

КП № 118 ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ДЕЦА ДО 1 ГОДИНА С КРИТИЧНИ ВРОДЕНИ СЪРДЕЧНИ МАЛФОРМАЦИИ В УСЛОВИЯТА НА ЕКСТРАКОРПОРАЛНО КРЪВООБРАЩЕНИЕ

Минимален болничен престой – 10 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА БЕЗ СМЯНА

Включва: отворена сърдечна валвотомия

кодирай също, ако е правен кардио-пулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат) - 39.61

Изключва:

свързаната с възстановяване на:

пристенен ендокардиален дефект - 35.54, 35.63, 35.73

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти - 35.54, 35.63, 35.73

перкутанна (балонна) валвулопластика - 35.96

* 35.11 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА АОРТНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на аортна клапа

38456-10 Отворена валвотомия на аортна клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на аортна клапа

Не включва: такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])

38480-00 Пластика на аортна клапа, 1 платно

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])

38481-00 Пластика на аортна клапа, ≥ 2 платна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

Не включва: декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])

* 35.12 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА МИТРАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на митрална клапа

38487-00 Отворена валвотомия на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на митрална клапа

38480-01 Пластика на митрална клапа, 1 платно

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

Не включва: декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])

- 38481-01 Пластика на митрална клапа, ≥ 2 платна
Кодирай също когато е направена:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])

* 35.13 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на пулмонална клапа

- 38456-01 Отворена валвотомия на белодробна клапа
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

* 35.14 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на трикуспидална клапа

- 38456-11 Отворена валвотомия на трикуспидална клапа
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Пластика на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапаанулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

- 38480-02 Пластика на трикуспидална клапа, 1 платно

- 38481-02 Пластика на трикуспидална клапа, ≥ 2 платна

СМЯНА НА СЪРДЕЧНА КЛАПА

Включва: ексцизия на сърдечна клапа със смяна

кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

Изключва:

свързаното с възстановяване на:

пристенен ендокардиален дефект - 35.54, 35.63, 35.73

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти - 35.54, 35.63, 35.73

* 35.21 СМЯНА НА АОРТНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

поправка на аортна клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на аортна клапа

Кодирай също когато е направена:

- сърдечнобелодробен байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на процедури на сърдечни клапи (38493-00 [666])

- 38488-01 Подмяна на аортна клапа с биопротеза

- 38489-00 Подмяна на аортна клапа с хомографт

- 38489-01 Подмяна на аортна клапа с нестентирани хетерографт

* 35.22 ДРУГА СМЯНА НА АОРТНА КЛАПА

поправка на аортна клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на аортна клапа

- 38488-00 Подмяна на аортна клапа с механична протеза

* 35.23 СМЯНА НА МИТРАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ -

поправка на митрална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапна процедура (38493-00 [666])

38488-03 Подмяна на митрална клапа с биопротеза

38489-02 Подмяна на митрална клапа с хомографт

* 35.24 ДРУГА СМЯНА НА МИТРАЛНА КЛАПА

поправка на митрална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на митрална клапа

38488-02 Подмяна на митрална клапа с механична протеза

* 35.27 СМЯНА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

поправка на трикуспидална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапна процедура (38493-00 [666])

38488-05 Подмяна на трикуспидална клапа с биопротеза

38489-03 Подмяна на трикуспидална клапа с хомографт

* 35.28 ДРУГА СМЯНА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА

поправка на трикуспидална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на трикуспидална клапа

38488-04 Подмяна на трикуспидална клапа с механична протеза

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДЕН И ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТУМ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*35.63 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЕНДОКАРДЕН ПРИСТЕНЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

възстановяване с тъканен трансплантат на:

атриовентрикуларен канал

дефект на остиум примум

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти

Изключва:

възстановяване на изолирани:

предсърден септален дефект - 35.61

клапен дефект - 35.20-35.21, 35.23, 35.25, 35.27

камерен септален дефект - 35.62

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЯКОИ КОНГЕНИТАЛНИ СЪРДЕЧНИ АНОМАЛИИ

Забележка: за частично възстановяване на дефект (напр. възстановяване на предсърден септален дефект при тетралогия на Fallot) - кодирай до специфичната процедура

* 35.81 ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТЕТРАЛОГИЯ НА FALLOT

едноетапна пълна корекция на тетралогия на Fallot с или без:

комисуротомия на пулмоналната клапа

инфундибулектомия

протеза на изливния тракт

кръпка на изливния тракт

протезна тръба за пулмоналната артерия

възстановяване на камерен септален дефект (с протеза)

премахване на предишна системно-пулмонална артериална анастомоза

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патчграфт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Други процедури на пулмонална клапа

38653-07 Други интраторакални процедури на пулмонална клапа с кардиопулмонален байпас

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-00 Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

* 35.82 ПЪЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТОТАЛНО АНОМАЛНО ПУЛМОНАЛНО ВЕНОЗНО СВЪРЗВАНЕ

едноетапна пълна корекция с или без:

анастомоза между (хоризонталния) общ пулмонален трункус и задната стена на лявото предсърдие (стена до стена)

уголемяване на форамен овале

инцизия (ексцизия) на общата стена между лявото предсърдие и синус коронариус и укрепване на получения дефект с кръпка (синтетична)

лигатура на венозната връзка (десцендентна аномална вена) (с лява иноминантна вена) (с вена кава супериор) възстановяване на предсърден септален дефект (с протеза)

Други процедури на предсърдие

38653-01 Други интраторакални процедури на предсърдие с кардиопулмонален байпас

* 35.83 ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТРУНКУС АРТЕРИОЗУС

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патчграфт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Преградна или кондуит процедури

38757-00 Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

* 35.84 ТОТАЛНА КОРЕКЦИЯ НА ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ГОЛЕМИТЕ СЪДОВЕ НКД

артериална включваща операция (Jatene)

тотална корекция на транспозиция на големи артерии на артериално ниво, чрез включване на големите артерии, вкл. лявата или и двете коронарни, имплантирани в стената на пулмоналната артерия

Изключва:

променящи тока операции (Mustard) (Senning) - 35.91

създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (Rastelli) - 35.92

Възстановителни процедури на предсърдие

90224-00 Корекция на транспозиция на големи съдове

Артериална суич процедура

Не включва: създаване на шънт между дясно предсърдие и пулмонална артерия (38757-00 [613])

процедура на интра-атриална преграда (38745-00 [603])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КЛАПИ И СЕПТУМ НА СЪРЦЕТО

кодирай също кардиопулмонален байпас, ако е направен (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 35.92 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ДЕСНИЯ ВЕНТРИКУЛ И ПУЛМОНАЛНАТА АРТЕРИЯ**

Създаване на шънт между дясна камера и (дисталната) пулмонална артерия

Изключва:

свързаното с тотално възстановяване на трункус артериозус - 35.83

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-00 Създаване на екстракардиаленкондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.93 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ЛЕВИЯ ВЕНТРИКУЛ И АОРТАТА**

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-01 Създаване на екстракардиаленкондуит между лява камера и аорта

Създаване на апикоаортеншънт

Шънт между апекс на лява камера и аорта

*** 35.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КЛАПИТЕ НА СЪРЦЕТО**

Други процедури на други места в сърцето

38653-00 Други интраторакални процедури на сърцето с кардиопулмонален байпас

Отворена сърдечна хирургия със сърдечно пулмонален байпас БДУ

Не включва: интраторакални процедури върху:

- аортна клапа (38456-15 [624])
- предсърдие (38456-13 [606])
- митрална клапа (38456-16 [630])
- пулмонална клапа (38456-18 [638])
- прегради (38456-12 [620])
- трикуспидална клапа (38456-17 [635])
- камера (38456-14 [615])
- съдове на сърце (38456-19 [681])

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА

***38.34 АОРТА**

Възстановителни процедури на аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38706-01 Възстановяване на аорта с анастомоза

ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ

***38.65 ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ**

Торакални съдове, включително пластика на аортен корен

Други процедури на артерия

90222-00 Други процедури на артерия

Други процедури на вена

90222-01 Други процедури на вена

ЕКСТРАКОРПОРАЛНА ЦИРКУЛАЦИЯ И ПРОЦЕДУРИ ПОДПОМАГАЩИ СЪРДЕЧНАТА ХИРУРГИЯ

***39.61 ЕКСТРАКОРПОРАЛНА ЦИРКУЛАЦИЯ, ПОДПОМАГАЩА ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ХИРУРГИЯ–**

изкуствено сърце и бял дроб
кардиопулмонален байпас
помпа-оксигенатор

Изключва:

екстракорпорално хепатално подпомагане - 50.92

екстракорпорална мембранна оксигенация - 39.65

хемодиализа - 39.95

перкутанен кардиопулмонален байпас - 39.66

Миокардиална превенция

38600-00 Кардиопулмонален байпас, централно канюлиране
Сърдечнобелодробен байпас БДУ
Екстракорпоралнокръвообръщение чрез централна катетеризация
Включва: такава, свързан с отворена сърдечна хирургия
при използване на апарат сърце-бял дроб
Не включва: специфични процедури със сърдечнобелодробен байпас (38653 [606], [615], [620], [624], [630], [635], [638], [666] и [681])

***39.65 ЕКСТРАКОРПОРАЛНА МЕМБРАННА ОКСИГЕНАЦИЯ**

Миокардиална превенция

90225-00 Екстракорпорална мембрана оксигенация [ЕСМО]
Не включва: екстракорпорална циркулация при отворена сърдечна хирургия чрез канюлиране:
• централно (38600-00 [642])
• периферно (38603-00 [642])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЪДОВЕ

***39.95 ХЕМОФИЛТРАЦИЯ**

Хемодиализа

13100-01 Периодична хемофилтрация
13100-02Продължаваща хемофилтрация

Изискване: 1. Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура (с изключение на **39.61**(38600-00),**39.65** (90225-00) и **39.95** (13100-01или 13100-02)), посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ**, и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ-9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), **посочени в Приложение № 24.**

2. Клиничната пътека се отчита с „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. № 7 на МЗ-НЗОК) и “Формуляр за вложени медицински изделия, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторната процедура”.

3. При необходимост и по преценка на оператора, на един пациент могат да бъдат поставени един или повече импланти.

Неразделна част към ИЗ на пациента става “Формуляр за вложени медицински изделия, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторната процедура”.

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

Ниво на компетентност за клиничната пътека – от обхвата на медицинската специалност "Кардиохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Кардиохирургия".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Кардиохирургия“.

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 имащи договор с НЗОК.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по кардиохирургия
2. Ангиографска (процедурна) зала, отговаряща на изискванията за помещения за работа с йонизиращи лъчения, с 24 -часов непрекъснат режим на работа (разположение)
3. Детскакардиологична клиника/отделение
4. Детска сърдечна реанимация
5. Операционен блок/зали(минимум 2 зали), с оборудване за ЕКК и препоръчително за ЕСМО
6. Клинична лаборатория - II или III ниво на компетентност
7. Образна диагностика
8. Клиника/отделение по педиатрия или неонатология

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

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

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Вирусологична лаборатория
2. КАТ/МРТ, с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
3. Клинична патология
4. Отделение за физикална и рехабилитационна медицина
5. Микробиологична лаборатория

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

- в клиника/отделение по кардиохирургия – четирима лекари, от които двама лекари със специалност по кардиохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по детска кардиология – двама, от които единият с придобита допълнителна квалификация по ехокардиография;
- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

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:

В клиниките/отделенията по кардиохирургия, осъществяващи операции при деца - извършване на не по-малко от 125 операции на отворено сърце годишно.

Най-малко двама от лекарите със специалност по кардиохирургия да са извършили поне по **125** операции в условията на ЕКК на година за последните 3 години. Броят операции се отнася за пациенти на възраст от 0 до 18 години.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

По тази КП се приемат и оперират само деца под 1-годишна възраст с критични ВСМ, които отговарят на поне една от спешните индикации за хоспитализация.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

- клинични, параклинични и ехокардиографски данни за неовладима сърдечна недостатъчност или кардиогенен шок;
- клинични, параклинични и ехокардиографски данни за неовладима хипоксемия;
- клинични, параклинични и ехокардиографски данни за неовладима сърдечна недостатъчност и хипоксемия;
- новородени със зависимо от артериалния канал белодробно или системно кръвообращение;
- травми на органите на гръдния кош.

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.

В клиничната пътека се включват само пациенти с данни за критично, животозастрашаващо състояние, отговарящи на посочените по-горе индикации за хоспитализация.

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 интраоперативно и постоперативно.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- клинични, ЕКГ, ЕхоКГ, рентгенови и лабораторни данни със задоволителни параметри;
- стабилна хемодинамика;
- първично зарастване на оперативната рана;
- афебрилност.

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. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложените алгоритъм в Наредбата.

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. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни (в ИЗ).

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

3.3. Документиране на следоперативните дни (в ИЗ).

4. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;

- част III на „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“, бл.МЗ – НЗОК №7;

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

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

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

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

<p>ПАЦИЕНТ</p> <p>РЗОК №. здравен район ЕГН (ЛНЧ) на пациента Пол м/ж</p> <p>Идентификационен номер</p> <p><input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ дата на раждане <input type="checkbox"/> код на държава</p> <p><input type="checkbox"/> ССН <input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)</p> <p>име, презиме и фамилия по лична карта</p> <p>Адрес: гр.(с) ул. №.</p> <p>ж.к. бл. вх. тел.</p>	<p>ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ:</p> <p><input type="checkbox"/> договор с НЗОК РЗОК №. здравен район регистрационен номер на лечебното заведение</p> <p>УИН на лекаря/ЛПК на лекаря, вложил МИ</p> <p>име на лечебното заведение</p> <p>име и фамилия на лекаря</p>
--	---

Клинична пътека №.

Диагноза: МКБ .

дата на приемане: ден месец година ИЗ: номер година

дата на операцията: ден месец година Пациент: (подпис)

КОД НЗОК	Код процедура	Място за прилагане на стикер с фабрични номера	Търговец на едро с МИ	№ на фактурата за закупуване на МИ и № и дата на заприходяването в склада на болничната аптека	Стойност за заплащане от НЗОК	Стойност доплатена от пациента	Цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ
Обща стойност:							

дата на изписване: ден месец година

Директорна

лечебното заведение: Лекар, вложил МИ:

подпис и печат на лечебното заведение

фамилия, подпис

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ПРИ ВРОДЕНИ СЪРДЕЧНИ МАЛФОРМАЦИИ

Какво представлява заболяването на Вашето дете?

Вашето дете страда от вродена сърдечна малформация (вродено заболяване), при което сърцето не изпълнява нормалната си функция - да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества.

Защо Вашето дете трябва да постъпи в болница?

В болницата ще бъдат извършени изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или законни представители на Вашето дете могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво предстои на Вашето дете по време на престоя в болницата?

След направените изследвания, се взема решение до колко е възможно вродената сърдечна малформация при Вашето дете да се коригира чрез операция, така че Вашето дете да има добро качество на живот. Ще Ви се предложи операция, същността на която ще Ви бъде подробно обяснена. В случай, че операцията не се извърши, състоянието на Вашето дете може прогресивно да се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота сериозно да се влоши.

В някои случаи оперативният риск е много висок. За да сте в състояние да вземете най-правилното решение за Вашето дете ще Ви се дадат най-подробни разяснения.

Не винаги може да се постигне желаният 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 наложи повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението при Вашето дете 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 еднакво желан от нас и от Вас краен успешен резултат. За допълнителни въпроси и разяснения винаги можете да се обръщате към лекуващия лекар или началника на отделението.

Какво представлява самата операция?

Вашето дете ще бъде въведено в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там то ще бъде анестезирано (въведено под обща упойка), след което ще заспи и за неговия живот ще се грижи оперативният екип. За да се работи спокойно върху сърцето по време на операцията е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето и на белите дробове се поеме от “машината сърце – бял дроб” - т.нар. екстракорпорално (извънтелесно) кръвообращение. След операцията Вашето дете

ще се преведе в отделение за следоперативно интензивно лечение. За Вашето дете в зависимост от възрастта е подготвено специално легло или тип кувьоз, което позволява да се поддържа определена от лекуващия екип температура на въздуха. Вашето дете се поема от специализиран екип от лекари и специалисти по здравни грижи, които осигуряват по-нататъшното лечение.

Постоянното проследяване на сърдечна дейност на Вашето дете се осъществява чрез монитор, към който сигналът се предава от залепени на тялото ЕКГ–електроди. Артериалното налягане в зависимост от лекарската преценка се проследява посредством маншета, поставена на ръката или директно чрез катетър поставен в артерия на ръката или крака. В тези случаи това става обикновено още в операционната зала.

В една вена на предмишницата, на гърба на дланта, в областта на шията или подключичното пространство се поставя пластмасова канюла (периферен или централен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори и различни медикаменти. В зависимост от сложността на случая могат да се използват едновременно няколко вени за вливания. Поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията крие известни рискове – възникване на въздушната емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

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

За проследяване на бъбречната функция в пикочния мехур се поставя катетър. При по-дълъг престой на катетъра може да се появи инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята ще пречи на детето да говори или издава звуци, а наличните катетри и кабели ограничават движенията му.

В някои случаи след операцията детето може да е объркано (дезориентирано), което не е необичайно. Всеки индивид реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията, Вашето дете ще бъде преведено обратно в предоперативното отделение.

След окончателното стабилизиране на състоянието на Вашето дете, зарастване на оперативната и дренажна рана и раздвижване, детето се изписва и лечението продължава на лечението в домашни условия.