

# КП № 210 ПЕРИФЕРНИ И ЧЕРЕПНОМОЗЪЧНИ НЕРВИ (ЕКСТРАКРАНИАЛНА ЧАСТ) – ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ

Минимален болничен престой – 2 дни

## КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

### \*03.1 ПРЕРЯЗВАНЕ НА ИНТЕРСПИНАЛНИ НЕРВНИ КОРЕНЧЕТА

Ризотомия

### Други инцизионни процедури върху структурите на гръбначния канал или гръбначния мозък

40330-00 Спинална ризолиза  
Декомпресия на корените на гръбначните нерви  
Спинална:  
• фораменотомия  
• ризотомия  
*Включва:* експозиция на гръбначни нервни коренчета на едно или повече нива

### ИНЦИЗИЯ, ПРЕРЯЗВАНЕ И ЕКСЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

*Изключва:*

оптикоцилиарна невректомия - 12.79

симплатикусова ганглиектомия - 05.21-05.29

### \*04.02 РАЗСИЧАНЕ НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС

ретрогасерна невротомия

### Освобождение на интракраниален нерв

39106-00 Освобождение на вътречерепния тригеминален нерв  
Тригеминална ганглионектомия  
Интракраниална:  
• невректомия при тригеминална невралгия  
• тригеминална невротомия  
Прерязване на интракраниален тригеминален нерв

### \*04.03 РАЗСИЧАНЕ НА ДРУГИ ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

*Изключва:*

глософарингеус - 29.92

ларингеус - 31.91

нерви на надбъбречната жлеза - 07.42

френикус за колапс на белия дроб - 33.31

вагус - 44.00-44.03

### Освобождение на интракраниален нерв

39327-03 Освобождение на друг вътречерепен нерв

### Разделяне на периферен нерв

*Не включва:* такава на менинги на очния нерв(обвивка) (42548-00 [69])

39327-01 Отворена невротомия на дълбок периферен нерв  
Отворена невротомия:  
• екстракраниален нерв  
• първични задни коренчета на спинален нерв  
*Не включва:* разделяне на:  
• интракраниален нерв (39327-03 [73])  
• симпатиков нерв (35000, 35003, 35012, 90014-00 [81])

### \*04.05 ГАНГЛИЕКТОМИЯ НА ГАСЕРОВИЯ ГАНГЛИЙ

### Освобождение на интракраниален нерв

39106-00 Освобождение на вътречерепния тригеминален нерв  
Тригеминална ганглионектомия  
Интракраниална:

- невректомия при тригеминална невралгия
  - тригеминална невротомия
- Прерязване на интракраниален тригеминален нерв

**\*04.07 ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ АВУЛЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

кюретаж на периферен нерв  
 дебридмен на периферен нерв  
 резекция на периферен нерв  
 ек்சизия на периферен невром (на Мортън)

**Изключва:**

биопсия на черепни и периферен нерв - 04.11-04.12

**Друга невректомия**

39327-00 Невректомия на дълбок периферен нерв  
*Не включва:* интракраниална невректомия при тригеминална невралгия (39106-00 [73])

39327-04 Невректомия на вътречерепен нерв  
 Отстраняване на тумор от краниален нерв  
*Не включва:* интракраниален невробластом (43987-02 [80])  
 отстраняване на тумор от церебело-понтинния ъгъл (41575-00 [15])

**\*04.2 ДЕСТРУКЦИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

чрез инжекция на невролитично вещество  
 радиологично  
 криотерапия  
 радиофреквентна аблация

**Прилагане на агент в задни първични клончета на спинален нерв**

*Забележка:* Извършвано за управление на болката

39013-03 Приложение на невролитик в задни първични клончета на спинален нерв

**Прилагане на анестетик около друг периферен нерв**

Блокада на друг периферен нерв с анестетик

*Включва:* прилагане около спинални нерви:

- клон
- плексус
- корен

*Забележка:* Извършвано за управление на болката

*Не включва:* такава:

- при оперативна анестезия (виж блок [1909])
- в:
  - краниален нерв (виж блок [60], 18282-00 [65])
  - заден първичен клон на спинален нерв (39013-02 [62])
  - симпатиков нерв (18280, 18284, 18286, 18288 [65])

18274-00 Прилагане на анестетик около паравертебрален цервикален нерв  
 Прилагане на анестетик в:  
 • дорзален коренов ганглий  
 • интервертебрален отвор  
*Не включва:* такъв на множество нива (18276-00 [63])

18274-01 Прилагане на анестетик около паравертебрален торакален нерв  
 Прилагане на анестетик в:  
 • дорзален коренов ганглий  
 • интервертебрален отвор  
*Не включва:* такъв на множество нива (18276-00 [63])

18274-02 Прилагане на анестетик около паравертебрален лумбален нерв  
 Прилагане на анестетик в:  
 • дорзален коренов ганглий  
 • интервертебрален отвор  
*Не включва:* такъв на множество нива (18276-00 [63])

18274-03 Прилагане на анестетик около паравертебрален сакрален нерв  
 Прилагане на анестетик в:

- дорзален коренов ганглий
- интервертебрален отвор

*Не включва:* такъв на множество нива (18276-00 [63])

- 18276-00 Прилагане на анестетик около паравертебрални нерви, много нива  
Прилагане на анестетик в:
- дорзален коренов ганглий
  - интервертебрален отвор

- 90022-00 Прилагане на анестетик около друг периферен нерв

#### Перкутанна невротомия на първични задни клончета на спинален нерв

- 39115-00 Перкутанна невротомия на първични задни клончета на спинален нерв  
*Включва:* всяка свързана спинална, епидурална или регионална нервна блокада

#### Освобождение на интракраниален нерв

- 39327-03 Освобождение на друг вътречерепен нерв

#### Деструкция на нерв

- 52824-00 Криотерапия на периферни клончета на тригеминалния нерв

#### \*04.3 ШЕВ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

#### Възстановяване на нерв или нервен ствол

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

- 39300-00 Първично възстановяване на нерв  
Анастомоза на нерв  
Шев на нерв  
*Не включва:* анастомоза на:
- лицево-аксесорен нерв (39503-01 [83])
  - лицевохипоглосален нерв (39503-00 [83])

- 39306-00 Първично възстановяване на нервен ствол  
Анастомоза на нервен ствол  
Шев на нервен ствол

#### ОСВОБОЖДАВАНЕ НА АДХЕЗИИ И ДЕКОМПРЕСИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

#### \*04.41 ДЕКОМПРЕСИЯ НА КОРЕНА НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС

#### Декомпресия на вътречерепен нерв

- 41569-00 Интракраниална декомпресия на лицев нерв  
*Не включва:* такава с частична резекция на слепоочната кост (41584-01 [324])
- 39112-00 Интракраниална декомпресия на друг черепен нерв  
Интракраниална декомпресия на тригеминален нерв

#### \*04.42 ДЕКОМПРЕСИЯ НА ДРУГ ЧЕРЕПЕН НЕРВ

#### Декомпресия на вътречерепен нерв

- 39112-00 Интракраниална декомпресия на друг черепен нерв  
Интракраниална декомпресия на тригеминален нерв

#### \*04.43 ОСВОБОЖДАВАНЕ НА КАРПАЛЕН ТУНЕЛ

#### Освобождение на карпален и тарзален тунел

- Невролиза при синдром на тарзален и карпален тунел
- 39331-00 Ендоскопско освобождение на карпален канал  
Ендоскопска:
- декомпресия на медианния нерв
  - разделяне на трансверзален карпален лигамент

39331-01 Освобождаване на карпалния тунел  
Отворено:  
• декомпресия на медианния нерв  
• разделяне на трансверзален карпален лигамент

**\*04.44 ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ТАРЗАЛЕН ТУНЕЛ**

**Освобождаване на карпален и тарзален тунел**

Невролиза при синдром на тарзален и карпален тунел  
39330-01 Освобождаване на тарзалния тунел

**\*04.49 ДРУГА ДЕКОМПРЕСИЯ ИЛИ ОСВОБОЖДАВАНЕ НА АДХЕЗИИ НА ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ИЛИ ГАНГЛИИ**  
освобождаване от адхезии на периферен нерв (невролиза) БДУ

**Друга невролиза на периферен нерв и нервен ствол**

39312-00 Отворена невролиза на интерфасцикуларен периферен нервен ствол  
39330-00 Отворена невролиза на периферен нерв, некласифицирана другаде  
Декомпресия на периферен нерв БДУ  
*Не включва:* такава с транспозиция на нерв (39321-00 [83])

**\*04.5 ВЗИМАНЕ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ**

**Възстановяване на нерв или нервен ствол**

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])  
39318-00 Графт на нерв  
*Включва:* доставяне на графт за нерв

**\*04.6 ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ**  
трансплантация на нерв

**Възстановяване на нерв или нервен ствол**

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])  
39321-00 Транспозиция на нерв  
*Включва:* невролиза

**ДРУГИ ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕВРОПЛАСТИКИ**

**\*04.71 АНАСТОМОЗА ХИПОГЛОСУС/ФАЦИАЛИС**

**Възстановяване на нерв или нервен ствол**

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])  
39503-00 Анастомоза на лицевохипоглосален нерв

**\*04.72 АНАСТОМОЗА АКЦЕСОРИУС – ФАЦИАЛИС**

**Възстановяване на нерв или нервен ствол**

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])  
39503-01 Анастомоза на лицево-аксесорен нерв

**\*04.73 АНАСТОМОЗА АКЦЕСОРИУС/ХИПОГЛОСУС**

**Възстановяване на нерв или нервен ствол**

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])  
39503-00 Анастомоза на лицевохипоглосален нерв

**\*04.74 ДРУГА АНАСТОМОЗА НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ**

## Възстановяване на нерв или нервен ствол

*Не включва:* вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

- 39300-00 Първично възстановяване на нерв  
Анастомоза на нерв  
Шев на нерв  
Не включва: анастомоза на:  
• лицево-аксесорен нерв (39503-01 [83])  
• лицевохипоглосален нерв (39503-00 [83])

### \*04.75 РЕВИЗИЯ НА ПРЕДИШНО ВЪЗСТАНОВЕН ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ

## Вторично възстановяване на нерв или нервен ствол

Вторично възстановяване на нерв или нервен ствол чрез:  
• анастомоза  
• графт  
• шев

- 39303-00 Вторично възстановяване на нерв

### \*04.76 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ ПРИ СТАРА ТРАВМА НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ

## Вторично възстановяване на нерв или нервен ствол

Вторично възстановяване на нерв или нервен ствол чрез:  
• анастомоза  
• графт  
• шев

- 39303-00 Вторично възстановяване на нерв

### ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

#### \*04.91 НЕВРЕКТАЗИЯ

## Други процедури на нервите

- 90016-01 Други процедури на нерви  
Невректазия

### \*04.92 ИМПЛАНТАЦИЯ ИЛИ СМЯНА НА ПЕРИФЕРЕН НЕВРОСТИМУЛАТОРЕН ЕЛЕКТРОД(И)

## Поставяне, подмяна или отстраняване на електроди в периферните нерви

- 39138-00 Поставяне на електроди в периферни нерви  
*Включва:* интраоперативен стимулационен тест  
*Не включва:* такава при смяна (39137-01 [67])
- 39131-01 Корекция на електроди в периферни нерви  
Ревизия на електроди в периферните нерви
- 39137-01 Подмяна на електроди в периферни нерви  
*Включва:* интраоперативен стимулационен тест

### \*04.93 ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЕРИФЕРЕН НЕВРОСТИМУЛАТОР

## Поставяне, подмяна или отстраняване на електроди в периферните нерви

- 39136-02 Премахване на електроди в периферни нерви  
*Не включва:* такава при смяна (39137-01 [67])

### СИМПАТЕКТОМИЯ

#### \*05.21 СФЕНОПАЛАТИНАЛНА ГАНГЛИОНЕКТОМИЯ

## Хирургична симпатектомия

Разделяне }  
Невректомия } на симпатиков нерв

*Не включва:* реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия  
Периатериална хирургична симпатектомия  
Хирургична ганглионектомия:  
• сфенопалатинен възел  
• симпатиков БДУ

#### \*05.22 ЦЕРВИКАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ

#### Хирургична симпатектомия

Разделяне }  
Невректомия } на симпатиков нерв

*Не включва:* реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

35003-00 Цервикална хирургична симпатектомия

#### \*05.23 ЛУМБАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ

#### Хирургична симпатектомия

Разделяне }  
Невректомия } на симпатиков нерв

*Не включва:* реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

35000-00 Лумбална хирургична симпатектомия

#### \*05.24 ПРЕСАКРАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ

#### Хирургична симпатектомия

Разделяне }  
Невректомия } на симпатиков нерв

*Не включва:* реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

35012-00 Сакрална хирургична симпатектомия  
Пресакрална хирургична симпатектомия

#### \*05.25 ПЕРИАРТЕРИАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ

#### Хирургична симпатектомия

Разделяне }  
Невректомия } на симпатиков нерв

*Не включва:* реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия  
Периатериална хирургична симпатектомия  
Хирургична ганглионектомия:  
• сфенопалатинен възел  
• симпатиков БДУ

#### \*05.29 ДРУГА СИМПАТЕКТОМИЯ ИЛИ ГАНГЛИОНЕКТОМИЯ

ексцизия или авулзия на симпатикусов нерв БДУ  
симпатикусова ганглионектомия БДУ

#### *Изключва:*

биопсия на симпатикусов нерв или ганглий - 05.11

оптикоциларна невректомия - 12.79

периартериална симпатектомия - 05.25

тимпаносимпатектомия - 20.91

<b>Хирургична симпатектомия</b>	
Разделяне	} на симпатиков нерв
Невректомия	
<i>Не включва:</i> реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])	
90014-00	Друга хирургична симпатектомия Периатериална хирургична симпатектомия Хирургична ганглионектомия: • сфенопалатинен възел • симпатиков БДУ
<b>РАЗСИЧАНЕ НА МУСКУЛ, СУХОЖИЛИЕ И ФАСЦИЯ</b>	
<b>*83.13 ДРУГА ТЕНОТОМИЯ (НА М. СТЕРНОКЛЕЙДОМАСТОИДЕУС, НА М. СКАЛЕНУС АНТ. И ДР.)</b>	
<b>Инцизионни процедури на сухожилие или сухожилна обвивка на други мускулно-скелетни точки</b>	
47960-00	Подкожна тенотомия, неклассифицирана другаде
47963-00	Отворена тенотомия, неклассифицирана другаде

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура (с изключение на **04.2** - /39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 18274-03; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 39327-03; 52824-00) 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.**

Лекари със специалност по ортопедия и травматология или пластично-възстановителна хирургия могат да отчитат процедури с кодове: **04.03; 04.07; 04.2; 04.3; 04.43; 04.44; 04.49; 04.5; 04.6; 04.74; 04.75; 04.76 и 05.29** /39327-03; 39327-01; 39327-00; 39327-04; 39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 18274-03; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 52824-00; 39300-00; 39306-00; 39331-00; 39331-01; 39330-01; 39312-00; 39330-00; 39318-00; 39321-00; 39300-00; 39303-00; 90014-00/.

НЗОК не заплаща клиничната пътека в случаите, при които с някоя от основните процедури, посочени в блок „Кодове на основни процедури по **МКБ-9 КМ**“ се отчита основна процедура, състояща се в озонотерапия със или без стероиден блок, тъй като процедурата е неоперативна.

**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.

### Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Игли за радиочестотна коагулация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
----------------------------------	------------------------------------

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение – от обхвата на медицинската специалност "Неврохирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неврохирургия"; от обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология" (за кодове 04.03, 04.07, 04.2, 04.3, 04.43, 04.44, 04.49, 04.5, 04.6, 04.74, 04.75, 04.76, 05.29) /39327-03; 39327-01; 39327-00; 39327-04; 39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 18274-03; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 52824-00; 39300-00; 39306-00; 39331-00; 39331-01; 39330-01; 39312-00; 39330-00; 39318-00; 39321-00; 39300-00; 39303-00; 90014-00/; от обхвата на медицинската специалност "Пластично-възстановителна и естетична хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия" (за кодове 04.03, 04.07, 04.2, 04.3, 04.43, 04.44, 04.49, 04.5, 04.6, 04.74, 04.75, 04.76, 05.29) /39327-03; 39327-01; 39327-00; 39327-04; 39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 18274-03; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 52824-00; 39300-00; 39306-00; 39331-00; 39331-01; 39330-01; 39312-00; 39330-00; 39318-00; 39321-00; 39300-00; 39303-00; 90014-00/.

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена са в съответствие с изискванията на съответните 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 имащи договор с НЗОК.

<b>Задължителни звена и медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по неврохирургия или Клиника/отделение по ортопедия и травматология или Клиника/отделение по пластично-възстановителна хирургия
2. КАИЛ/ОАИЛ
3. Операционен блок/зали – най-малко две зали за асептични и септични операции
4. Клинична лаборатория с II ниво на компетентност
5. Образна диагностика

### **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.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. КАТ/МРТ или ангиографска апаратура, с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
2. Патоморфологична лаборатория
3. 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:**

- лекари със специалност по неврохирургия – минимум двама;

**или**

лекари със специалност по ортопедия и травматология – минимум трима

**или**

- лекар със специалност по пластично-възстановителна хирургия – минимум двама;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

- лекари със специалност по неврохирургия – минимум двама;

**или**

лекари със специалност по ортопедия и травматология – минимум трима;

**или**

- лекар със специалност по пластично-възстановителна хирургия – минимум двама
- лекар/и със специалност по детски болести;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- 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**

Минимален обем дейност за клиника/отделение по неврохирургия от II-ро ниво на компетентност – 160 операции годишно, общо за всички неврохирургични пътеки

Минимален обем дейност: за клиника/отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност - минимум по 250 операции годишно на всеки 10 легла.

Минимален обем дейност: за клиника/отделение по пластично-възстановителна хирургия от II ниво на компетентност - минимум по 380 преминали болни годишно на всеки 10 легла.

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

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

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

### **Диагностика и лечение за пациенти с:**

- данни за травма на периферен нерв, плексус, черепномозъчен нерв и коренче с моторен и/или сетивен неврологичен дефицит;
- данни за травма на периферен нерв, плексус, черепномозъчен нерв и коренче с възбудна неврологична симптоматика;
- компресивен синдром на периферен нерв;
- наличие на новообразувание, произхождащо от периферен нерв.

## **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.**

## **ЛЕЧЕНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ НА ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ И ЧЕРЕПНОМОЗЪЧНИ НЕРВИ – ЕКСТРАКРАНИАЛНА ЧАСТ**

### **Цели на лечението:**

- възстановяване анатомичната цялост на нерва и създаване на адекватни условия за функционирането му;
- декомпресия на нерви или отстраняване на новообразувания изхождащи от тях или в съседство с тях.

### **Принципи, методи и средства на лечението:**

- Точна локализация на нивото на лезията на нерва, основана на клиничната картина, неврологичния статус и ЕМГ изследването.
- Адекватна дисекция на нерва с отпрепарирание на проксималния и дисталния край, при условие, че е налице травматично прекъсване.
- Внимателно освобождаване на нерва от груби цикатрикси, костни структури, фасции, лигаменти или чужди тела.
- Добро апроксимиране на проксимален и дистален край при налагане на шев с опресняване на краищата.
- При наличие на опън или при невъзможност за приближаване на краищата, се осъществява транспозиция на нерва или се поставя присадък.
- В оперативното поле се прави щателна хемостаза и тъканите се затварят послойно, осигурявайки среда за възстановяването на нерва.
- При необходимост крайникът се фиксира.
- При отстраняване на тумор изхождащ от периферни нерви се спазват общохирургичните принципи за резекция на неоплазма.

### **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.**

Постоперативно и след хистологично изследване (по преценка) при определени нозологии.

### **4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.**

#### **Медицински критерии за дехоспитализация:**

- спокойна оперативна рана;
- стабилизирано соматично и неврологично състояние, съответстващо на терапевтичните възможности за съответната нозологична единица

#### **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”*.

**ДОКУМЕНТ № 2 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВАТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.**

**ДОКУМЕНТ № 4**

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

Периферните и черепно-мозъчни нерви могат да бъдат засегнати от различни патологични процеси, които довеждат до нарушение на техните функции. Най-честите причини за увреда са следните:

- травми;
- тумори;
- възпалителни процеси;
- заболявания на кръвоносните съдове.

Заболяванията на периферните и черепномозъчни нерви се проявяват с болка (остра или хронична), изтръпване в определена област, парези и вегетативни нарушения. Лечението може да бъде консервативно с подходящ режим, медикаменти, блокади, физикална терапия. При част от пациентите навременната оперативна намеса е решаваща за добрата прогноза. Оперативното лечение може да доведе до прекратяване на болките или значителното им разреждане и облекчаване. При различните заболявания с хронична болка или дисфункция на периферни и краниални нерви, болните могат да получат определено и съществено подобрене в резултат на различни неврохирургични процедури.

Някои от тези заболявания са спешно състояние, което изисква незабавен преглед от общопрактикуващ лекар (ОПЛ) или от лекар – специалист, и при установяване на неврологично разстройство е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение, вкл. и хирургично. Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение.

Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и коментирате информацията с ОПЛ, невролог/неврохирург от извънболничната помощ или лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и че сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен, трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и че сте съгласен да бъдете приет в болницата и да бъдат извършени съответните процедури.

Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание), в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.

При деца или възрастни с дефекти (слепота, афазия, глухонемота и др.) информирано съгласие се подписва от родител (настойник) или отговорен роднина или член на семейството.