

КП № 217 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ С ГОЛЯМ И МНОГО ГОЛЯМ ОБЕМ И СЛОЖНОСТ НА ТАЗА И ДОЛНИЯ КРАЙНИК

Минимален болничен престой – 6 дни

ОСНОВНИ КОДОВЕ НА ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ/АКМП

КЛИНОВИДНА ОСТЕОТОМИЯ	
<i>Изключва:</i> такава при халукс валгус - 77.51	
*77.25 КЛИНОВИДНА ОСТЕОТОМИЯ, ФЕМУР	
Остеотомия на дистален фемур, патела, тибия или фибула	
48424-06	Остеотомия на дистален фемур <i>Включва:</i> клиновидна остеотомия
*77.27 КЛИНОВИДНА ОСТЕОТОМИЯ, ТИБИЯ И ФИБУЛА	
Остеотомия на дистален фемур, патела, тибия или фибула	
48418-00	Остеотомия на тибия <i>Включва:</i> клиновидна остеотомия
*77.29 КЛИНОВИДНА ОСТЕОТОМИЯ, ТАЗОВИ КОСТИ	
Остеотомия на таза, тазобедрена става или бедрена кост	
48424-00	Остеотомия на таз <i>Включва:</i> клиновидна остеотомия
ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ	
остеоартротомия	
<i>Изключва:</i> клавикулотомия на плод - 73.8 ламинотомия или инцизия на прешлен - 03.01-03.09 пубиотомия за подпомагане на раждане - 73.94 инцидентна стернотомия в хода на торакална операция - не кодирай!	
*77.35 ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ, ФЕМУР	
*77.39 ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ, ТАЗОВИ КОСТИ	
Инцизионни процедури на кост на други мускулно-скелетни точки	
90569-00	Остеотомия, неклассифицирана другаде Инцизия на кост БДУ
БИОПСИЯ НА КОСТ	
*77.49 БИОПСИЯ НА КОСТ – ТАЗ	
Биопсия на други мускулно-скелетни точки	
50200-00	Биопсия на кост, неклассифицирана другаде
ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА КОСТ (0-9)	
<i>Изключва:</i> биопсия на кост - 77.40-77.49 дебридмен при комплицирана фрактура - 79.60-79.69	
*77.69 ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА КОСТ - ТАЗ КОСТИ	
Други ексцизионни процедури върху кост на други мускулно-скелетни точки	
30241-00	Ексцизия на костна лезия, неклассифицирана другаде Ексцизия на доброкачествено костно новообразование БДУ <i>Не включва:</i> такава с анатомично специфичен алографт (50230-00 [1563])
ДРУГА ЧАСТИЧНА ОСТЕКТОМИЯ	
кондилектомия	
<i>Изключва:</i> ампутация - 84.00-84.19, 84.91 артректomia - 80.90-80.99 ексцизия на костни краища, свързана с: артродеза - 81.00-81.29 артропластика - 81.51-81.59, 81.71-81.81, 81.84 ексцизия на хрущял - 80.5-80.6, 80.80-80.99 ексцизия на главата на фемура с едновременна смяна - 81.51-81.53 хемиламинектомия - 03.01-03.09	

ламинектомия - 03.01-03.09

остеотомия за халукс валгус - 77.51-77.59

частична ампутация на:

пръст - 84.01

палец - 84.02

пръст на крак - 84.11

инцидентна резекция на ребра при гръдна операция - не кодирай !

остектомия по време на друга операция - не кодирай !

***77.85 ДРУГА ЧАСТИЧНА ОСТЕКТОМИЯ, ФЕМУР**

Ексцизия кост на коляно или крак

48424-07 Остектомия на дистална част на бедрена кост

***77.89 ДРУГА ЧАСТИЧНА ОСТЕКТОМИЯ, ТАЗОВИ КОСТИ**

***77.99 ТОТАЛНА ОСТЕКТОМИЯ, ТАЗОВИ КОСТИ**

Остектомия на бедрена кост или таз

48424-03 Остектомия на таз

ТОТАЛНА ОСТЕКТОМИЯ

Изключва:

ампутация на крайник - 84.00-84.19, 84.91

такава, по време на друга операция - не кодирай!

***77.95 ТОТАЛНА ОСТЕКТОМИЯ, ФЕМУР**

Други ексцизионни процедури върху кост на други мускулно-скелетни точки

90572-00 Остектомия, неклассифицирана другаде

Ексцизия на кост БДУ

Не включва: такава на кост, включена в кожна лезия (31340-00 [1566])

КОСТНА ПЛАСТИКА

***78.05 КОСТНА ПЛАСТИКА, ФЕМУР**

Костен графт на таз или тазобедрена става

Кодирай също когато е направена:

• доставяне на графт материал чрез отделна инцизия (47726-00 [1563])

48200-00 Костен графт към фемур

***78.07 КОСТНА ПЛАСТИКА- ТИБИЯ И ФИБУЛА**

Костен графт към тибия

Кодирай също когато е направено:

• доставяне на графт материал чрез отделна инцизия (47726-00 [1563])

48206-00 Костен графт към тибия

***78.09 КОСТНА ПЛАСТИКА, ТАЗОВИ КОСТИ**

Костен графт на таз или тазобедрена става

Кодирай също когато е направена:

• доставяне на графт материал чрез отделна инцизия (47726-00 [1563])

50393-00 Костен графт на таз

СКЪСЯВАЩИ КРАЙНИКА ОПЕРАЦИИ

епифизарни скоби

отворена епифизиодеза

перкутанна епифизиодеза

резекция/остеотомия

***78.25 СКЪСЯВАЩИ КРАЙНИКА ОПЕРАЦИИ ФЕМУР**

Други възстановителни процедури на таз или тазобедрена става

48506-00 Епифизиодеза на бедрена кост и тибия и фибула

***78.27 СКЪСЯВАЩИ КРАЙНИКА ОПЕРАЦИИ-ТИБИЯ И ФИБУЛА**

Други възстановителни процедури на коляно или крак

48503-00 Епифизиодеза на тибия и фибула

Не включва: епифизиодеза на тибия, фибула и фемур (48506-00 [1491])

49503-02 Хондропластика на коляно

Мозаечна пластика

49503-05 Остеопластика на коляно

УДЪЛЖАВАЩИ КРАЙНИКА ОПЕРАЦИИ

костен трансплантат с или без вътрешно фиксиращо устройство или остеотомия
дистракционна техника с или без кортикотомия/остеотомия

*78.35 УДЪЛЖАВАЩИ КРАЙНИКА ОПЕРАЦИИ – БЕДРО

*78.37 УДЪЛЖАВАЩИ КРАЙНИКА ОПЕРАЦИИ – ТИБИЯ И ФИБУЛА

*78.47 ДРУГИ ВЪЗСТАНОВЯВАЩИ ИЛИ ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА КОСТ, ТИБИЯ И ФИБУЛА

Реконструкция на крайник

50303-00 Удължаване на крайник

Включва: поставяне на кръгъл фиксатор (например Pizarov, Orthofix) или подобно устройство
монофокална остеотомия/кортикотомия

Забележка: Изпълнена за удължаване на скъсен крайник по различни причини. Костта се срязва и фиксатора се поставя по време на операцията. След операцията, фиксационните удъл-жителни се въртят регулярно, причинявайки постепенно отдалечаване (удължаване) на костта.

Кодирай също когато е направена:

- корекция на костна деформация (90604-00 [1578])
- транспозиция на нерв (39321-00 [83])
- невролиза (39330-00 [77], 39321-00 [83])
- трансартикуларна фиксация (50300-00 [1578])

Не включва: биполарно удължаване на крайник (50306-00 [1578])

ДРУГИ ВЪЗСТАНОВЯВАЩИ ИЛИ ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА КОСТ

други операции на кост НКД

възстановяване при лошо срастнали или несрастнали фрактури НКД

Изключва:

прилагане на външно фиксиращо устройство - 78.10-78.19

удължавачи крайника процедури - 78.30-78.39

скъсяващи крайника процедури - 78.20-78.29

остеотомия - 77.3

реконструкция на палец - 82.61-82.69

възстановяване на деформиран пектус (гръден кош) - 34.74

възстановяване с костен трансплантат - 78.00-78.09

*78.45 ДРУГИ ВЪЗСТАНОВЯВАЩИ ИЛИ ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА КОСТ, ФЕМУР КОСТИ

Костен графт на таз или тазобедрена става

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на графт материал чрез отделна инцизия (47726-00 [1563])

48200-00 Костен графт към фемур

*78.49 ДРУГИ ВЪЗСТАНОВЯВАЩИ ИЛИ ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА КОСТ, ТАЗОВИ КОСТИ

*79.29 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА БЕЗ ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ – ТАЗ

Други възстановителни процедури върху кост на други мускулно-скелетни точки

90589-00 Възстановяване на кост, неклассифицирано другаде

ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ НА КОСТ БЕЗ НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА

вътрешна фиксация на кост (профилактична)

реинсерция на вътрешно фиксиращо устройство

ревизия на разместено или счупено фиксиращо устройство

Изключва:

артропластика и артродеза - 81.00-81.85

костен трансплантат - 78.00-78.09

скъсяващи крайника процедури - 78.20-78.29

при наместване на фрактури - 79.10-79.19

*78.59 ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ НА КОСТ БЕЗ НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА, ТАЗОВИ КОСТИ

Други процедури за прилагане, поставяне или премахване върху други мускулно-скелетни точки

47921-00 Поставяне на устройство за вътрешна фиксация, неклассифицирано другаде

Повторно поставяне на устройство за вътрешна фиксация

Ревизия на устройство за вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:

- игла
- плака
- тел

Не включва: такава с наместване на фрактури или луксации – пропусни кода

ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА БЕЗ ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ

Изключва:

такова за разделяне на епифиза - 79.50-79.59

***79.25 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА БЕЗ ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ, ФЕМУР**

Наместване на фрактура на таз или бедрена кост

47528-00 Отворено наместване фрактура на бедрена кост

ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ

Изключва:

такова за разделяне на епифиза - 79.50-79.59

***79.35 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ, ФЕМУР**

Наместване на фрактура на таз или бедрена кост

47528-01 Отворено наместване фрактура на бедрена кост с вътрешна фиксация

Включва: кръстосана фиксация
интрамедуларна фиксация

Не включва: такава на:

- шийка (на) }
- проксимален } фемур (47519-00 [1479])
- субкапитален }
- трохантерна (пертрохантерна) (субтрохантерна)

Фиксация фрактура на таз или бедрена кост

47519-00 Вътрешна фиксация на трохантерна или субкапитална фрактура на фемур

Включва: фрактура:
• шийка (на)
• пертрохантерен
• проксимален
фемур
• субтрохантерен }
наместване на фрактура

***79.36 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ, ТИБИА И ФИБУЛА**

Отворено наместване фрактура на shaft на тибия или фибула

47566-01 Отворено наместване фрактура на shaft на тибия с вътрешна фиксация

Включва: кръстосана фиксация
интрамедуларна фиксация

***79.39 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ – ТАЗ**

Други процедури за прилагане, поставяне или премахване върху други мускулно-скелетни точки

47921-00 Поставяне на устройство за вътрешна фиксация, неклассифицирано другаде

Повторно поставяне на устройство за вътрешна фиксация
Ревизия на устройство за вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:

- игла
- плака
- тел

Не включва: такава с наместване на фрактури или луксации – пропусни кода

Фиксация фрактура на таз или бедрена кост

47513-00 Вътрешна фиксация на разкъсване на сакро-илиачна става

Не включва: такава с наместване на фрактура (47486-00, 47489, 47501-00, 47528-01, 47531-00 [1486])

ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ОТДЕЛЕНА ЕПИФИЗА

вътрешна фиксация на кост (профилактична)
реинсерция на вътрешно фиксиращо устройство
ревизия на разместено или счупено фиксиращо устройство

Изключва:

артропластика и артродеза - 81.00-81.85

костен трансплантат - 78.00-78.09

скъсяващи крайника процедури - 78.20-78.29

при наместване на фрактури - 79.10-79.19

***79.55 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ОТДЕЛЕНА ЕПИФИЗА, ФЕМУР**

Процедури при плъзната епифиза на главата на фемура

Включва: вътрешна фиксация

47525-01 Отворено наместване на плъзната епифиза на главата на фемура

ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ДИСЛОКАЦИЯ-**Включва:** открито наместване (с вътрешно и външно фиксиращо устройство)**Изключва:**

открито наместване на дислокация на темпоромандибуларна става - 76.94

79.85 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ДИСЛОКАЦИЯ НА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА*Наместване луксация на тазобедрена става**

47051-00 Отворено наместване луксация на тазобедрена става

79.86 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ДИСЛОКАЦИЯ НА КОЛЯНО*Други възстановителни процедури на коляно или крак**

90598-00 Друго възстановяване на коляно

79.87 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ДИСЛОКАЦИЯ НА ГЛЕЗЕН*Отворена наместване луксация на глезен или стъпало**

47066-00 Отворено наместване луксация на глезен

Включва: луксация на глезен**АРТРОТОМИЯ ЗА ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПРОТЕЗА****Включва:** циментов уплътнител***80.05 АРТРОТОМИЯ ЗА ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПРОТЕЗА - ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА****Артропластика на тазобедрена става**

49312-00 Ексцизионна артропластика на тазобедрена става

Артректомия на тазобедрена става

Изваждане на тазобедрена протеза без замяна

Включва: поставяне на циментов пълнеж***80.06 АРТРОТОМИЯ ЗА ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПРОТЕЗА****Други инцизионни процедури на коляно**

49515-00 Отстраняване на колянна протеза

Включва: поставяне на:

- циментен пълнеж
- гентамицинов пълнеж

РАЗДЕЛЯНЕ НА СТАВНА КАПСУЛА, ЛИГАМЕНТ ИЛИ ХРУЩЯЛ

освобождаване на деформирано стъпало (клубно стъпало) по Goldner

корекция на метатарзус варус по Neuman-Herndon (Strong)

освобождаване на:

сраснала или констриктивна ставна капсула

става

лигамент

Изключва:

симфизиотомия за подпомагане на раждане - 73.94

такова при:

синдром на карпалния тунел - 04.43

синдром на тарзалния тунел - 04.44

80.45 РАЗДЕЛЯНЕ НА СТАВНА КАПСУЛА, ЛИГАМЕНТ ИЛИ ХРУЩЯЛ – ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА КОСТИ*Инцизионни процедури на стави на други мускулно-скелетни точки**

90570-00 Освобождаване на ставна капсула, лигамент или хрущял, неклассифицирано другаде

Освобождаване на:

- сраснала или ограничаваща ставна капсула БДУ
- става БДУ
- лигамент БДУ

АРТРОДЕЗА НА СЪПАЛО И ГЛЕЗЕН**Включва:** артродеза на глезен и стъпало с:

костен трансплантат

външно фиксиращо устройство

***81.12 ТРОЙНА АРТРОДЕЗА**

талус с калканеус и калканеус с кубоидна или навикуларна кост

Артродеза на глезен, стъпало или пръст

49815-00 Тройна артродеза на стъпало

АРТРОДЕЗА НА ДРУГА СТАВА**Включва:** артродеза с:

костен трансплантат

външно фиксиращо устройство

ексцизия на костни краища и компресия
***81.21 АРТРОДЕЗА НА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА**

Други възстановителни процедури на таз или тазобедрена става

49306-00 Артродеза на тазобедрена става

***81.22 АРТРОДЕЗА НА КОЛЯННА СТАВА**

Артродеза на коляно

Не включва: ревизионна артродеза на коляно (49545-00 [1524])
49509-01 Артродеза на коляно

ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СТАВА НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК

Включва: артропластика на долен крайник с:
външна тракция или фиксация
костни трансплантати (чипове) или хрущял
вътрешно фиксиращо устройство

***81.40 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА, НЕКЛАСИФИЦИРАНО ДРУГАДЕ**

Други възстановителни процедури на таз или тазобедрена става

90552-00 Друго възстановяване на тазобедрена става

***81.42 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КОЛЯНО "ПЕТ-В-ЕДНО"**

медиална менисдектомия, възстановяване на медиалния колатерален лигамент, повдигане на вастус медиалис, полусухожилно повдигане и преместване на pes anserinus

***81.43 ТРИАДНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КОЛЯНО**

медиална менисдектомия с възстановяване на предния круциатен лигамент и на медиалния колатерален лигамент
процедура на O'Donoghue
Възстановяване на предна и/или задна кръстна връзка – включително артроскопски

Реконструктивни процедури на коляно

Включва: почистване на остеофити (нотчпластика)
Не включва: ревизия на реконструкция (49551-00 [1524])
49542-00 Артроскопска реконструкция на кръстосани връзки на коляно с възстановяване на менискус
Артроскопско възстановяване на кръстовиден лигамент на коляно с възстановяване на менискус
Включва: дебридман
възстановяване на колатерален лигамент
49542-01 Реконструкция на кръстосани връзки на коляно с възстановяване на менискус
Възстановяване на кръстовиден лигамент на коляно с възстановяване на менискус
Включва: дебридман
възстановяване на колатерален лигамент

***81.53 РЕВИЗИЯ НА СМЯНА НА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА**

частично
тотално

Ревизионна артропластика на тазобедрена става

49324-00 Ревизия на тотална артропластика на тазобедрена става
Частична ревизия на тотално тазобедрено протезиране
Ревизия на тотално тазобедрено протезиране
Включва: изваждане на протеза
Не включва: такава с:
• анатомичен специфичен алографт (49345-00, 49339-00, 49342-00 [1492])
• костен графт (49327-00, 49330-00, 49333-00 [1492])

***81.55 РЕВИЗИЯ НА СМЯНА НА КОЛЯНО**

Изключва:
артродеза на коляно - 81.22

Други ревизионни процедури на коляно

49527-00 Ревизия на тотална артропластика на коляно
Ревизия на тотална артропластика на коляно
Включва: изваждане на протеза
Не включва: такава с:
• анатомично специфичен алографт (49554-00 [1523])
• костен графт (49530, 49533-00 [1523])
• само почистване на патела (90562-00 [1524])

АМПУТАЦИЯ НА ДОЛЕН КРАЙНИК

Изключва:

ревизия на ампутационен чукал - 84.3

***84.16 ДЕЗАРТИКУЛАЦИЯ НА КОЛЯНО**

ампутация на Batch, Spittler и McFaddin

ампутация по Mazet

ампутация по S. P. Roger

Други ексцизионни процедури на коляно или крак

44367-01 Дезартикулация през коляното

***84.17 АМПУТАЦИЯ НАД КОЛЯНОТО**

ампутация на крак през фемура

ампутация през горната част на бедрото

обръщане на ампутация под коляното в ампутация над коляното

супракондиларна ампутация над коляното

Ампутация на таз или тазобедрена става

44367-00 Ампутация над коляното

Ампутация над коляното

84.18 ДЕЗАРТИКУЛАЦИЯ НА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА*Ампутация на таз или тазобедрена става**

44370-00 Ампутация през тазобедрена става

Тазобедрена дезартикулация

***84.19 АБДОМИНОПЕЛВИЧНА АМПУТАЦИЯ**

хемипелвектомия

ампутация на задната четвърт

ревизия на краче - 86.75

полицизация или преместване на пръст - 82.61-82.81

Ампутация на таз или тазобедрена става

44370-00 Ампутация през тазобедрена става

Тазобедрена дезартикулация

44373-00 Ампутация на задна част на таз

Хемипелвектомия

ПРИКРЕПВАНЕ НА НОВО НА КРАЙНИК - РЕПЛАНТАЦИЯ***84.25 ПРИКРЕПВАНЕ НА НОВО НА ПРЪСТ НА КРАК*****84.26 ПРИКРЕПВАНЕ НА НОВО НА СТЬПАЛО*****84.27 ПРИКРЕПВАНЕ НА НОВО НА ГЛЕЗЕН ИЛИ ПОДБЕДРИЦА*****84.28 ПРИКРЕПВАНЕ НА НОВО НА БЕДРО****Други процедури на други мускулно-скелетни точки**

90595-00 Други процедури върху костно-мускулната система, неклассифицирани другаде

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО**Изключва:**

създаване или реконструкция на:

пенис - 64.43-64.44

трахея - 31.75

влагалище - 70.61-70.62

***86.71 ИЗРЯЗВАНЕ И ПОДГОТОВКА НА ТРАНСПЛАНТАТ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО**

повдигане на краче от леглото му

оформяне и повдигане на ламбо

частично изрязване на краче или стъбло

отлагане на краче

Изключва:

полицизация или преместване на пръст - 82.61-82.81

ревизия на краче - 86.75

полицизация или преместване на пръст - 82.61-82.81

***86.74 ПРИКРЕПВАНЕ НА ТРАНСПЛАНТАТ НА КРАЧЕ ИЛИ ЛАМБО НА ДРУГО МЯСТО**

прикрепване чрез:

удължено ламбо

ротиране на ламбо

двойно краче на ламбо

плъзгане на ламбо

стволов трансплантат

трансплантат на краче

Локално кожно ламбо, един стадий

Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от донорско място, съседно до дефекта и трансферирано към реципиентно място, в един етап

Включва: кожнофасциално ламбо
възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев
такова за изгаряне

	<p><i>Кодирай също когато е направено:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • възстановяване на вторичен дефект: • чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип) • некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация) <p><i>Не включва:</i> възстановяване с ламбо на назална фистула (45714 [1680]) ревизия на локално кожно ламбо (45239-00 [1658])</p>
45200-00	<p>Локално кожно ламбо на друго място Локално кожно ламбо БДУ</p>
Директно дистантно кожно ламбо	
	<p>Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от далечно място от дефекта и прикрепено директно към реципиентно място</p> <p><i>Включва:</i> кожнофасциално ламбо възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев</p> <p><i>Кодирай също когато е направена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • възстановяване на вторичен дефект: • чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип) • некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация) <p><i>Не включва:</i> реконструкция на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • клепач чрез ламбо (45671-01, 45674-01 [1684]) • устна чрез ламбо 45671-00, 45674-00 [1685], <p>ревизия на директно дистантно кожно ламбо (45239-01 [1658])</p>
45230-00	<p>Отлагане на директно дистантно кожно ламбо Кожно ламбо, частично повдигнато към донорско място, с трансфер отложен за по-късен оперативен етап за подобряване кръвоснабдяването на ламбото. Може да бъде предварителна стъпка преди трансфера</p>
45221-01	<p>Директно дистантно кожно ламбо – първи етап Директно дистантно кожно ламбо – първи етап (повдигане на ламбото от донорското място, трансфер и прикрепяне на реципиентно място):</p> <ul style="list-style-type: none"> • коремно • кръстосано: <ul style="list-style-type: none"> • ръка • пръст на ръка • крак
45224-01	<p>Директно дистантно кожно ламбо – втори етап Директно дистантно кожно ламбо – втори етап (разделяне на ламбото от донорското място):</p> <ul style="list-style-type: none"> • коремно • кръстосано: <ul style="list-style-type: none"> • ръка • пръст на ръка • крак

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура (с изключение на биопсия на кост-таз с код *77.49, 50200-00) и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24.**

Процедура с код *81.43, 49542-01 се документира образно с видеофилм/CD (само за артроскопски достъп) и стикер за вложените импланти, които остават на съхранение в ЛЗБП и подлежат на контрол.

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 обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология". В обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология" в условия на спешност попада извършването само на процедури с кодове по МКБ-9 КМ: 78.59, 47921-00; *79.25, 47528-00; 79.29, 90589-00; *79.35, 47528-01 или 47519-00; *79.36, 47566-01; *79.39, 47921-00 или 47513-00; *79.55, 47525-01; *79.85, 47051-00; *79.86, 90598-00; *79.87, 47066-00; *81.40, 90552-00; *81.42, 49542-01; *81.43, 49542-01. Изискванията за наличие на задължителни 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/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по ортопедия и травматология
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория
5. Рентгенов апарат за скопия и графия

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

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

НЗОК заплаща протези за тазобедрена и колянна става. Неразделна част към ИЗ на пациента става "Фиш за импланти" за код *81.53, 49324-00 и *81.55, 49527-00. Клиничната пътека се отчита с „Фиш за прилагане на импланти” и НХ, с отразени в него процедури.

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Медицински изделия и инструменти за фиксиращите процедури	НЗОК не заплаща посочените изделия
---	------------------------------------

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- лекари със специалност по ортопедия и травматология – четирима (за III ниво на компетентност);
- лекари със специалност по ортопедия и травматология – трима (само за посочените кодове на процедури, извършвани в условия на спешност);
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение

- лекар със специалност по образна диагностика
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по вътрешни болести или кардиология.

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

- лекари със специалност по ортопедия и травматология – четирима (за III ниво на компетентност);
- лекари със специалност по ортопедия и травматология – трима (само за посочените кодове на процедури, извършвани в условия на спешност);
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по детски болести;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

За изпълнението на процедури с код *81.53, 49324-00 и *81.55, 49527-00 се изискват двама специалисти по ортопедия и травматология, които притежават сертификат за квалификация по ендопротезиране и са имплантирали минимум по 20 протези в предходната година.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите по тази клинична 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

Спешна диагностика и лечение за пациенти с:

- фрактури в областта на тазовия пръстен и долните крайници, независимо от възрастта на пациента;
- хемартроза;
- клинични и параклинични данни за локална инфекция в областта на таза и долния крайник;
- хронично настъпили артериални оклузии, неподлежащи на артериална реконструкция, с напреднали тъканни промени, нуждаещи се от първична ампутация;
- първични и метастатични злокачествени новообразувания на таза и долните крайници.

Планирана диагностика и лечение при заболявания и деформитети в областта на тазовия пръстен и долните крайници, индицирани за оперативно лечение при изчерпване на консервативните възможности.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ В ПОСОЧЕНИТЕ ВАРИАЦИИ И ВЪЗМОЖНОСТИ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Необходими предоперативни изследвания - биологичен материал за лабораторни изследвания, се взема до 24 час от постъпването. Образно изследване се извършва до 24 час от постъпването. Контролни изследвания се извършват до края на болничния престой.

След провеждане на изследванията и стабилизиране състоянието на пациента за голяма оперативна процедура с фрактура в областта на таза или долните крайници, както и при приемане на пациент за голяма оперативна процедура поради заболявания в областта на таза и долните крайници, се провеждат клинични обсъждания. На тях се обсъжда и приема както вида на предстоящата оперативна процедура, така и вида на оперативното лечение - спешно или планово. След консилиума пациента влиза в оперативната програма.

Абсолютни контраиндикации за оперативно лечение: нестабилна хемодинамика; морибундни болни.

Относителни контраиндикации за оперативно лечение: декомпенсирани придружаващи заболявания (диабет или други метаболитни заболявания, екстремна хипертония, сърдечна декомпенсация > 2ст, бъбречна инсуфициенция и др.)

След оперативното лечение престоят в ОАИЛ/КАИЛ и постоперативните процедури целят стабилизиране хемодинамиката на пациента. Балансират се кръвозагубите, нарушенията на водно-електролитния баланс. Следи се белодробната циркулация и метаболизма на пациента. Извършват се при необходимост превръзки на оперативното поле.

При достатъчна стабилизация на пациента, той се извежда в съответната клиника или отделение, където остава до изпълването на критериите за окончателното изписване. В клиниката/отделението се осъществяват необходимите лечебни дейности, произтичащи от добрата медицинска практика, от състоянието на пациента и характера на заболяването. Медикаментозното лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

В зависимост от обема, протичане на операцията и следоперативното състояние на болния, той се настанява или в КАИЛ/ОАИЛ, или при стабилно състояние се извежда директно в съответната клиника/отделение.

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.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Поставя се на базата на клинични и параклинични данни или следоперативно на базата на клинични, рентгенографски и резултата от интраоперативната находка.

Постоперативно при неонкологичните заболявания. При онкологичните случаи след задължително хистологично изследване и патоморфологична диагноза, с определяне на степен на малигненост (стадий на тумора по TNM-класификация).

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

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

- добре зарастваща оперативна рана;
- липса на фебрилитет през последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания.

Насочване към клинична онкологична комисия или клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти "Медицинска онкология" и "Клинична хематология") на лечебно заведение или обединение с възможности за комплексно лечение в случаите на доказано онкологично заболяване.

Коректно попълнен фиш "Клинико-рентгенологичен минимум".

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.

5. 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”*, 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 *“Ортопедия и травматология”*. Документ №2 се прикрепя към лист *“История на заболяването”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти *“Ортопедия и травматология”*).

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”*, бл.МЗ – НЗОК №7;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника/попечителя), отразен в ИЗ.

5. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от пациента (родителя/настойника/попечителя) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

6. КЪМ ИЗ НА ПАЦИЕНТА СЕ ПРИЛАГАТ: *“Фиш за клинично-рентгенологичен минимум при изписване”* и *“Формуляр за вложени медицински изделия /МИ/, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека”*.

Към ИЗ № ОТ

ФИШ ЗА КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕН МИНИМУМ

Дата:

ОТ ОБЩИЯ СТАТУС В ДЕНЯ НА ИЗПИСВАНЕТО

Походка: самостоятелна с едно помощно средство
 с две помощни средства невъзможна

Имобилизация:

не с гипс с ортеза

Тромбоемболична профилактика:

да не

СЪСТОЯНИЕ НА ОПЕРАТИВНАТА РАНА

Зарастнала:

рег ргитат вторично

Хематом: да не

Наличие на оток на крайника:

не в дисталния край в проксималния край
 на целия крайник

Оперативен шев:

свален не частично

АМБУЛАТОРНО ПРОСЛЕДЯВАНЕ

да не

ДРУГИ ДАННИ

Кръвна картина	Хемостазелогия	Рентгенографии
Хб Хт Ер. Левко	Вр. кървене Вр. съсирване Протромбиново време Фибриноген	Репозиция на счупването Вид остеосинтеза

Лекуващ лекар:

.....

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ) ПРИ ГОЛЕМИ ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ НА ТАЗА И ДОЛНИТЕ КРАЙНИЦИ

Какво представляват големите оперативни процедури?

При редица счупвания или изкълчвания, както и при множество вродени или придобити заболявания в областта на таза и долните крайници, е необходимо да бъдат извършени оперативни процедури, коригиращи настъпилите промени в костно-мускулната система. Някои от тях изискват по-щателна предоперативна подготовка, по-продължително оперативно време, прилагането на различни по вид метални синтезни средства, прилагането на кръв или други кръвозаместващи разтвори и по-продължително следоперативно възстановяване.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво предстои на Вас или Вашето дете в болницата?

Извършването на операцията ще Ви осигури по-добро качество на живот. В случай, че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашето дете може прогресивно да се влошава и прогнозата за качеството, а понякога и продължителността на живота сериозно да се влоши.

В някои случаи заболяванията и травмите, изискващи големи оперативни процедури, са сложни и комплексни и при тях се налагат повторни големи или малки оперативни процедури, включително и за отстраняване на поставените при първите операции остеосинтезни метални средства. Независимо от това, навременно проведените големи оперативни процедури в значителна степен подобряват Вашето състояние и са необходимо условие за по-нататъшно консервативно или оперативно лечение.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашето дете решение. Не винаги може да се постигне максимално желан резултат. По време на болничния престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния период, могат да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението се изисква известно усилие и от Ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на краен успешен резултат.

Какво представлява самата операция?

Вие или Вашето дете ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативния екип. Ще се направи необходимата оперативна процедура. След операцията ще бъдете настанени в интензивно отделение, където ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия персонал.

За постоянно наблюдение на сърдечната дейност ще ви бъдат залепени ЕКГ-електроди. Посредством маншета, поставена на ръката, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферна венозна линия), по която ще текат инфузионни разтвори и ще се правят различни медикаменти.

Понякога за дрениране на стомашният сок по време на операцията се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно.

Най-накрая, за проследяване на бъбречната функция, се поставя един катетър в пикочния мехур. При наличие на уголемена простата, може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – инфекция на пикочния мехур.

Понякога след операцията може да бъдете объркан (дезориентиран), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

При редица големи оперативни интервенции в областта на таза и долните крайници се прилага регионална (епидурална/спинална) упойка. При този вид упойка, след локално обезболяване медикамента се инжектира в областта на гръбначния стълб. По този начин се получава пълно обезчувствяване на долните крайници и таза, като по време на оперативната процедура Вие ще можете да поддържате контакт с операционния екип. Между 3 и 6 часа след процедурата все още няма добре да усещате и движите долните крайници, но това състояние е преходно и не бива да поражда безпокойство.

Няколко дни след операцията, може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашето дете стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване, предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.