

# КП № 102 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ПАРАЗИТОЗИ

## Минимален болничен престой - 2 дни

### КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

#### Амебиаза

**Включва:** инфекция, предизвикана от *Entamoeba histolytica*

**Не включва:** други протозойни чревни болести (A07.—)

**A06.0 Остра амебна дизентерия**

Остра амебиаза

Чревна амебиаза БДУ

**A06.1 Хронична чревна амебиаза**

**A06.2 Амебен недизентериен колит**

**A06.3 Амебом на чревния тракт**

Амебом БДУ

**A06.4 Амебен абсцес на черния дроб**

Чернодробна амебиаза

**A06.5† Амебен абсцес на белия дроб (J99.8\*)**

Амебен абсцес на белия дроб (и черния дроб)

**A06.6† Амебен абсцес на главния мозък (G07\*)**

Амебен абсцес на главния мозък (и черния дроб)(и белия дроб)

**A06.8 Амебна инфекция с друга локализация**

Амебен:

- апендицит
- баланит† (N51.2\*)

#### Други протозойни чревни болести

**A07.1 Жиардиаза [ламблиаза]**

**A07.2 Криптоспоридиоза**

#### Токсоплазмоза

**Включва:** инфекция, предизвикана от *Toxoplasma gondii*

**Не включва:** вродена токсоплазмоза (P37.1)

**V58.1† Токсоплазмозен хепатит (K77.0\*)**

**V58.2† Токсоплазмозен менингоенцефалит (G05.2\*)**

**V58.3† Белодробна токсоплазмоза (J17.3\*)**

**V58.8 Токсоплазмоза с увреждане на други органи**

Токсоплазмозен:

- миокардит† (I41.2\*)
- миозит† (M63.1\*)

**V59 Пневмоцистоза**

Пневмония, предизвикана от *Pneumocystis carinii*

#### Шистозомиаза [билхарциоза]

**Включва:** охлювна треска

**V65.0 Шистозомиаза, предизвикана от *Schistosoma haematobium* [уринарна шистозомиаза]**

**V65.1 Шистозомиаза, предизвикана от *Schistosoma mansoni* [чревна шистозомиаза]**

**V65.2 Шистозомиаза, предизвикана от *Schistosoma japonicum* [азиатска шистозомиаза]**

#### Други трематодози

**V66.3 Фасциолоза**

Инвазия, предизвикана от *Fasciola*:

- *gigantica*
- *hepatica*
- *indica*

Инвазия, предизвикана от овчи чернодробен метил

### Ехинококоза

**Включва:** еднокамерна [хидатидозна] ехинококоза

**B67.0** Инвазия на черния дроб, предизвикана от *Echinococcus granulosus*

**B67.1** Инвазия на белия дроб, предизвикана от *Echinococcus granulosus*

**B67.3** Инвазия с друга локализация и множествена ехинококоза, предизвикана от *Echinococcus granulosus*

### Тениоза

**Не включва:** цистицеркоза (B69.—)

**B68.0** Инвазия, предизвикана от *Taenia solium*

Свинска тения (инфекция)

**B68.1** Инвазия, предизвикана от *Taenia saginata*

Говежда тения (инфекция)

Инвазия, предизвикана от възрастна тения *Taenia saginata*

### Цистицеркоза

**Включва:** цистицеркоза, предизвикана от личинковата форма на свинската тения *Taenia solium*

**B69.0** Цистицеркоза на централната нервна система

**B69.1** Цистицеркоза на окото

**B69.8** Цистицеркоза с други локализации

### Други инвазии, предизвикани от цестоди

**B71.0** Хименолепидоза

Малка тения (инвазия)

Плъхова тения (инвазия)

### Филариоза

**Не включва:** онхоцеркоза (B73)

тропическа (белодробна) еозинофилия БДУ (J82)

**B74.0** Филариоза, предизвикана от *Wuchereria bancrofti*

Вухерериозна:

елефантиаза

филариоза

**B74.1** Филариоза, предизвикана от *Brugia malayi*

**B74.2** Филариоза, предизвикана от *Brugia timori*

**B74.3** Лоаоза

Калабарски оток

Африканска болест, предизвикана от очен червей

Инвазия, предизвикана от *Loa loa*

**B74.4** Мансонелоза

Инвазия, предизвикана от *Mansonella*:

*ozzardi*

*perstans*

*streptocerca*

**B74.8** Други видове филариоза

Дирофилариоза

**B75** Трихинелоза

Инвазия, предизвикана от *Trichinella species*

Трихиноза

### Аскаридоза

**Включва:** аскаридоза

инвазия с кръгъл червей

**B77.0** Аскаридоза с чревни усложнения

**B77.8** Аскаридоза с други усложнения

### Стронгилоидоза

<b>Не включва:</b>	трихостронгилоидоза (B81.2)
<b>B78.0</b>	<b>Чревна стронгилоидоза</b>
<b>B78.7</b>	<b>Дисеминирана стронгилоидоза</b>
<b>B79</b>	<b>Трихуриоза</b> Трихоцефалоза Инвазия с камшичест червей
<b>Други чревни хелминтози, неклассифицирани другаде</b>	
<b>Не включва:</b>	ангиостронгилоидоза, предизвикана от <i>Parastrongylus cantonensis</i> (B83.2)
<b>B81.2</b>	<b>Трихостронгилоидоза</b>
<b>Други хелминтози</b>	
<b>Не включва:</b>	капилариоза: • БДУ (B81.1) • чревна (B81.1)
<b>B83.0</b>	<b>Висцерална форма на заболяване, предизвикано от миграция на личинките на хелминтите [висцерална <i>Larva migrans</i>]</b> Токсокариоза

Кодовете на диагнози към рубриците A06.5†, A06.6†, A06.8, B58.1†, B58.2†, B58.3†, B58.8, обозначени със знака (†) не могат да се използват самостоятелно, а изискват допълнителен код за диагноза, посочен в скобите след тях и обозначен със знака (\*).

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

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
<b>ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ЛИМФНИ СТРУКТУРИ</b>	
<b>**40.11 БИОПСИЯ НА ЛИМФНИ СТРУКТУРИ</b>	
<b>Биопсия на лимфни структури</b>	
30075-00	Биопсия на лимфен възел Биопсия на лимфна структура <i>Не включва:</i> аксиларен лимфен възел (30332-00 [808]) <i>Не включва:</i> скаленова лимфна биопсия (30096-00 [805]) Тази с лапароскопия/лапаротомия за стадиране на процеса: • гинекологичен (35723 [810]) • лимфом (30384-00 [985]) • БДУ (35726-01 [985])
<b>ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ДЕБЕЛО ЧЕРВО</b>	
<b>**45.23 КОЛОНОСКОПИЯ</b>	
гъвкава фиброоптична колоноскопия	
<b>Изключва:</b> ендоскопия на дебело черво през артифициална стома - 45.22 гъвкава сигмоидоскопия - 45.24 ригидна (твърда) проктосигмоидоскопия - 48.23 трансабдоминална ендоскопия на дебело черво - 45.21	
<b>Фиброоптична колоноскопия</b>	
32090-00	Колоноскопия през артифициална стома Фиброоптична колоноскопия до цекума Дълга колоноскопия <i>Включва:</i> оглед на илеума <i>Не включва:</i> такава с: • биопсия (32084-01 [911]) • полипектомия (32087-00 [911])
<b>ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ЧЕРЕН ДРОБ</b>	
<b>**50.11 ЗАТВОРЕНА (ПЕРКУТАННА) (ИГЛЕНА) БИОПСИЯ НА ЧЕРЕН ДРОБ</b> диагностична аспирация от черния дроб	

### Ексцизионни процедури на черен дроб

30409-00 Перкутанна (затворена) чернодробна биопсия  
Затворена иглена чернодробна биопсия  
*Не включва:* трансюгуларна чернодробна биопсия (90298-00 [953])

#### \*\*83.21 БИОПСИЯ НА МЕКА ТЪКАН

##### **Изключва:**

биопсия на гръдна стена – 34.23

биопсия на кожа и подкожна тъкан - 86.11

### Биопсия на други мускулно-скелетни точки

30075-01 Биопсия на меки тъкани  
*Включва:* бурса  
фасция  
мускул  
сухожилие

#### **ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ**

##### **Изключва:**

ангиокардиография - 88.50-88.58

ангиография - 88.40-88.68

#### **\*\* 87.41 КАТ НА ГРЪДЕН КОШ**

КАТ скениране на гръдния кош

електронна субтракция на гръдния кош

фотоелектричен отговор на гръдния кош

томография с използване на компютър, на рентгенови-лъчи и камера на гръдния кош

### Компютърна томография на гръден кош

#### Компютърна томография на гръден кош

*Включва:* кост  
гръдна стена  
бял дроб  
медиастинум  
плевра

*Не включва:* компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])  
при сканиране на:  
• корем (56301-01, 56307-01 [1957])  
• и таз (56801-00, 56807-00 [1961])  
• мозък (57001, 57007 [1957])

56301-00 Компютърна томография на гръден кош

#### **\*\*87.49 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ**

рентгеново изследване на:

bronхи, БДУ

бял дроб, БДУ

диафрагма, БДУ

медиастинум, БДУ

сърце, БДУ

трахея, БДУ

### Друга рентгенография на гръден кош

58500-00 Рентгенография на гръден кош

*Включва:* бронх  
диафрагма  
сърце  
бял дроб  
медиастинум

*Не включва:* такава на:  
• ребра (58521-01, 58524-00 [1972])  
• гръдна кост (58521-00 [1972])  
• гръден вход (58509-00 [1974])  
  
• трахея (58509-00 [1974])

#### **\*\*88.76 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА КОРЕМ И РЕТРОПЕРИТОНЕУМ**

Конвенционална ехография

и/или

**Doppler ехография**

**Ултразвук на корем или таз**

55036-00 Ултразвук на корем  
*Включва:* сканиране на уринарен тракт  
*Не включва:* коремна стена (55812-00 [1950])  
при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-0)

**ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ИЗОБРАЖЕНИЕ**

**\*\*88.91 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА МОЗЪК И МОЗЪЧЕН СТВОЛ**

**Изключва:**

*интраоперативно магнитно резонансно изображение – 88.96*  
*магнитно резонансно изображение в реално време – 88.96*

**Магнитно резонансен образ**

90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък  
*Не включва:* функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])

**\*\*88.92 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА ГРЪДЕН КОШ И МИОКАРД**

*за преценка на хилусна и медиастинална лимфна аденопатия*

90901-04 Магнитно резонансна томография на гръден кош  
*Включва:* сърце

**\*\*88.93 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА ГРЪБНАЧЕН КАНАЛ**

*нива:*

шийно

гръдно

поясно (лумбосакрално)

гръбнак

гръбначен мозък

90901-03 Магнитно резонансна томография на гръбначен стълб  
*Включва:* гръбначен мозък

**\*\*88.94 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА СКЕЛЕТНО МУСКУЛНА-СИСТЕМА**

*кръвоснабдяване на костен мозък*  
*крайници (горен) (долен)*

90901-07 Магнитно резонансна томография на крайници

**\*\*88.95 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА ТАЗ, ПРОСТАТА И ПИКОЧЕН МЕХУР**

90901-06 Магнитно резонансна томография на таз  
*Включва:* пикочен мехур  
простата

**\*\*88.97 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА ДРУГИ И НЕОПРЕДЕЛЕНИ МЕСТА**

корем

очна орбита

лице

шия

90901-08 Магнитно резонансна томография на друго място  
*Включва:* кръвоснабдяване на костен мозък

**АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ - НЕРВНА СИСТЕМА И СЕТИВНИ ОРГАНИ**

**Изключва:**

*изследване на ухо - 95.41-95.49*

*изследване на око - 95.01-95.26*

*изброените процедури, когато са част от общо физическо изследване - 89.7*

**\*\*89.14 ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАМА**

**Изключва:**

*такава с полисомнография - 89.17*

**Електроенцефалография [ЕЕГ]**

11000-00 Електроенцефалография

**ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**

**Изключва:**

*ЕКГ на плод - 75.32*

**\*\*89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА**

ЕКГ БДУ

ЕКГ (с 12 и повече отвеждания)

**Друга електрокардиография [ЕКГ]**

11700-00 Друга електрокардиография [ЕКГ]  
*Не включва:* тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИКВОР**

**\*\*90.04 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ ЛИКВОР – ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА**

**\*\*90.43 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

**\*\*90.44 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА – ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

**\*\*90.54 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ – ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ЛИМФЕН ВЪЗЕЛ И ЛИМФА**

**\*\*90.74 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ЛИМФЕН ВЪЗЕЛ И ЛИМФА- ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ДОЛНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ И ИЗПРАЖНЕНИЯ**

**\*\*90.94 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ДОЛНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ И ИЗПРАЖНЕНИЯ- ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

Включва: имунологично изследване

**\*\*91.62 СЕРОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

**\*\*90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва задължително: ПКК, ДКК, биохимично

**ДИАГНОСТИЧНА ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЯ**

**\*\*93.08 ЕЛЕКТРОМИОГРАФИЯ**

**Изключва:**

ЕМГ на око - 95.25

такава с полисомнография - 89.17

ЕМГ на уретрален сфинктер - 89.23

**Невромускулна електродиагностика**

11012-00 Електромиография (ЕМГ)

*Не включва:* мускули на тазово дъно и анален сфинктер (11833-01 [1859])

**ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**

**ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

**\*\*91.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

**Изключва:**

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

**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

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен 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**

**Изключва:**

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент  
*Виж допълнителни знаци*

**\*99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ 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 три основни диагностични и две основни терапевтични процедури, посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ/АКМП**.

С код **\*99.22**/96197-02 се отчита прилагането на антипаразитни медикаменти.

**Отчитането на случаите се извършва след вземане на биологичен материал за етиологично изследване.**

Резултатите от микробиологични/вирусологични/серологични/паразитологични изследвания, получени след дехоспитализацията задължително се прикрепват към ИЗ и стават неразделна негова част, като подлежат на контрол.

**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 "Инфекциозни болести", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести" и трето ниво на компетентност за МКБ кодове: В74.0, В74.1, В74.2, В74.3, В74.4, В74.8 и В79. 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.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по инфекциозни болести, разполагаща с паразитологична структура
2. Клинична лаборатория
3. Образна диагностика - рентгенов апарат за 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.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. Паразитологична лаборатория
2. ОАИЛ/КАИЛ
3. КАТ или МРТ – на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието
4. Клинична патология – на територията на населеното място
5. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

### **3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.**

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

- един лекар със специалност по инфекциозни болести;
- или
- един лекар със специалност по паразитология
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика

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

- един лекар със специалност по инфекциозни болести;
- или
- един лекар със специалност по паразитология;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика

При необходимост се провежда консултация с лекар със специалност по детски болести, която се отразява в ИЗ.



Състоянията, определени като тежки, съгласно посочените критерии за тежест на състоянието, се лекуват само в специализирани структури по паразитни и тропически болести към клиники по инфекциозни болести от III-то ниво на компетентност.

## **II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

### **1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

**Диагностика и лечение на пациенти с данни за:**

- чревна амебиаза
- амебом на чревния тракт
- амебен абсцес на белия дроб
- трихинелоза – всички форми
- ехинококоза
- токсокароза
- шистозомиаза
- цистицеркоза
- аскаридоза
- пневмоцистоза
- стронгилодоза – с усложнения
- криптоспориодоза – с усложнения
- трихоцефалоза

**Диагностика и лечение на пациенти с паразитози, които не изискват спешна хоспитализация:**

- остри неамебни чревни протозойни паразитози, включително ламблиоза и криптоспориодоза
- ехинококоза
- тениаринхоза
- фасциолоза
- цистицеркоза
- трихостронгилоидоза
- стронгилоидоза
- хименолепидоза
- тениоза
- филариоза
- токсоплазмоза

Индикациите се определят според специфичната симптоматика.

### **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.**

**Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Вземане на биологичен материал за медико-биологични изследвания се извършва до края на болничния престой. Образно изследване се провежда до края на болничния престой.

**Остра чревна амебиаза:** антитрихомоназни и антимальарийни средства (амебцидни препарати).

**Амебен чернодробен абсцес:** антитрихомоназни средства.

**Токсоплазмоза:** антимальарийни средства, фолиева киселина или линкозамини, макролиди или химиотерапевтици.

**Трихинелоза и Токсокароза:** антинематодни средства.

**Ехинококоза:** антинематодни средства. Болнично лечение на ехинококозата се провежда в началото при започване на химиотерапията, след което продължава при свободен режим, както и по преценка на лекуващия лекар по хода на лечението.

**Фасциолоза** – противопаразитна терапия.

**Тениаринхоза** – противопаразитна терапия.

**Шистозомиаза, Цистицеркоза и Хименолепидоза** – противопаразитна терапия

**Аскаридоза** - антинематодни средства.

**Пневмоцистоза** – химиотерапевтици.

**Трихостронгилоидоза и Стронгилоидоза**- антинематодни средства.

**Жиардиаза (ламблиоза)** - антитрихомоназни средства или антинематодни средства.

**Криптоспориидоза** – макролиди.

### КРИТЕРИИ ЗА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО

**Амебиаза** – за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 - A06.3, A06.4, A06.5, A06.6 и A06.8.

**Други протозойни чревни болести (Жиардиаза, Криптоспориидоза)** – изразен диаричен синдром и дисеминирана форма на криптоспориидоза в съчетание с ХИВ/СПИН.

**Фасциолоза** – тежко засягане на черния дроб.

**Ехинококоза** – за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ-10 B67.3 и всички случаи на спонтанна или травматична руптура на ехинококова киста, независимо от нейната локализация.

**Трихинелоза** – клинични форми на заболяването по Pawlowski (1983).

Клинична форма - Показатели	Безсимптомна	Абортивна (атипична)	Лека	Средна	Тежка
Основни симптоми (фебрилитет, миалгия, оточност)	-	Олигосимптомна (за няколко дни)	Леко изразени симптоми	Добре изразени симптоми	Интензивно изразени симптоми
Температура	-	-	под 38°С до 1 седмица	над 38°С до 2 седмици	над 39°С повече от 2 седмици
Еозинофилия 0.04	преходна	често	почти винаги	винаги	може да липсва
Серологични тестове (след 4-8 седмици)	пол. (+)	пол. (+)	пол. (+)	пол. (+)	пол. (+)
Оздравяване	-	-	за 3 седмици	5-7 седмици	над 7 седмици
Усложнения	-	-	-	рядко, преходни	чести

**Токсоплазмоза** - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 - B58.1†, B58.2†, B58.3†, B58.8, дисеминирана токсоплазмоза.

**Шистозомиаза** – тежко засягане на урогениталния тракт и храносмилателната система, определят всички случаи като тежки.

**Тениоза** – кодове по МКБ10 – B68.0 и B68.1 са без тежки клинични форми.

**Цистицеркоза** - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 – B69.0 и B69.1

**Други инвазии, предизвикани от цестоди (Хименолепидоза)** – заболяването протича без тежки клинични форми.

**Аскаридоза** - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 – В77.0 и В77.8

**Стронгилоидоза** - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 – В78.7, особено в случаи на асоциация с HIV/ СПИН, както и в случаи с изразен диаричен синдром.

**Други чревни хелминтози, неклассифицирани другаде (Трихостронгилоидоза)** – заболяването протича без тежка клинична симптоматика.

**Висцерална форма на заболяване, предизвикано от миграция на личинките на хелминтите (Токсокароза)** – за тежки клинични форми се приемат случаите със засягане на зрителния апарат, ЦНС и дисеминирани форми.

\*При алергични прояви в хода на лечението на всички паразитози се добавя кортикостероид. При нужда се включва и антибиотично лечение.

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 паразитологични (морфологични и/или серологични) изследвания и инструментални методи.

### **5. 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:

- липса на фебрилитет, миалгия, оточност и диаричен синдром;
- наличие на обективни данни за пълно клинично оздравяване и/или с подобрене;
- отрицателен резултат за паразити и/или параклинични показатели с подобрене на стойностите.

#### **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/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)

### АМЕБИАЗА

Типична за амебиазата клинична картина, характеризираща се с диарийни изпражнения с примеси от слуз и кръв, болки в корема и загуба на апетит при острата чревна амебиоза, и с различна органна симптоматика в зависимост от локализацията на процеса при извънчревна амебиоза.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на трофозоити и цисти на *Entamoeba histolytica* в изпражненията.

Доказване на трофозоити на *Entamoeba histolytica* в биопсичен материал от язви в дебелото черво.

Доказване на специфичен антияло-отговор (РИФ, РПХА, ELISA, НИЕФ).

### АСКАРИДОЗА

Типична за аскаридозата клинична картина, характеризираща се в миграционния стадий с белодробен и алергичен синдром, а в чревния - с диспептичен синдром. Възможни са усложнения - обструкционен илеус, панкреатит, перитонит, холостаца, апендицит и др.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на яйцата на *Ascaris lumbricoides* в изпражненията.

Доказване на възрастния паразит - спонтанно излязъл или в изпражненията.

### ЕХИНОКОКОЗА

Заболяване с клинична картина, характерна за ехинококозата, която може да се прояви с различни клинични синдроми, вариращи в зависимост от размера на кистите и тяхната локализация.

Лабораторни критерии за диагноза:

Патохистология.

Комбинация от методи за образна диагностика и серологични тестове (например пасивна хемаглутинация, ELISA, имунодифузия, имуноблот).

### КРИПТОСПОРИДИОЗА

Типична за криптоспоририозата клинична картина, характеризираща се с диария, болки в корема, загуба на апетит, гадене и повръщане.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на ооцисти на *Cryptosporidium* в изпражненията.

Доказване на *Cryptosporidium* в чревно съдържимо или в биопсичен материал от тънкото черво.

Доказване на антиген на *Cryptosporidium* в изпражненията.

### ТОКСОПЛАЗМОЗА

Протозойно заболяване, което се проявява като остро заболяване с един или повече от следните симптоми: лимфаденопатия, енцефалит, хориоретинит, дисфункция на централната нервна система. Възможно е също да възникне и конгенитална инфекция с хидроцефалия, микроцефалия, интрацеребрални калцификати, конвулсии, мозъчно изоставане.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на специфичен антияло-отговор срещу *Toxoplasma*.

Доказване на причинителя в тъкани или телесни течности или изолиране в животни или клетъчна култура.

Доказване наличието на нуклеинова киселина на *Toxoplasma*.

### ТРИХИНЕЛОЗА

Заболяване, причинено от поглъщане на ларвите на *Trichinella*. Заболяването има различни клинични прояви. Обичайните белези и симптоми при болните с клинична картина включват еозинофилия, температура, миалгия и периорбитален едем.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване наличието на ларви на *Trichinella* в тъкани, взети при мускулна биопсия.

Доказване на специфичен антитяло-отговор срещу *Trichinella*.

### **ХИМЕНОЛЕПИДОЗА**

Типична за хименолепидозата клинична картина, характеризираща се с диспептичен синдром.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на яйца на *Hymenolepis nana* в изпражненията.