

КП № 124 ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ХРОНИЧНА СЪДОВА НЕДОСТАТЪЧНОСТ ВЪВ ФЕМОРО-ПОПЛИТЕАЛНИЯ И АКСИЛО-БРАХИАЛНИЯ СЕГМЕНТ

Минимален болничен престой – 2 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

ДРУГИ КАРДИОХИРУРГИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

*00.55 ИНСЕРЦИЯ В НЕКОРОНАРНА АРТЕРИЯ НА СТЕНТ (ОВЕ) С БАВНО ИЗЛЪЧВАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНО ВЕЩЕСТВО

ендографт
ендоваскуларен графт
стенст графт
лекарствоизлъчващ балон

кодирай също всяка некоронарна ангиопластика или атеректомия – 39.50

Исключва:

покрит с лекарство стент, например покрит с хепарин – 39.90

инсерция в коронарна артерия на стент с бавно излъчване на лекарство вещество – 36.07

инсерция на стент без излъчване на лекарство вещество

коронарна артерия – 36.06

некоронарна артерия – 39.90

такъв за корекция на аневризма – 39.71-39.79

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])

такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):

• с атеректомия (виж блок [669])

35309-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, един стент

Не включва: такава при каротидна артерия (35307-00 [754])

35309-07 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, много стентове

Не включва: такава при каротидна артерия (35307-01 [754])

ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ

*38.13 ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ - СЪДОВЕ НА ГОРНИЯ КРАЙНИК АКСИЛАРНИ, РАДИАЛНИ, БРАХИАЛНИ, УЛНАРНИ

ендартериектомия с:
емболектомия
кръпка
временен байпас по време на операция
тромбектомия

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])

такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

90229-00 Друга ендартериектомия

Ендартериектомия за подготовка на място за анастомоза

33554-00 Ендартериектомия, свързана с артериален байпас за подготовка на място за анастомоза

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последващ, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: отворена коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

Емболектомия или тромбектомия на артериален байпас графт

33806-12 Емболектомия или тромбектомия на байпас графт на артерия на крайниците
Включва: инфузия на тромболитик или друг медикамент

Артериална атеректомия

35312-00 Перкутанна периферна артериална атеректомия
35312-01 Отворена периферна артериална атеректомия

*38.18 ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ - АРТЕРИИ НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК (ФЕМОРАЛНА (ОБЩА) (СУПЕРФИЦИАЛНА, ПОПЛИТЕАЛНА, ТИБИАЛНА)

ендартериектомия с:
емболектомия
кръпка
временен байпас по време на операция
тромбектомия

Ендатериектомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])
такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

33539-00 Ендатериектомия на крайници
Ендатериектомия на:
• обща }
• повърхностна } феморална артерия

Не включва: разширена ендатериектомия на дълбоката феморална артерия (33542-00 [700])

33542-00 Разширена ендатериектомия на дълбока феморална артерия
Ендатериектомия ≥ 7 cm дължина
Разширена ендатериектомия на дълбока феморална артерия

Ендатериектомия за подготовка на място за анастомоза

33554-00 Ендатериектомия, свързана с артериален байпас за подготовка на място за анастомоза

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последващ, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: отворена коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

Емболектомия или тромбектомия на артериален байпас графт

33806-12 Емболектомия или тромбектомия на байпас графт на артерия на крайниците
Включва: инфузия на тромболитик или друг медикамент

Артериална атеректомия

35312-00 Перкутанна периферна артериална атеректомия
35312-01 Отворена периферна артериална атеректомия

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА

*38.33 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА - СЪДОВЕ НА ГОРНИЯ КРАЙНИК АКСИЛАРНИ, РАДИАЛНИ БРАХИАЛНИ, УЛНАРНИ

ангиектомия с анастомоза
ексцизия със смяна на:
аневризма (артериовенозна) с анастомоза
кръвоносен съд (лезия) с анастомоза

Възстановяване на артерия чрез анастомоза

Възстановяване целостта на артерия с директна анастомоза

- 90210-00 Възстановяване на субклавна артерия чрез директна анастомоза
- 33818-00 Възстановяване на аксиларна артерия чрез директна анастомоза
- 33818-01 Възстановяване на брахиална артерия чрез директна анастомоза
- 33818-02 Възстановяване на радиална артерия чрез директна анастомоза
- 33818-03 Възстановяване на улнарна артерия чрез директна анастомоза

Възстановяване на вена с анастомоза

Възстановяване целостта на вена чрез директна анастомоза

- 33818-08 Възстановяване на аксиларна вена чрез директна анастомоза
- 33818-09 Възстановяване на брахиална вена чрез директна анастомоза
- 33818-10 Възстановяване друга вена на горни крайници чрез директна анастомоза

*38.38 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК (ФЕМОРАЛНА (ОБЩА), СУПЕРФИЦИАЛНА, ПОПЛИТЕАЛНА, ТИБИАЛНА)

ангиектомия с анастомоза
ексцизия със смяна на:
аневризма (артериовенозна) с анастомоза
кръвоносен съд (лезия) с анастомоза

Възстановяване на артерия чрез анастомоза

Възстановяване целостта на артерия с директна анастомоза

- 33818-04 Възстановяване на феморална артерия чрез директна анастомоза
- 33818-05 Възстановяване на поплитеална артерия чрез директна анастомоза
- 33818-06 Възстановяване на тибиялна артерия чрез директна анастомоза
- 33818-07 Възстановяване на перонеална артерия чрез директна анастомоза
- 32766-00 Възстановяване на друга артерия чрез директна анастомоза

*38.39 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА НА ВЕНИ НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК (ФЕМОРАЛНА САФЕНА, ПОПЛИТЕАЛНА ТИБИАЛНА)

ангиектомия с анастомоза
ексцизия със смяна на:
аневризма (артериовенозна) с анастомоза

Възстановяване на вена с анастомоза

Възстановяване целостта на вена чрез директна анастомоза

- 33818-11 Възстановяване на феморална вена чрез директна анастомоза
- 33818-12 Възстановяване на поплитеална вена чрез директна анастомоза
- 33818-13 Възстановяване на друга вена на долните крайници чрез директна анастомоза

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА

*38.43 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА - СЪДОВЕ НА ГОРНИЯ КРАЙНИК АКСИЛАРНИ, РАДИАЛНИ БРАХИАЛНИ, УЛНАРНИ

ангиектомия
ексцизия със смяна на:
аневризма (артериовенозна) или
кръвоносен съд (лезия)

Изключва:

ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

	Възстановяване целостта на артерия с междинен графт
33821-00	Възстановяване на аксиларна артерия чрез интерпозиционен графт
33821-01	Възстановяване на брахиална артерия чрез интерпозиционен графт
33821-02	Възстановяване на радиална артерия чрез интерпозиционен графт
33821-03	Възстановяване на улнарна артерия чрез интерпозиционен графт
90213-03	Възстановяване на друга артерия чрез интерпозиционен графт
Други деструктивни процедури на васкуларни места	
33848-00	Контрол на следоперативна хеморагия или тромбоза на крайник след съдова процедура
*38.48	РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА - АРТЕРИИ НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК - ФЕМОРАЛНА (ОБЩА) (СУПЕРФИЦИАЛНА), ТИБИАЛНА
	ангиектомия
	ексцизия със смяна на:
	аневризма (артериовенозна) или
	кръвоносен съд (лезия)
Изключва:	
	ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79
Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт	
	Възстановяване целостта на артерия с междинен графт
33821-04	Възстановяване на феморална артерия чрез интерпозиционен графт
33821-05	Възстановяване на поплитеална артерия чрез интерпозиционен графт
33821-06	Възстановяване на тибиялната артерия чрез интерпозиционен графт
33821-07	Възстановяване на перонеална артерия чрез интерпозиционен графт
*38.49	РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА - ВЕНИ НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК – ФЕМОРАЛНА, САФЕНА, ПОПЛИТЕАЛНА, ТИБИАЛНА
	ангиектомия
	ексцизия със смяна на:
	аневризма (артериовенозна) или
	кръвоносен съд (лезия)
Изключва:	
	ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79
Възстановяване на вена чрез интерпозиционен графт	
	Възстановяване целостта на вена чрез междинен графт
33821-11	Възстановяване на феморална вена чрез интерпозиционен графт
33821-12	Възстановяване на поплитеална вена чрез интерпозиционен графт
33821-13	Възстановяване на друга вена на долния крайник чрез интерпозиционен графт
ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЪДОВЕ	
*39.29	ДРУГ (ПЕРИФЕРЕН) СЪДОВ ШЪНТ ИЛИ БАЙПАС
	байпас (с трансплантат):
	аксиларис - брахиалис
	аксиларис - феморалис (аксило-феморален) (суперфициален)
	аксило-аксиларен
	брахиален
	феморо - феморален
	феморо-перонеален
	феморо-поплитеален (артерии)
	феморо-тибиален (антериорен) (постериорен)
	поплитеален
	съдов БДУ
	Имплантация и експлантация на съдова протеза
Изключва:	

Артериален байпас графт с използване на вена

Кодирай също когато е направена:

- ендартериектомия при подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])
- патч графт (33548 [707])
- доставяне на вена от ръка или крак (32760-00 [730]), освен когато вената е доставена от същата ръка или крак, върху който е изпълнен байпас или графт– пропусни кода

Не включва: коронарен байпас (виж блокове [672] до [679])

32763-03 Субклавно-аксиларен байпас с използване на вена

32739-00 Феморо-поплитеален байпас с използване на вена, анастомоза над коляното

Кодирай също когато е направена:

- последващ байпас на феморална артерия с използване на вена (32757-00 [713])

Не включва: смесен [вена и синтетика] графт (32754-00 [713])

32742-00 Феморо-поплитеален байпас с използване на вена, анастомоза под коляното
Феморо-поплитеален байпас с използване на вена БДУ

Кодирай също когато е направена:

- последващ байпас на феморална артерия с използване на вена (32757-00 [713])

Не включва: смесен [вена и синтетика] графт (32754-01 [713])

32745-00 Феморален към проксимална тибиялна или перонеална артерия байпас с използване на вена

Включва: анастомоза на дистален край на байпаса към тибео-перонеалния ствол

Кодирай също когато е направен:

- последващ байпас на феморална артерия с използване на вена (32757-00 [713])

Не включва: смесен [вена и синтетика] графт (32754-02 [713])

32748-00 Феморален към дистална тибиялна или перонеална артерия байпас с използване на вена

Забележка: Дисталната част на перонеална или тибиялна артерия е тази до 5 см от глезена

Кодирай също когато е направен:

- последващ байпас на феморална артерия с използване на вена (32757-00 [713])

Не включва: смесен [вена и синтетика] графт (32754-02 [713])

32763-08 Поплитео-тибиален байпас с използване на вена

32763-00 Друг артериален байпас с използване на вена

Артериален байпас графт с използване на синтетичен материал

Забележка: Синтетичният материал може да включва полиестер (плетен или тъкан) или политетрафлуороетиленов [PTFE] графт

Кодирай също когато е направена:

- ендартериектомия при подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

Не включва: коронарен байпас (виж блокове [672] до [679])

32763-13 Аксило-аксиларен байпас с използване на синтетичен материал

32763-14 Аксило-брахиален байпас с използване на синтетичен материал

32751-00 Феморо-поплитеален байпас с използване на синтетичен материал, анастомоза над коляното

Кодирай също когато е направен:

- последващ байпас на феморална артерия с използване синтетичен материал (32757-01 [713])

Не включва: смесен [вена и синтетика] графт (32754-00 [713])

32751-01 Феморо-поплитеален байпас с използване на синтетичен материал, анастомоза под коляното

Феморо-поплитеален байпас с използване на синтетичен материал БДУ

Кодирай също когато е направен:

- последващ байпас на феморална артерия с използване синтетичен материал (32757-01 [713])

Не включва: смесен [вена и синтетика] графт (32754-01 [713])

32751-02	Феморо-тибиален или перонеален (проксимална част) артериален байпас с използване на синтетичен материал <i>Включва:</i> анастомоза на дисталния край на байпаса към тибио-перонеалния ствол <i>Кодирай също когато е направен:</i> • последващ байпас на феморална артерия с използване на синтетичен материал (32757-01 [713]) <i>Не включва:</i> смесен [вена и синтетика] графт (32754-02 [713])
32751-03	Феморо-тибиален или перонеален (дистална част) артериален байпас с използване на синтетичен материал <i>Забележка:</i> Дисталната част на перонеална или тибиална артерия е тази до 5 см от глезена <i>Кодирай също когато е направена:</i> • последващ байпас на феморална артерия с използване на синтетичен материал (32757-01 [713]) <i>Не включва:</i> смесен [вена и синтетика] графт (32754-02 [713])
32763-19	Поплитео-тибиален байпас с използване на синтетичен материал
Артериален байпас графт, използващ композитен, последователен или кросоувър графт	
	<i>Забележка:</i> Смесен байпас – с използване на синтетични материали и вена Кросовер байпас – графт от артерия от едната страна на тялото за артерия на другата страна, напр. феморална за феморална Последващ байпас – [скачащ графт] използва се, където се прави допълнителна анастомоза да реваскуларизира отделно повече от една артерия <i>Кодирай също когато е направена:</i> • ендартериектомия при подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701]) • доставяне на вена от ръка или крак (32760-00 [730]), освен когато вената е доставена от същата ръка или крак, върху който е изпълнен байпас или графт – пропусни кода <i>Не включва:</i> коронарен байпас (виж блокове [672] до [679])
32754-00	Феморо-поплитеален байпас с използване на композитен графт, анастомоза над коляното Феморо-феморален байпас с използване на синтетичен и венозен графт
32754-01	Феморо-поплитеален байпас с използване на композитен графт, анастомоза под коляното Феморо-поплитеален байпас със смесен графт БДУ Феморо-поплитеален байпас с използване на синтетичен и венозен графт
32754-02	Феморо-тибиален или перонеален байпас с използване на композитен графт <i>Включва:</i> анастомоза на дисталния край на байпаса към тибио-перонеалния ствол
32757-00	Секвенциален феморален байпас с използване на вена Последващ графт на феморална артерия с използване на вена <i>Кодирай първо:</i> • феморален байпас (32739-00, 32742-00, 32745-00, 32748-00 [711])
32718-00	Илеофеморален кросоувър байпас
32718-01	Феморо-феморален кросоувър байпас
Венозен байпас графт с използване на вена или синтетичен материал	
	<i>Кодирай също когато е направен:</i> • патч графт (33548 [731]) • доставяне на вена от ръка или крак (32760-00 [730]), освен когато вената е доставена от същата ръка или крак, на които е изпълнен байпас графт – пропусни кода
34806-01	Сафено-феморален кросоувър венозен байпас на крак
34809-00	Байпас на феморална вена Анастомоза на вена сафена с феморална или поплитеална вена
34812-00	Друг байпас на вена с използване на вена

34812-01 Друг байпас на вена с използване на синтетичен материал

Други ексцизионни процедури на съдови места

Включва: затваряне на артерия

34175-00 Ексцизия на байпас графт от крайниците

Не включва: такава от:

- аксило-феморални (34172-00 [753])
- феморо-феморални (34172-00 [753])

Процедури при хирургично създадена артериовенозна фистула

34512-01 Конструирание на артериовенозна фистула с протеза

Конструирание на артериовенозна фистула с изкуствено съдово устройство

ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СЪДОВЕ

*39.50 АНГИОПЛАСТИКА ИЛИ АТЕРЕКТОМИЯ НА НЕКОРОНАРЕН СЪД

перкутанна транслуминална ангиопластика (РТА) на некоронарен съд
артерии на главата и шията:

базиларна
каротидна
вертебрална

съдове на долен крайник
мезентериална артерия
ренална артерия
съдове на горен крайник

кодирай също всяка:

инжекция или инфузия на тромболитично вещество – 99.10

инсерция на некоронарен стент или стент имплантант – 39.90

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])

такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):

- с атеректомия (виж блок [669])

35303-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика

Корекция } стеноза на артериовенозна фистула

Ревизия } чрез перкутанна транслуменна балонна ангиопластика

35303-07 Отворена транслуменна балонна ангиопластика

Корекция } на стеноза на артериовенозна фистула

Ревизия } чрез отворена транслуменна балонна ангиопластика

*39.53 КОРЕКЦИЯ НА АРТЕРИОВЕНОЗНА ФИСТУЛА

емболизация на каротидна кавернозна фистула

възстановяване при артериовенозна фистула чрез:

клипсиране
коагулация
лигатура и прерязване

Изключва:

Корекция на:

артериовенозен шънт при бъбречна диализа - 39.42

съдове на глава и шия чрез ендоваскуларен достъп – 39.72

същото при:

смяна на трансплантат - 38.40-38.49

резекция - 38.30-38.49, 38.60-38.69

Други процедури за приложение, поставяне или премахване на други васкуларни места

45027-01 Прилагане на агент в съдова аномалия

Деструкция на съдови аномалии чрез инжекция

Включва: ангиом
хемангиом

лимфангиом съдови малформации	
Прекъсване на хранещи съдове на артериовенозна фистула	
<i>Кодирай също когато е направена:</i> • ексцизия на артериовенозна фистула (34115 [750], 34112 [751], 34118 [752]) • поправяне на артериовенозна фистула (34121 [760], 34127 [761])	
34121-02	Прекъсване на хранещи съдове на артериовенозна фистула на крайници
Ексцизия на съдова аномалия	
<i>Включва:</i> ангиом хемангиом лимфангиом	
<i>Не включва:</i> ексцизия на артериовенозна малформация (45039-00, 45042-00, 45045-00 [1693])	
45033-00	Ексцизия на съдова аномалия на кожа и подкожна тъкан или мукозна повърхност, голяма
<i>Не включва:</i> такава, включваща меки тъкани (45033-02, 45033-05, 45036-00 [748])	
45033-01	Ексцизия на съдова аномалия на паротидна жлеза
45033-02	Ексцизия на съдова аномалия на основата на устата
45036-00	Ексцизия на съдова аномалия на шия
<i>Не включва:</i> на кожа на врата (45030-00, 45033-00 [748])	
45033-06	Ексцизия на съдова аномалия на друго място
<i>Включва:</i> обхващащи: • кости • мускули • нерви	
Ексцизия на артериовенозна фистула на шия	
<i>Кодирай също когато е направена:</i> • прекъсване на хранещи съдове (34124-02 [745])	
34115-00	Ексцизия или лигиране на обикновена артериовенозна фистула на шия
34115-01	Ексцизия или лигиране на сложна артериовенозна фистула на шия
Ексцизия на артериовенозна фистула на крайници	
<i>Кодирай също когато е направено:</i> • прекъсване на хранещи съдове (34121-02 [745])	
<i>Не включва:</i> затваряне на хирургично създадена артерио-венозна фистула (34130-00 [765])	
34112-00	Ексцизия или лигиране на обикновена артериовенозна фистула на крайници
34112-01	Ексцизия или лигиране на сложна артериовенозна фистула на крайници
Възстановяване артериовенозна фистула на шията	
<i>Кодирай също когато е направено:</i> • прекъсване на хранещи съдове (34124-02 [745])	
34124-00	Възстановяване на обикновена артериовенозна фистула на шия с възстановяване на целостта
34124-01	Възстановяване на сложна артериовенозна фистула на шия с възстановяване на целостта
Възстановяване на артериовенозна фистула на крайниците	
<i>Кодирай също когато е направена:</i> • прекъсване на хранещи съдове (34121-02 [745])	

- 34121-00 Възстановяване на обикновена артериовенозна фистула на крайници с възстановяване на целостта
- 34121-01 Възстановяване на комплексна артериовенозна фистула на крайници с възстановяване на целостта

***39.56 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Изключва: същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

- 33548-00 Патч графт на артерия с използване на автоложен материал
Патч графт за артериален байпас графт с използване на автоложен материал
Патч графт от:
- артерия
 - вена

Патч графт на вена

Кодирай също когато е направен:

- байпас графт (34803, 34806, 34809-00, 34812 [735])

- 33548-02 Патч на вена от автоложен материал
Патч графт на венозен байпас графт с използване на автоложен материал

***39.57 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА СИНТЕТИЧЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Изключва:
същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

- 33548-01 Патч графт на артерия с използване на синтетичен материал
Патч графт за артериален байпас графт с използване на синтетичен материал

Патч графт на вена

Кодирай също когато е направен:

- байпас графт (34803, 34806, 34809-00, 34812 [735])

- 33548-03 Патч на вена от синтетичен материал
Патч графт на венозен байпас графт с използване на синтетичен материал

***39.59 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СЪД**

операция за аортико-пулмонален отвор (прозорец)
артериопластика БДУ
създаване на венозни клапи (периферни)
пликация на (периферна) вена
реимплантация на артерия

Изключва:
прекъсване на вена кава - 38.7
реимплантация на бъбречна артерия - 39.55
възстановяване с:

трансплантат - 39.56-39.58
резекция - 38.30-38.49, 38.60-38.69

Други инцизионни процедури на артерия

34145-00 Декомпресия на поплитеална артерия

Възстановяване аневризма на шия, интра-абдоминална област или крайници

Възстановяване чрез:

- клипсиране
- ексцизия
- лигиране
- шев

Не включва: заместване с графт (виж блок [715])

33142-00 Възстановяване фалшива аневризма на феморална артерия

33070-00 Възстановяване аневризма на крайници

Не включва: възстановяване на фалшива аневризма на феморална артерия (33142-00 [714])

33175-00 Възстановяване руптурирала аневризма на крайници

Подмяна на аневризма с графт

Не включва: ендоваскуларно (ендолуменно) възстановяване (33116-00 [762])

33050-00 Подмяна на поплитеална аневризма с използване на вена

33055-00 Подмяна на поплитеална аневризма с използване на синтетичен графт

Други възстановителни процедури на вена

34818-00 Възстановяване на венозна клапа

Пликатура на венозна клапа

Валвулопластика

Други процедури за приложение, поставяне или премахване на други васкуларни места

35360-01 Отворено отстраняване на интраваскуларно чуждо тяло

Отворено изваждане на чуждо тяло в:

- аорта
- долна празна вена
- периферни:
 - артерия
 - вена
- пулмонална артерия
- дясно предсърдие

Включва: катетърни фрагменти
емболизираци спирали
части от ендоваскуларни стентове
водачи

Не включва: перкутанно изваждане на филтър от вена кава инфериор (35331-00 [723])
изваждане на съдови катетри (34530-01 [694], 34530-04 [738])

Други процедури на артерии и вени

90223-01 Други съдови процедури

ЕНДОВАСКУЛАРНА КОРЕКЦИЯ НА СЪД

ендолуминална корекция

Изключва:

ангиопластика или атеректомия на некоронарен – 39.50

инсерция на некоронарен стент – 39.90

друга корекция на аневризма – 39.52

резекция на абдоминална аорта със смяна – 38.44

резекция на артерии на долен крайник със смяна – 38.48

резекция на торакална аорта със смяна – 38.45

резекция на съдове на горен крайник – 38.43

***39.79 ДРУГА ЕНДОВАСКУЛАРНА КОРЕКЦИЯ (НА АНЕВРИЗМА) НА ДРУГИ СЪДОВЕ**

койл емболизация или оклузия(спирала)

ендографт (ове)

ендоваскуларен графт(ове)

емболизация или оклузия с течено тъканно лепило

друг имплантант или вещество за възстановяване, емболизация или оклузия

Изключва:

ендоваскуларно възстановяване или оклузия на съдове на глава и шия – 39.72

инсерция на некоронарен артериален стент с бавно излъчване на лекарствено вещество – 00.55

инсерция на некоронарен артериален стент(ове)(при корекция на друга аневризма)– 39.90

неендоваскуларна корекция на артериовенозна фистула – 39.53

друга хирургична оклузия на съдове – вж.категория 38.8

перкутанна транскатетърна инфузия – 99.29

транскатетърна емболизация при стомашно или дуоденално кървене – 44.44

стент(ове) трансплантат(и)

Транскатетърна емболизация на кръвоносни съдове

Включва: прилагане на:

- балон
- спирали
- етанол
- желатинова гъба
- лепило
- пластмасови частици

катетеризация

Транскатетърна емболизация на:

• илиачни	}	
• овариални	}	
• маточни	}	съдове
• вагинални	}	
• мехурни	}	

35321-07 Транскатетърна емболизация на кръвоносни съдове на крайници

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЪДОВЕ

***39.90 ИНСЕРЦИЯ НА НЕКОРОНАРЕН АРТЕРИАЛЕН СТЕНТ(ОВЕ) БЕЗ БАВНО ИЗЛЪЧВАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНО ВЕЩЕСТВО**

стент трансплантат

немонтиран стент(ове)

монтиран стент(ове)

покрит с лекарство стент(ове), например покрит с хепарин

ендографт(ове)

ендоваскуларен графт(ове)

ендоваскуларна реканализационна техника

стент трансплантат(и)

кодирай също всяка некоронарна ангиопластика или атеректомия – 39.50

Изключва:

такава за корекция на аневризма – 39.71-39.79

инсерция на некоронарен артериален стент(ове) с бавно излъчване на лекарствено вещество – 00.55

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])
такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):
• с атеректомия (виж блок [669])

35309-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, един стент

Не включва: такава при каротидна артерия (35307-00 [754])

35309-07 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, много стентове

Не включва: такава при каротидна артерия (35307-01 [754])

35309-08 Отворена транслуменна балонна ангиопластика със стентирание, един стент

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24.**

Забележка: При конструиране на постоянен съдов достъп за хронично хемодиализа с едновременно поставяне на трансплантат, клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура – ***39.29**, и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24.**

Забележка: Оперативна процедура ***39.79** не се отнася за лечение на варикозни вени на долни крайници (за диагнози по МКБ-10 с кодове I83.0; I83.1; I83.2; I83.9).

Забележка: 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.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение от обхвата на медицинската специалност "Съдова хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Съдова хирургия".

Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са 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/ Апаратура и оборудване
1. Клиника/отделение по съдова хирургия или Клиника/отделение по хирургия
2. Операционен блок/зали
4. ОАИЛ/КАИЛ
5. Клинична лаборатория с II ниво на компетентност
6. Еходоплер - 1 бр.
6. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия

В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с настоящия стандарт, 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 обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по хирургия/съдова хирургия.

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 и 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/ Апаратура и оборудване
1. Ангиограф или КАТ или МРТ, разположени на територията на населеното място (като се осигури 24-часов достъп, включително в условия на спешност).
2. Структура по патоанатомия – на територията на населеното място.
3. Микробиологична лаборатория

Забележка: При необходимост и по преценка на оператора, на един пациент могат да бъдат поставени един или повече импланти като НЗОК заплаща **до четири протезни материала едноактно и не повече от осем годишно**.

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

В структурата работят най-малко трима лекари, от които минимум двама с призната медицинска специалност по съдова хирургия или един с придобита специалност и един специализиращ; минимум двама с придобита квалификация за извършване на доплерова сонография.

Забележка: За лекари със специалност „Съдова хирургия” не се изисква сертификат за доплеросонография.

- лекар със специалност по съдова хирургия, с извършени не по-малко от 50 оперативни процедури годишно, включени в тази пътека,

или

лекар със специалност по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология” (издадено от Ректор на медицински университет), работещ в ангиографско звено към отделение/клиника по образна диагностика

или

лекар със специалност по кардиология/ревмокардиология, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по “Инвазивна кардиология”;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;

или

лекар със специалност по кардиология/ревмокардиология, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по “Инвазивна кардиология”;

или

лекар със специалност по съдова хирургия, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по “Ендоваскуларна съдова хирургия”, издадено от Ректор на медицински университет;

- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

- лекар със специалност по съдова хирургия, с извършени не по-малко от 50 оперативни процедури годишно, включени в тази пътека

или

- лекар със специалност по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология” (издадено от Ректор на медицински университет), работещ в ангиографско звено към отделение/клиника по образна диагностика

или

лекар със специалност по кардиология/ревмокардиология, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по “Инвазивна кардиология”;

или

лекар със специалност по съдова хирургия, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по “Ендоваскуларна съдова хирургия”, издадено от Ректор на медицински университет;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по детски болести/детска кардиология.

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

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

А. Оперативно лечение на пациенти с хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент и необходимост от оперативно лечение при:

- установена аневризма във феморалния или поплитеален сегмент;
- болни, имащи нощна болка и/или гангрена или незаздравяваща рана;

- болни, при които са изчерпани стандартните възможности за конструиране на постоянен съдов достъп за хронично хемодиализа, и се налага извършване на шънт с имплантиране на съдова протеза;
- болни с ХАНК и клаудикация до 100 м. без постоянна болка и рана (гангрена).

Б. Оперативно лечение в неспешен порядък на пациенти със:

- ХАНК с болка при ходене (клаудикационна), нощна или постоянна, в мускулите, стъпалото и/или пръстите на болния крайник;
- вродени и придобити съдови малформации без функционални нарушения

3. 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 КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

1. Вземане на биологичен материал за изследвания се извършва в първите 24 часа от хоспитализацията на пациента.
2. Образни изследвания се извършват до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента.

Принципи на болничното изследване и лечение.

За пълно диагностично уточняване са необходими:

- доплерово изследване (с измерване на ПАН и запис при нужда);
- аортоартериография - ангиография или компютър- ангиография или магнитнорезонансна ангиография (с контраст);
- при данни за рана е задължителна посевка с антибиотограма, а при пациентите със септичен фебрилитет – хемокултура.

Активното болнично лечение на феморални и феморо- поплитеални стенози, оклузии и дилатации включва извършването на **оперативна реваскуларизация – артериална реконструкция** – байпас: феморо-феморален, феморо-поплитеален, феморо-перонеален, феморо-тибиален, поплитеален, тромбendarтеректомия, феморо-феморален кросовър байпас, ПАЧ пластика със синтетичен или тъканен трансплантат. Резекции на аневризми на а. феморалис, а.поплитеа и тибиялни артерии. При посочените реконструкции необходимостта от минимум 2 катетъра тип Фогарти, както и синтетични пачове е изискване за правилно провеждане на оперативното лечение. Активното болнично лечение на аксиларно-брахиални стенози, оклузии и дилатации включва извършването на **оперативна реваскуларизация – артериална реконструкция**: байпас с трансплантат - аксиларно – брахиален, аксиларно - феморален (аксиларно-бифеморален, суперфициален), брахиален, пач на артериите на горния крайник. **Алтернатива** на оперативното лечение е минимално инвазивна перкутанна транслуминална ангиопластика на артерията (ПТА), която може да включва балонна ангиопластика с или без прилагане на тромболитичен агент (фибрин – неспецифичен тромболитик) и да бъде съчетана с или без имплантиране на стент.

Медикаментозното лечение включва вазоактивни препарати, антикоагуланти и/или антиагреганти за активиране на колатералите, подобряване на реологията и метаболизма, и се провежда задължително пред- и следоперативно, следоперативна реанимация, антибиотична профилактика.

Болничното лечение включва наред с реваскуларизацията и активно локално лечение на атоничните рани, с ежедневни превръзки с антисептични (според антибиограмата) и/или епителотонични препарати.

При невъзможност за създаване на директна AV (артерио-венозна) фистула за хроничемодиализа се налага използване на трансплантат, най-често съдова протеза - на бедро, брахиум или на трупа, в права или дъговидна форма. Стремехът е да се осигури удобна за канюлиране дължина на трансплантата. Операторът трябва да се съобрази със запазване на възможности за бъдещ съдов достъп. При избор на място за създаване на съдов достъп с имплантиране на трансплантат (протеза) се препоръчва:

Имплантация на брахиума.

Имплантация на бедрото.

Друга локализация.

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

Здравни грижи.

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.

4. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се оформя след проведените диагностични изследвания и оперативно лечение, при изпращане на оперативен материал за хистологично изследване при необходимост.

5. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- зараснала оперативна рана, или зарастваща първично;
- липса на фебрилитет;
- раздвижен активно пациент;
- дадени препоръки за хигиенно-диетичен режим (ХДР).

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване 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.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, 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 заложения алгоритъм в Наредбата.

6. 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 *“История на заболяването”* (ИЗ) и 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* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти “Анестезия и интензивно лечение” и “Хирургия”.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти “Хирургия”).

3.3. Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

4. 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.

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

ДОКУМЕНТИ №2 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

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

ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА / АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Уважаеми господине /госпожо,

Интервенцията, която се налага да бъде извършена, може да се осъществи само ако Вие предварително се съгласите да се подложите на нея.

За да дадете съгласието си, Вие вероятно се нуждаете от разяснение както по отношение на Вашето заболяване, така и по отношение на операцията – какво точно ще Ви бъде направено, колко време ще продължи, колко време ще останете в клиниката на лечение, какви усложнения биха могли да настъпят, ще има ли тази интервенция някакви последствия и т.н.

Необходимо е да Ви се направи артериална реконструктивна операция, която е популярна още под името байпас – операция. Оперативното лечение се налага поради наличието на запушване на артериалните съдове на определено ниво – от аортата до артериите на подбедрицата. Това запушване намалява притока на кръв към мускулите на крайниците и при преминаване на определено разстояние се появява стягаща болка, която преминава след кратка почивка.

Причините за запушване на артериите са много: атеросклероза, диабет, болест на Бюргер, прекарани травми или възпалителни процеси на съдовете. Ако лечението не се предприеме навреме, разстоянието което ще преминавате все повече ще намалява, ще се появи постоянна болка и съществува опасност от появата на гангрена. За да се подобри кръвообращението на крайника се прави т.нар. байпас – с изкуствен кръвоносен съд или с ваша вена се “заобикаля” мястото на запушването и кръвта се насочва към артериите под него, като по този начин се подобрява снабдяването на тъканите с артериална кръв.

Точният вид на операцията зависи от мястото и характера на запушването и това ще бъде дискутирано с вашия лекуващ лекар. Оперативната интервенция трае различно дълго време понякога и до 4 часа и тъй като операциите са различни, то и следоперативният период протича с различна тежест, в някои случаи се налага престой в клиниката по реанимация за 1 – 2 денонощия. Следоперативният период трае около 10 – 12 дни. Режимът, който ще спазвате е индивидуален и ще Ви бъде обяснен от Вашия лекуващ лекар или сестрата. Възможни са усложнения: кръвотечение от оперативната рана или запушване на обходния път на кръвта, при което крайникът става хладен и побледнява. За тези инциденти Вие трябва веднага да сигнализирате.

Ако имате допълнителни въпроси, не се колебайте да се обърнете към лекуващия Ви лекар и медицинска сестра.

След изписването от болницата личният лекар може да проследява Вашето състояние и да изписва лекарства съгласно указанията на съдовия хирург, като периодично Ви консултира с него.