчност;
- кома с нарушение във виталните функции;
- персистираща гърчова активност с нарушение във виталните функции;
- цианоза, въпреки кислородотерапия;
- сърдечна тампонада с хемодинамична нестабилност.

2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

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

ИНТЕНЗИВНОТО ЛЕЧЕНИЕ ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ИЗИСКВА:

- Непрекъсната и равностойна 24 часа в денонощието организационна и материална готовност, както и налични човешки ресурси за осъществяване на интензивно лечение;
- Непрекъсваема 24 часа в денонощието готовност за прием на индицирани за интензивно лечение пациенти в специализираните структури за интензивно лечение;
- Непрекъсваемо и равностойно 24 часа в денонощието наблюдение, проследяване и поддържане (контрол) на основните жизнени функции на пациента.

При интензивното лечение задължително се изисква поддържането на постоянна готовност и навременното приложение по индикации на:

2.1. Мониториране по време на интензивно лечение:

При всеки пациент - обект на интензивно лечение, за цялото време на пребиваването му в специализирана структура за интензивно лечение задължително се прилагат при наличието на индикации следните методи на мониториране по време на интензивно лечение:

- мониториране на пулс и ЕКГ;
- мониториране на централно венозно налягане, на налягания в пулмоналната артерия, минутен сърдечен обем (инвазивен или неинвазивен метод), на обем диуреза с отвеждане на урината в затворена система, събиране на 24-часова урина и измерване на относителното ѝ тегло;
- мониториране на показателите на дихателните газове (кислород и въглероден двуокис) и на алкално-киселинното състояние в проби от артериална кръв;
- мониториране на кръвни показатели;
- мониториране на показатели в урината: седимент в уринна проба, мониториране на резултатите от микробиологични изследвания на кръвни проби, уринни проби, проби от трахеобронхиален лаваж, от храчки, от дренажни системи и др.;
- мониториране (измерване и изчисление) на баланс на приети/отделени течности;
- мониториране на резултатите от образни изследвания;

Резултатите от изследванията на дихателните газове (кислород и въглероден двуокис) и на алкално-киселинното състояние в проби от артериална кръв трябва да са на разположение след не повече от 15 минути от тяхното назначаване; на образните изследвания с рентгенова апаратура - до два часа след тяхното назначаване; на изследванията на основните кръвни показатели - след не повече от един час от тяхното назначаване.

Стойностите на всички мониториращи параметри се регистрират задължително в медицинската документация на пациента в зависимост от тяхната специфична динамика, като задължително се регистрират техните екстремни (патологични) величини по дни, часове и минути в реанимационен лист или лист за интензивно лечение.

2.2. Кардиопулмонална ресусцитация по време на интензивно лечение;

Кардиопулмоналната ресусцитация по време на интензивно лечение (реанимация) е неделима част от дейността интензивно лечение. Включва прилагане и/или готовност за прилагане на комплекс от диагностично-терапевтични мероприятия за възстановяване на преустановени основни жизнени функции при пациенти - обект на интензивно лечение в клинична смърт.

Всички специализирани клинични структури за интензивно лечение задължително трябва да имат готовност и да прилагат при наличието на индикации:

- основно поддържане на живот (Basic Life Support) в пълен обем (кардиопулмонална ресусцитация, осъществявана без специална екипировка);
- разширено поддържане на живот (Advanced Life Support) в пълен обем (кардиопулмонална ресусцитация, осъществявана със специална екипировка);
- в) продължително поддържане на живот (Prolonged Life Support) в пълен обем.

2.3. Интензивно лечение.

Интензивното лечение в тесен смисъл е приложение на специфични средства и методи, чрез които се осигурява диагностично-лечебният процес при пациенти - обект на интензивно лечение.

2.4. Парентерално, ентерално или смесено хранене.

Мониториране на жизненоважните показатели се провежда непрекъснато.

В случай, когато отделни медицински процедури се извършват от лекари специалисти, които работят в други структури на ЛЗ, различни от КАИЛ, ОАИЛ, това се регламентира със заповед на управителя/директора на ЛЗ, като се уточняват взаимодействията, организацията на работа и трудовият дял на специалистите, извършващи дейности по КПр.

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 ПРОЦЕДУРАТА, 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.

3. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Критерии за прекратяване на интензивно лечение (дехоспитализация или превеждане)

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

- Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на процедурата въз основа на:
- обективни данни (клинични и биохимични), че състоянието на пациента не налага необходимост от прилагане на средства и методи за основно поддържане на живота, съгласно медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение";
- липса на нови приемни критерии в продължение на 24 последователни часа.

Клинични процедури № 3 и № 4 са с продължителност 24 часа. При липса на основания за прекратяване на клиничната процедура, след изтичане на продължителността ѝ се преминава към изпълнение на следваща клинична процедура. Клиничните процедури № 3 и № 4 могат да се прилагат по отношение на пациента последователно в зависимост от наличието на необходимост или отпадане на необходимостта от механична вентилация и/или парентерално хранене, независимо от продължителността на всяка от тях. В случай, че при пациента се наложи последователно прилагане на процедурите преди изтичане на пълната продължителност на всяка от тях, се отчита клиничната процедура, по която е извършвана механична вентилация.

Прекратяване на клинична процедура за интензивно лечение № 3 и № 4 (дехоспитализация или превеждане в друга клиника/отделение на същото или друго лечебно заведение) се предприема само ако пациентът излезе от моделите за прием (в т.ч. отпадне необходимостта му от механична вентилация или от асистирано дишане) и при него не се появят нови приемни критерии в продължение на 24 последователни часа. Посочените 24 часа, в които пациентът се наблюдава, се считат за една процедура (без механична вентилация).

Клиничните процедури № 3 и № 4 се прилагат по отношение на пациентите самостоятелно или в хода на прилагане на лечение по клинична пътека с изключение на клиничните пътеки за интензивно лечение с № 114 и 115.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПРОЦЕДУРА ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ.

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в “История на заболяването” на пациента (ИЗ) и в „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури ” (бл.МЗ-НЗОК № 8А).

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в “История на заболяването” и Отчетен лист за интензивно лечение.

3. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от родителя/настойника и е неразделна част от “История на заболяването”.

4. ОТЧИТАНЕТО се извършва с „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури” - бл.МЗ-НЗОК № 8А и електронен отчет в определен формат, съгласно изискванията на НЗОК.

ОТЧЕТЕН ЛИСТ ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВАТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Подтискане на дихателната активност изисква незабавно осигуряване на проходимост на дихателните пътища и включване на изкуствена (механична) белодробна вентилация (МВ). Това става чрез поставяне на интубационна тръба през устната кухина, като тя достига до трахеята на пациентите. Когато се прецени, че МВ ще продължава повече от 7-10 дни, се предприема извършване на трахеостомия. При нея през отвор на трахеята се поставя трахеостомна канюла в трахеята. Така пътя на постъпващите в белия дроб газове се скъсява. Почистването на трахеята от секрети е по-лесно и броят на усложненията от притискане на тръбата върху трахеята е по-малък. Контролът на механичната вентилация се извършва чрез анализ на газовете O₂ и CO₂. Това е важно и за лечение на съществуващия мозъчен оток, който може да предизвика вторични увреждания на мозъчната кора. Техните стойности трябва да отговарят на нормалните за възрастта

Контрол на параклиничните параметри в пълен обем се извършва непрекъснато.

На пациентът задължително се поставя уретрален катетър в пикочния мехур, за да се елиминира събраната урина. Друг специален катетър се поставя във венозен съд, най-често централна вена, за да получават пациентите необходимото количество течности и хранителни разтвори. Интубацията на трахеята с ендотрахеална тръба, поставяне на трахеостомна канюла и споменатите преди процедури, се считат за инвазивни и могат да доведат до различни усложнения.

В резултат на проведеното лечение и извършени изследвания идва момент, когато активното терапевтично поведение при някои пациенти завършва и всички мерки за възстановяване на индивида се свеждат до общи грижи: сондово хранене, активни аспирации, тоалет на дихателните пътища, промени на положението в леглото.

Осигуряване на адекватна дихателна функция и оксигенация, последством O₂ с маска, интубация, апаратна вентилация;

- осигуряване и поддържане на адекватна циркулация посредством поставяне на централен венозен източник за провеждане на инфузионна терапия, прилагане при необходимост на катехоламини, профилактика на ритъмни нарушения, поставяне на уретрален катетър и назогастрална сонда;
- рехабилитация през целия болничен престой;

Лечение на придружаващите състояния – травматични поражения, интоксикации, заболявания на други органи и системи, възпалителни и ендокринни заболявания.

При лечението се осигурява спазване 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.

Окончателната диагноза се поставя на база физикалното и апаратно изследване.

Пациентът се дехоспитализира със стабилна хемодинамика и основни жизнени функции.

След постъпването на пациента в клиниката, неговите близки могат допълнително да бъдат разпитвани с оглед уточняване на детайли от заболяването. Финансовите взаимоотношения с болницата са съгласно действащото законодателство. Сведения за Вашият близък можете да получавате всеки работен ден след 10ч. от Началник клиника/отделение или оторизирано от него лице.

Ако желаете да откажете лечение на Вашия близък, това трябва да направите писмено, с което да поемете рисковете за това действие.

След като прочетох горното, декларирам че съм информиран/а за заболяването, лечението, възможните усложнения, финансовите страни, както и за условията в болницата.

Име.....Презиме.....Фамилия.....

Роднинска връзка.....

Дата.....Подпис.....

ОТЧЕТЕН ЛИСТ ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ

Пациент	ЕГН
Клинична пътеки (наименование)	КП№
Диагноза - код МКБ 10	
Приложени интензивни медицински процедури по МКБ 9 КМ	
Пролежани дни по КП от.....до....(дати)	
Брой пролежани дни по КП	
В Клиника/отделение (наименование)	
Стая №/легло №	
Пролежани дни с прилагано интензивно лечение от.....до....(дати)	
Брой пролежани дни (леглодни) с прилагано интензивно лечение	
В Клиника/отделение (наименование)	
Стая/зала №/ интензивно легло №	

I. Група индикации за хоспитализация (Тежест на състоянието при хоспитализация)	Характеристика	Регистриране
1.	Нестабилни критично болни с нужда от интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи, които не могат да се осъществят извън пределите на интензивна клиника. Това са пациенти с нужда от механична вентилация, фармакологична хемодинамична поддръжка, спешни хирургични интервенции с висок риск и интензивни грижи.	✓
2.	Пациенти с нужда от интензивен мониторинг – болни с тежък коморбидитет, които развиват остри нарушения в органната функция или претърпяват тежки оперативни интервенции, с голяма вероятност от изостряне на придружаващите заболявания.	✓
3.	Нестабилни критично болни с относително малка полза от интензивно лечение поради естеството на остро заболяване или естеството на придружаващите заболявания. Тези болни могат да получат терапия срещу остро заболяване, като ползата от кардиопулмонална ресусцитация, интубация и механична вентилация е малка – напр. болни с метастазиращи тумори, усложнени с инфекция, сърдечна тампонада или обструкция на дихателните пътища.	✓
II. Състояние с необходимост от интензивни грижи		Код МКБ 10
1. Животозастрашаващи сърдечно-съдови заболявания с хемодинамична нестабилност		
1.1		
1.2		
1.3		
1.4		
2. Животозастрашаващи заболявания на дихателна система с хемодинамична нестабилност		
2.1		
2.2		
2.3		
3. Животозастрашаващи заболявания на нервна система с хемодинамична нестабилност		
3.1		
3.2		
3.3		

4. Отравяния с хемодинамична нестабилност	
4.1	
4.2	
4.3	
5. Животозастрашаващи заболявания на гастро-интестинален тракт с хемодинамична нестабилност	
5.1	
5.2	
5.3	
6. Животозастрашаващи ендокринни/метаболитни заболявания с хемодинамична нестабилност	
6.1	
6.2	
6.3	
8. Други животозастрашаващи заболявания с хемодинамична нестабилност	
IV. Жизнени параметри и показатели	
1. Витални показатели	
1.1. Пулс < 40 или над 150 уд/мин.	
1.2. Систолично налягане < 80 mm Hg или < 30% от обичайната стойност	
1.3. Средно артериално налягане < 60 mm Hg	
1.4. Диастолично налягане > 120 mm Hg	
1.5. Дихателна честота под 8/мин	
1.6. Дихателна честота над 30 / мин.	
2. Лабораторни стойности	
2.1. Серумен натрий <125 или >155 ммол/литър	
2.2. Серумен калий <2.8 или над 6.5 ммол/литър	
2.3. Артериално парциално налягане на кислорода < 65 mm Hg	
2.4. pH < 7.3 или > 7.55	
2.5. Серумна глюкоза е под 3 и над 20 ммол/литър	
2.6. Серумен калций > 3.9 ммол/литър	
2.7. Серумен лактат над 3 ммол/литър	
2.8. Токсични нива на медикамент или друга химична субстанция при хемодинамична нестабилност или	
3. Радиографски методи	
3.1.	
3.2.	
3.3.	
4. Електрокардиограма	
4.1.	
4.2.	
4.3.	
5. Симптоми с остро начало	
5.1.	
5.2.	
5.3.	
5.4.	

Управител/директор на лечебното заведение	
Началник на отделение/клиника	
Лекуващ лекар	