

# КП № 74 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ХЕПАТОБИЛИАРНАТА СИСТЕМА, ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМА

Минимален болничен престой - 3 дни

Минимален болничен престой при остър панкреатит (К 85) - 4 дни

## КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

### Ехинококоза

- B67.0** Инвазия на черен дроб, предизвикана от *Echinococcus granulosus*
- B67.5** Инвазия на черен дроб, предизвикана от *Echinococcus multilocularis*
- B67.6** Инвазия с друга локализация и множествена ехинококоза, предизвикана от *Echinococcus multilocularis*
- B 67.8** Ехинококоза на черен дроб, неуточнена

### Злокачествено новообразование на черния дроб и интрахепаталните жлъчни пътища

**Не включва:** жлъчни пътища БДУ (C24.9)  
вторично злокачествено новообразование на черния дроб (C78.7)

- C22.0** Карцином на черния дроб, първичен  
Хепатоцелуларен карцином  
Хепатом
- C22.1** Карцином на интрахепаталните жлъчни пътища  
Холангиокарцином
- C22.2** Хепатобластом
- C22.3** Ангиосарком на черния дроб  
Сарком на купферовите клетки
- C22.4** Други саркоми на черния дроб
- C22.7** Други уточнени карциноми на черния дроб
  
- C23** Злокачествено новообразование на жлъчния мехур

### Злокачествено новообразование на други и неуточнени части на жлъчните пътища

**Не включва:** интрахепаталните жлъчни пътища (C22.1)

- C24.0** Екстрахепатални жлъчни канали  
Жлъчни канали или протоци БДУ  
Общ жлъчен канал  
Мехурен канал  
Хепатален канал
- C24.1** Ампула на Vater
- C24.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на жлъчните пътища  
Злокачествено новообразование, засягащо едновременно интрахепаталните и екстрахепаталните жлъчни канали  
Злокачествено новообразование на жлъчните пътища, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриките C22.0—C24.1
- C24.9** Злокачествено новообразование на жлъчните пътища, неуточнено

### Злокачествено новообразование на панкреаса

- C25.0** Глава на панкреаса
- C25.1** Тяло на панкреаса
- C25.2** Опашка на панкреаса
- C25.3** Панкреатичен канал
- C25.4** Ендокринна част на панкреаса  
Лангерхансови острови
- C25.7** Други части на панкреаса  
Шийна част на панкреаса
- C25.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации

**на панкреаса**

**Злокачествено новообразувание на храносмилателните органи с друга и неточно определена локализация**

- C26.1** **Далак**  
*Не включва:* перитонеум и ретроперитонеум (C48.—)  
*Не включва:* болест на Hodgkin (C81.—)  
нехочкинов лимфом (C82—C85)
- C26.8** **Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на храносмилателната система**  
Злокачествено новообразувание на храносмилателните органи, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C15—C26.1  
*Не включва:* кардио-езофагеалната област (C16.0)

**Злокачествено новообразувание на ретроперитонеума и перитонеума**

- Не включва:* сарком на Kaposi (C46.1)  
мезотелиом (C45.—)
- C45.1** **Мезотелиом**
- C48.0** **Ретроперитонеум**
- C48.1** **Уточнена част на перитонеума:**  
Мезентериум  
Мезоколон  
Оментум  
Перитонеум:  
• париетален  
• тазов
- C48.8** **Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на ретроперитонеума и перитонеума**
- C78.6** **Вторично злокачествено заболяване на ретроперитонеума и перитонеума**  
Злокачествен асцит
- C78.7** **Вторично злокачествено заболяване на черния дроб**

**Доброкачествено новообразувание на други и неточно определени части на храносмилателната система**

- D13.4** **Черен дроб**  
Интрахепатални жлъчни пътища
- D13.5** **Екстрахепатални жлъчни пътища**
- D13.6** **Панкреас**  
*Не включва:* островни клетки на панкреаса (D13.7)
- D13.7** **Ендокринна част на панкреаса**  
Островноклетъчен тумор  
Лангерхансови острови

**Доброкачествено новообразувание на меката тъкан на ретроперитонеума и перитонеума**

- Не включва:* доброкачествено липоматозно новообразувание на перитонеума и ретроперитонеума (D17.7)  
мезотелиална тъкан (D19.—)
- D20.0** **Ретроперитонеум**
- D20.1** **Перитонеум**

**Увреждания на перитонеума при инфекциозни болести, класифицирани другаде**

- K67.3\*** **Туберкулозен перитонит (A18.3†)**

**Жлъчнокаменна болест [холелитиаза]**

- K80.0** **Камъни на жлъчния мехур с остър холецистит**
- K80.1** **Камъни на жлъчния мехур с друг холецистит**  
Всяко състояние, класифицирано в подрубриката K80.2, с холецистит (хроничен)  
Холецистит с холелитиаза БДУ
- K80.3** **Камъни на жлъчните пътища с холангит**

- Всяко състояние, класифицирано в подрубриката К80.5, с холангит
- К80.4 Камъни на жлъчните пътища с холецистит**  
Всяко състояние, класифицирано в подрубриката К80.5, с холецистит (с холангит)
- К80.5 Камъни на жлъчните пътища без холангит или холецистит**  
Холедохолитиаза  
Жлъчен камък на:
- дуктус холедохус БДУ
  - общия проток
  - чернодробния проток
- Чернодробна:
- холелитиаза
  - колика (рецидивираща)
- неуточнени или без холангит или холецистит
- К80.8 Други видове холелитиаза**

#### Холецистит

Не **включва**: с холелитиаза (К80.—)

- К81.0 Остър холецистит**  
без камъни  
Абсцес на жлъчния мехур Ангиохолецистит Холецистит:
- емфизематозен (остър)
  - гангренозен
  - гноен
- Емпием на жлъчния мехур  
Гангрена на жлъчния мехур )

#### Други болести на жлъчния мехур

**Не включва:** невизуализиране на жлъчния мехур при рентгеново изследване (R93.2)  
постхолецистектомичен синдром (K91.5)

- К82.1 Хидропс на жлъчния мехур**  
Мукоцеле на жлъчния мехур
- К82.4 Холестероза на жлъчния мехур**  
“Ягодообразен” жлъчен мехур
- К82.8 Други уточнени болести на жлъчния мехур**
- Сраствания
  - Атрофия
  - Киста
  - Дискинезия
  - Хипертрофия
  - Липса на функция
  - Язва
- на дуктус цистикус или на жлъчния мехур

#### Други болести на жлъчните пътища

**Не включва:** изброените състояния, включващи:

- жлъчния мехур (К81—К82)
- дуктус цистикус (К81—К82)

постхолецистектомичен синдром (K91.5)

- К83.0 Холангит**  
Холангит:
- БДУ
  - асцендентен
  - първичен
  - рецидивиращ
  - склерозиращ
  - вторичен
  - стенозиращ
  - гноен
- Не включва:** холангитен абсцес на черния дроб (K75.0)  
холангит с холедохолитиаза (K80.3—K80.4)  
хроничен негноен деструктивен холангит (K74.3)

**K83.1 Запушване на дуктус холедохус**  
Оклузия  
Стеноза  
Стриктура } на дуктус холедохус без камъни

**Не включва:** с холелитиаза (K80.—)

**K83.3 Фистула на дуктус холедохус**  
Холедоходуоденална фистула

**K83.5 Жлъчна киста**

**K83.8 Други уточнени болести на жлъчните пътища**

Сраствания  
Атрофия  
Хипертрофия  
Язва } на жлъчните пътища

**K85 Остър панкреатит**

Абсцес на задстомашната жлеза

Некроза на задстомашната жлеза:

- остра
- инфекциозна

Панкреатит:

- БДУ
- остър (рецидивиращ)
- хеморагичен
- подостър
- гноен

#### Други болести на задстомашната жлеза

**Не включва:** кистозна фиброза на задстомашната жлеза (E84.—)  
тумор от островните клетки на задстомашната жлеза (D13.7)  
панкреатична стеаторея (K90.3)

**K86.1 Други хронични панкреатити**

Хроничен панкреатит:

- БДУ
- инфекциозен
- рекурентен
- рецидивиращ

**K86.2 Киста на задстомашната жлеза**

**K86.3 Псевдокиста на задстомашната жлеза**

**K86.8 Други уточнени болести на задстомашната жлеза**

Атрофия  
Камъни  
Цироза  
Фиброза } на задстомашната жлеза

На задстомашната жлеза:

- некроза:
  - БДУ
  - асептична
  - мастна

#### Нарушена резорбция в червата

**Не включва:** дължаща се на хирургична намеса върху стомашночревния тракт (K91.2)

**K90.3 Панкреатична стеаторея**

#### Увреждания на храносмилателните органи след медицински процедури, неклассифицирани другаде

**Не включва:** гастроеюнална язва (K28.—)  
радиационен:

- колит (K52.0)
- гастроентерит (K52.0)
- проктит (K62.7)

**K91.2 Нарушение на резорбцията след хирургична намеса, некласифицирано другаде**  
 Синдром на сляпата бримка след хирургична намеса  
**Не включва:** нарушение на резорбцията:

- остеомаляция при възрастни (M83.2)
- остеопороза след хирургични намеси (M81.3)

## КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ/АКМП

### ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

#### ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ТЪНКО ЧЕРВО

**Изключва:**

езофагогастродуоденоскопия (EDG) със затворена биопсия - 45.16

**\*\* 45.13 ЕНДОСКОПИЯ НА ТЪНКО ЧЕРВО**

Езофагогастродуоденоскопия (EDG)

**Изключва:**

такава с биопсия – 45.14, 45.16

#### Панендоскопия

*Включва:* двойна балонна ендоскопия  
 30473-05 Панендоскопия до илеума  
 Илеоскопия  
 Йеюноскопия

**\*\* 45.16 ЕЗОФАГОГАСТРО ДУОДЕНОСКОПИЯ (EDG) СЪС ЗАТВОРЕНА БИОПСИЯ**

биопсия на едно или повече места на езофаг, стомах и/или дуоденум и/или тънко черво

#### Панендоскопия с ексцизия

Дуоденоскопия }  
 Гастроскопия } с ексцизия  
 Езофагогастродуоденоскопия [EGD] }  
*Включва:* двойно балонна ентероскопия  
 30473-01 Панендоскопия до дванадесетопръстника с биопсия

#### ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНАТА СИСТЕМА

**\*\* 87.62 ГОРНА ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНА СЕРИЯ**

#### Рентгенография на стомашно-чревен тракт

*Не включва:* безконтрастна радиография на корем (58900-00 [1977])  
 58909-00 Контрастно изследване на фаринкс, хранопровод, стомах или дуоденум  
 Бариева каша за фаринкс, хранопровод, стомах или дуоденум  
*Включва:* предварителен общ план  
*Не включва:* контрастна каша за хранопровод, стомах или дуоденум и последваща до колон (58912-00 [1975])

**\*\* 87.63 СЕРИЯ ЗА ТЪНКО ЧЕРВО**

58915-00 Контрастно изследване на тънки черва  
 Серийно изследване на тънки черва  
*Включва:* предварителен общ план  
*Не включва:* такава на дуоденум (58909 [1975])

**\*\* 87.64 ДОЛНА ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНА СЕРИЯ**

58921-00 Друга контрастна клизма  
*Включва:* изследване с въздушен контраст  
 предварителен общ план

#### МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРЕМ

**Изключва:**

ангиография - 88.40-88.68

**\*\* 88.01 КАТ НА КОРЕМ**

КАТ скениране на корем

**Изключва:**

КАТ скениране на бъбреци - 87.71

#### Компютърна томография на корем

	<p><i>Включва:</i> регион от диафрагмата до криста илиака</p> <p><i>Не включва:</i> компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966]) при сканиране на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• гръден кош (56301-01, 56307-01 [1957])</li> <li>• и</li> <li>• мозък (57001-01, 57007-01 [1957]) <ul style="list-style-type: none"> <li>• таз (56801-00, 56807-00 [1961])</li> </ul> </li> <li>• таз (56501-00, 56507-00 [1963])</li> </ul>
56401-00	Компютърна томография на корем
<b>ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)</b>	
<b>**88.74 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНА СИСТЕМА И ЧЕРЕН ДРОБ</b> Ендоскопска или ендолуменна ехография	
<b>Друг ултразвук</b>	
30668-00	Ендоскопски ултразвук Ултразвук, съвместно с ендоскопия
<b>** 88.76 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА КОРЕМ И РЕТРОПЕРИТОНЕУМ</b> Конвенционална ехография и/или Doppler ехография	
<b>Ултразвук на корем или таз</b>	
55036-00	Ултразвук на корем <i>Включва:</i> сканиране на уринарен тракт <i>Не включва:</i> коремна стена (55812-00 [1950]) при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
<b>Дуплекс ултразвук на интраторакални или интраабдоминални съдове</b>	
	<p><i>Включва:</i> В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ</p> <p><i>Не включва:</i> такава с мапиране на кондуит (55294 [1948])</p>
55276-00	Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни артерии и/или вена кава инфериор и илиачни вени <i>Не включва:</i> при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
55278-00	Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове <i>Включва:</i> дуплекс ултразвук на: <ul style="list-style-type: none"> <li>• аорта</li> <li>• илиачни съдове</li> <li>• вена кава инфериор</li> </ul> <p><i>Не включва:</i> при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])</p>
<b>ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ПРЕДСТАВЯНЕ</b>	
<b>**88.97 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗСЛЕДВАНЕ</b> Корем	
<b>Магнитно резонансен образ</b>	
90901-05	Магнитно резонансна томография на корем
90913-02	Магнитно резонансна томография – холангиография
<b>**89.29 ИЗСЛЕДВАНЕ НА УРИНА</b> Включва задължително: Химично изследване на урина	
<b>**89.32 ЕЗОФАГЕАЛНА МАНОМЕТРИЯ</b>	
<b>Диагностични тестове на храносмилателна система, измервания или изследвания</b>	
	<i>Не включва:</i> гастроинтестинални необразни нуклеарни медицински процедури (12506-00, 12509-00) [1863])
11800-00	Тест за моторика на хранопровод Манометричен мотилитетен тест на хранопровод
<b>**89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА</b>	
<b>Друга електрокардиография [ЕКГ]</b>	
11700-00	Друга електрокардиография [ЕКГ]

Не включва: тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода

**\*\*90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва задължително следния пакет медико-диагностични изследвания:  
Хематологични – хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки, СУЕ;  
Клинико-химични –кр. захар, креатинин, С-реактивен протеин;  
Хемокоагулационни изследвания – фибриноген, протромбиново време (индекс, INR)

**\*\*91.91 ЦИТОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА АСЦИТНА ТЕЧНОСТ**

## ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

**ДРУГИ ОПЕРАЦИИ В КОРЕМНАТА ОБЛАСТ ПОД УЛТРАЗВУКОВ КОНТРОЛ**

**Изключва:**

отстраняване на ектопична бременност - 74.3

**\*\* 54.91 ПЕРКУТАНЕН КОРЕМЕН ДРЕНАЖ**

Парацентеза – диагностична и/или терапевтична

**Изключва:**

създаване на кожно-перитонеална фистула - 54.93

### Процедури за приложение, поставяне или премахване върху корем, перитонеум или оментум

30406-00 Абдоминална парацентеза

**НЕОПЕРАТИВНА ИНТУБАЦИЯ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНИЯ И РЕСПИРАТОРЕН ТРАКТ**

**\* 96.08 ПОСТАВЯНЕ НА (НАЗО-) ИНТЕСТИНАЛНА СОНДА**

Сонда на Miller-Abbott (за декомпресия)

### Процедури за приложение, поставяне или премахване върху тънки черва

31462-00 *Включва:* двойно-балонна ентероскопия  
Поставяне на йеюностомна тръба за хранене

**ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВ И КРЪВНИ КОМПОНЕНТИ**

**\* 99.04 ТРАНСФУЗИЯ НА ЕРИТРОЦИТНА МАСА**

### Прилагане на кръв и кръвни продукти

13706-02 Приложение на опаковани клетки  
Трансфузия на:  
• еритроцити  
• опаковани клетки  
• червени кръвни клетки

**\* 99.06 ТРАНСФУЗИЯ НА ФАКТОРИ НА СЪСИРВАНЕ**

92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори  
Трансфузия на:  
• антихемофилен фактор  
• коагулационни фактори НКД  
• криопреципитати  
• фактор VIII

**\* 99.07 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГ СЕРУМ**

трансфузия на плазма  
Инфузия на Humanalbumin

**Изключва:**

инжекция (трансфузия) на:  
гамавенин – 99.16  
гама-глобулин – 99.14

92062-00 Приложение на друг серум  
Трансфузия на:  
• албумин  
• плазма (прясно замразена) (FFP)

**\*99.08 ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВОЗАМЕСТИТЕЛ**

трансфузия на декстран

92063-00 Приложение на кръвен експандер  
Разреждане на кръвта  
Трансфузия на:  
• кръвозаместители

- Dextran
- Rheomacrodex

**\*99.09 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГА СУБСТАНЦИЯ, КРЪВНИ ЗАМЕСТИТЕЛИ**

кръвен заместител  
гранулоцити

**Изключва:**

трансплантация (трансфузия) на костен мозък - 41.0

92064-00 Приложение на друг кръвен продукт

Трансфузия на:

- кръвни заместители
- гранулоцити

**ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

**\* 99.15 ПАРЕНТЕРАЛНА ИНФУЗИЯ НА КОНЦЕНТРИРАНИ ХРАНИТЕЛНИ СУБСТАНЦИИ**

**Приложение на фармакотерапия**

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

*Не включва:* 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])

*Забележка:* Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия

96199-07 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

*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])

**\* 99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

*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])

**\* 99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

*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])

**\* 99.22 ИНЖЕКЦИЯ НА ДРУГИ АНТИ-ИНФЕКЦИОЗНИ МЕДИКАМЕНТИ**

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинфекциозен агент

*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])

**\* 99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

*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])

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

*Виж допълнителни знаци*

**\* 99.25 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ПРОТИВОРАКОВА СУБСТАНЦИЯ**

96199-00 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

**\* 99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

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

*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])

96200-09	Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96197-09	Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени минимум пет основни диагностични процедури с кодове:

- \*\*89.29, \*\*90.59; \*\*89.52/11700-00;
- \*\*88.76/55036-00/55276-00/55278-00;
- ендоскопска или \*\*88.74/30668-00

- или рентгенологична процедура – не се изисква при заболявания на жлъчния мехур и тогава клиничната пътека се отчита с четири диагностични процедури; и две терапевтични процедури, от които едната задължително е \*99.29/96199-09/96200-09/96197-09.

При пункция на асцит (54.91/30406-00) задължително се извършва и отчита пета/шеста процедура \*\*91.91.

При заболявания на жлъчния мехур КП се отчита с четири диагностични процедури \*\*89.29; \*\*90.59; \*\*89.52/11700-00 и една процедура от образна диагностика, като ендоскопска процедура не е необходима.

Терапевтичните процедури: \*99.21/96197-02; \*99.22/96199-02; \*99.25/96199-00 и \*99.29/96199-09/96200-09/96197-09, се кодират само при минимум тридневен курс на лечение, като в ИЗ се посочва вида, дозата и курса на лечение.

При лица до 18 годишна възраст клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три диагностични процедури и две терапевтични процедури (от която едната задължително е \*99.29/96199-09/96200-09/ 96197-09). Процедура \*\*89.52/11700-00 не се изисква за пациенти под 18 год. възраст.

Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени ехографски и ендоскопски протокол и/или снимка от друго изобразяващо изследване – за основните процедури, с които се отчита пътеката.

Клиничната пътека се счита за завършена при заболявания на жлъчния мехур само при приложена снимка от ехографското изследване, документиращо жлъчното заболяване.

**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 "Гастроентерология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Гастронтерология", от обхвата на медицинската специалност "Хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия", от обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия", от обхвата на медицинска специалност "Педиатрия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Детска гастроентерология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Образна диагностика", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Образна диагностика". Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

### **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, разположени на територията му и имащо договор с НЗОК.

<b>Задължителни звена/медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по гастроентерология или Клиника/отделение по детска гастроентерология или Клиника/отделение по хирургия или Клиника/отделение по педиатрия или Клиника/отделение по вътрешни болести или Клиника/отделение по детска хирургия или Структура за образна диагностика
2. Анестезиологичен екип
3. Клинична лаборатория
4. Видеоендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия (Ендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия – за лица под 18 години)
5. УЗ апарат среден клас, с възможност за Доплер ехографии

### **2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ОСИГУРЕНИ 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.

<b>Задължителни звена/медицинска апаратура</b>
Лаборатория (отделение) по клинична патология

### **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 гастроентерология – минимум двама;
- или
- лекари със специалност по хирургия – минимум четирима;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекари със специалност по образна диагностика – минимум двама;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

От работещите в структурата лекари-специалисти минимум един с квалификация по „Абдоминална Доплерова ехография – второ ниво“ или един специалист по конвенционална ехография и минимум един с квалификация по „Интервенционална гастроинтестинална ендоскопия – второ ниво“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

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

- лекари със специалност педиатрия – минимум четирима, от които поне един със специалност по детска гастроентерология;
- или
- лекари със специалност по детска хирургия – минимум двама, единият от които може да е със специалност по обща хирургия;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекари със специалност по образна диагностика – минимум двама .

От работещите в структурата лекари-специалисти минимум един с квалификация по „Абдоминална Доплерова ехография – второ ниво“ или един специалист по конвенционална ехография и минимум един с квалификация по „Интервенционална гастроинтестинална ендоскопия – второ ниво“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

При анамнеза от страна на пациента за алергия и предстояща процедура в условия на анестезия, се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

## **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**

Диагностика и лечение при:

- болни със спешни състояния, с изразени отклонения в жизненоважни функции и системи или отклонения в биохимичните показатели, изискващи спешни реанимационни мероприятия;
- болни с изразен анемичен синдром, доказан лабораторно; болков или друг синдром, жълтеница с предполагаем произход от заболяване на ХБС, панкреаса, перитонеума;
- заболявания на черния дроб, жлъчните пътища и панкреаса в детската възраст.

Диагностика и диференциална диагноза на онкологично заболяване на черния дроб, жлъчните пътища и панкреаса при клинични, рентгенологични, лабораторни и други данни.

Диагностично уточняване и определяне на терапевтично поведение на пациенти с:

- комплекс от клинични симптоми и лабораторно или инструментално установени отклонения с предполагаем произход от хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума без данни за бърза прогресия - за диагностично уточняване и лечение в болнични условия; след приключване на лечебно-диагностичния процес в специализираната извънболнична медицинска помощ;

- болни с известно заболяване на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума, провеждащи амбулаторно лечение без добър терапевтичен ефект.

## **2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

**ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ 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.**

Биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема в първите 24 часа от хоспитализацията. Ехография на коремни органи и ретроперитонеум се извършва до 24 час от постъпването. В случаи на спешност горна ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 24 часа от постъпването. В случаи извън спешност горна ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 3 ден от началото на хоспитализацията при минимален болничен престой. Контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променените показатели се извършват по преценка до края на хоспитализацията. Контролно образно изследване при дехоспитализация – по преценка.

### **ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**

1. Клинично – лабораторни изследвания (според съответните заболявания и показания):
  - хематологични показатели (хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки, СУЕ);
  - клинично-химични показатели – общ белтък, албумин, кръвна захар, креатинин, урея, амилаза, липаза, билирубин – общ и директен, сер. желязо, ЖСК, АСАТ, АЛАТ, ГГТ, АФ, ЛДХ, Na, K, Cl, Ca, P, липиди, по показания - КГА, С-реактивен протеин, туморни маркери (алфа-ФП, СЕА, СА 19-9, СА-72-4 и др.), други;
  - хемостаза – фибриноген, протромбиново време (индекс, INR), при показания - АПТТ (пТПВ/ККВ), други;
  - пълно изследване на урина.
2. Кръвна група – по показания.
3. Рентгенография на бял дроб и сърце – по показания.
4. ЕКГ.
5. Ехография на коремни органи, ретроперитонеум и малък таз.
6. Други изобразителни изследвания - при показания:
  - КТ и/или МРТ - на корем;
  - обзорна или контрастна рентгенография на ГИТ.
7. Стандартно ендоскопско изследване на горния ГИТ и областта на papilla Vateri или място на инфилтрация, с или без ендоскопска биопсия, четкова или друга цитология - при показания.
8. Стандартна парацентеза с биохимично и цитологично изследване на пунктат – диагностична или терапевтична - при показания.
9. Допълнителни изследвания - при показания:
  - микробиологични и паразитологични изследвания (биологични материали), имунологични и други изследвания.

При диагностициране на рак на ХБС, панкреаса и перитонеум е задължително извършването на предоперативно определяне на стадия на разпространение на тумора, включващо следните изследвания:

При показания:

- ехография/КТ на малък таз; иригография или долна ендоскопия; КТ на бял дроб и медиастинум, главен мозък, кости, малък таз; очни дъна; сцинтиграфия на кости; консултация с друг специалист.

Решение за по-нататъшното поведение при диагностициран рак се взема съвместно от гастроентеролог, хирург, патолог, химио- и лъчетерапевт, а при показания и друг специалист (онкологичен комитет). Ако болният подлежи на оперативно лечение, лъче- и/или химиотерапия, се изследват и съответните туморни маркери.

**Медикаментозното лечение** включва:

- корекция на отклонения в жизненоважни функции, анемия, коагулационни нарушения, хипоалбуминемия, придружаващи заболявания и други по индикации;

- лечение на основното заболяване и неговите усложнения - хепатопротектори, кортикостероиди, антибиотици, протеазни инхибитори, H2-блокери, ИПП, холеретици, УДХК, кръвоспиращи, соматостатин и аналози, заместителна терапия с ензимни препарати, спазмолитици, обезболяващи, наркотични и ненаркотични средства и други при показания;

- сондово/ентерално/парентерално хранене;

- други терапевтични процедури – промивка през сонда или перкутанна ендоскопска гастро-ентеростомия.

**Терапевтична парацентеза** – при показания.

При индикации, неповлияване или възникнали усложнения се обсъжда **оперативно лечение**.

Здравни грижи.

**ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, 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. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.**

Окончателната диагноза се поставя след извършване на комплекс от лабораторни и инструментални изследвания съответни за заболяването.

### **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 стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и изпълнение на едно или повече от следните условия:

- осигуряване на коректна диагноза, според алгоритъма;

- добро клинично състояние на пациента;

- стабилизиране и корекция на отклоненията на жизнени параметри и данните от лабораторния анализ, спрямо стойностите при хоспитализацията;

- контролно образно изследване при констатирани патологични промени при първото изследване, които е възможно да бъдат повлияни от проведеното лечение;

- за възпалителни заболявания на жлъчния мехур - позитивна ехографска находка или позитивна находка от друго образно изследване.

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

#### **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 епикриза.

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/лечение по амбулаторни процедури“* - бл.МЗ-НЗОК №7.

**2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ** – в *“История на заболяването”*.

**3. 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/попечителя), отразен в ИЗ.

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



## ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Заболяванията на черния дроб, жлъчните пътища и панкреаса протичат с разнообразни оплаквания: гадене, повръщане, болка или дискомфорт в различни части на корема, жълтеница и др. Вашият личен лекар съвместно със специалиста гастроентеролог ще преценят дали вашите оплаквания са сериозни. Ако е необходимо ще Ви насочат за уточняване на заболяването и лечение в гастроентерологично отделение или клиника.

Когато изследванията, необходими за изясняване на естеството на Вашето заболяване изискват специална подготовка, наблюдение след провеждането им или се комбинират с лечебни процедури (“малки операции” без отваряне на корема), Вашият лекар ще Ви предложи прием в гастроентерологично отделение. Ако той прецени, че общото Ви състояние е увредено или заболяването Ви протича тежко, също ще Ви насочи към болница.

В гастроентерологичното отделение в зависимост от Вашите оплаквания ще бъде проведен комплекс от диагностични процедури:

- вземане на кръв за лабораторни изследвания;
- рентгеново/скениращо изследване на съответния болен орган с или без използването на контрастно вещество, включително вкарано във вена;
- оглед на органите в корема с ехограф;
- оглед на повърхностната обвивка на храносмилателната тръба с огъваема тръба с оптика (ендоскоп) през устата; вземане на малко парче за изследване под микроскоп;
- рентгенова снимка на жлъчните и панкреасните канали с оцветяване с контрастно вещество (въведено през отвора на дванадесетопръстника, където се излива жлъчката и панкреасния секрет) чрез ендоскоп – наречена ендоскопска ретроградна холангио-панкреатография (ЕРХП);
- оглед на коремната кухина чрез тръба, наречена лапароскоп;
- вземане на малко парче от черния дроб за изследване под микроскоп чрез специална игла въведена през кожата;
- вземане на секрет или група клетки от определено място на черния дроб, задстомашната жлеза или другаде с много тънка специална игла под ехографски контрол;
- други изследвания според преценката на Вашия лекар.

Лечението на Вашето заболяване може да бъде извършено с лекарства приети през устата, вкарани през вената или в мускул.

В някои случаи лечението се извършва под ехографски контрол:

- дрениране на течни, некротични или инфектирани колекции с игла;
- разрушаване на тумор чрез игла вкарана през кожата и подаване на импулси от специални апарати или чрез вкарване на алкохол, или други лечебни вещества.

В други случаи лечението се извършва по ендоскопски път по време на ЕРХП – разрязване на гладкия мускул на отвора на дванадесетопръстника, където се изливат жлъчката и панкреасният секрет (сфинктеротомия), изваждане на камъни от жлъчните или панкреасни канали (ендоскопска екстракция) със/без предварителното им раздробяване с кошничка, подобно на лешник от лешникотрошачка (механична литотрипсия); разширяване на стеснени участъци с балони (балонна дилатация) и поставяне на протези (ендоскопско протезиране) или дрениране на жлъчка/панкреасен сок чрез поставяне на тънки пластмасови тръбички в жлъчните или панкреасните канали през носа (назо-билиарен или назо-панкреасен дренаж); спиране на кръвене (ендоскопска хемостаза).

При някои кисти на задстомашната жлеза в близост до стената на стомаха се извършва дрениране чрез игла през ендоскопа или специално поставена тръбичка (протеза).

След проведеното лечение може да бъдете насочен за проследяване от Вашия ОПЛ или специалиста гастроентеролог, но може да Ви бъде предложено оперативно или друго лечение.

В зависимост от необходимите за Вас изследвания и/или лечебни процедури ще Ви бъде предоставена обширна информация, а за част от тях ще Ви бъде поискано писмено съгласие.