

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:

оптикоциларна невректомия - 12.79

симпатикусова ганглиектомия - 05.21-05.29

*04.02 РАЗСИЧАНЕ НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС

ретрогасерна невротомия

Освобождаване на интракраниален нерв

39106-00 Освобождаване 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

Освобождаване на интракраниален нерв

39327-03 Освобождаване 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

Освобождаване на интракраниален нерв

39106-00 Освобождаване на вътречерепния тригеминален нерв
Тригеминална ганглионектомия
Интракраниална:
• невректомия при тригеминална невралгия

- тригеминална невротомия
- Прерязване на интракраниален тригеминален нерв

***04.07 ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ АБУЛЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

- кюретаж на периферен нерв
- дебридмен на периферен нерв
- резекция на периферен нерв
- ексцизия 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
- радиочестотна 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

***04.1 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

***04.2 ДЕКОМПРЕСИЯ НА ДРУГ ЧЕРЕПЕН НЕРВ**

Декомпресия на вътречерепен нерв

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

***04.3 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 Освобождение на карпалния тунел
Отворено:

- декомпресия на медианния нерв
- разделяне на трансверзален карпален лигамент

***04.44 ОСВОБОЖДАВАНЕ НА ТАРЗАЛЕН ТУНЕЛ**

Освобождение на карпален и тарзален тунел

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

***04.49 ДРУГА ДЕКОМПРЕСИЯ ИЛИ ОСВОБОЖДАВАНЕ НА АДХЕЗИИ НА ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ИЛИ ГАНГЛИИ**
 освобождение 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, неклассифицирана 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 симпатекомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

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

35003-00 Цервикална хирургична симпатекомия

***05.23 ЛУМБАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ**

Хирургична симпатекомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

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

35000-00 Лумбална хирургична симпатекомия

***05.24 ПРЕСАКРАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ**

Хирургична симпатекомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

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

35012-00 Сакрална хирургична симпатекомия
Пресакрална хирургична симпатекомия

***05.25 ПЕРИАРТЕРИАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ**

Хирургична симпатекомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

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

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

***05.29 ДРУГА СИМПАТЕКТОМИЯ ИЛИ ГАНГЛИОНЕКТОМИЯ**

ексцизия или авулзия на симпатиков нерв БДУ
симпатиков ганглионектомия БДУ

Изключва:

биопсия на симпатиков нерв или ганглий - 05.11

оптикоцилиарна невректомия - 12.79

периа̀ртериална симпатекомия - 05.25

тимпаносимпатекомия - 20.91

Хирургична симпатекомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

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

90014-00 Друга хирургична симпатекомия
Периатериална хирургична симпатекомия
Хирургична ганглионектомия:
• сфенопалатинен възел

• симпатиков БДУ

РАЗСИЧАНЕ НА МУСКУЛ, СУХОЖИЛИЕ И ФАСЦИЯ

***83.13 ДРУГА ТЕНОТОМИЯ (НА М. СТЕРНОКЛЕЙДОМАСТОИДЕУС, НА М. СКАЛЕНУС АНТ. И ДР.)**

Инцизионни процедури на сухожилие или сухожилна обвивка на други мускулно-скелетни точки

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** и **04.49** - /39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 18274-03; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 39327-03; 52824-00 и 39312-00; 39330-00) и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), **посочени в Приложение № 21.**

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

Антиадхезивен гел	НЗОК не заплаща посоченото изделие
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.

Задължителни звена и медицинска апаратура
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.

Задължително звено/медицинска апаратура
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

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Медицински изделия за робот асистирана хирургия	НЗОК не заплаща посочените изделия
---	------------------------------------

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- лекари със специалност по 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, съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

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 Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.), 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 Наредба № 8 от 2016 г.

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”.

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 подобрение 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.