

КП № 73 ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ ПРОЦЕДУРИ ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ХЕПАТОБИЛИАРНАТА СИСТЕМА (ХБС), ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМА
КП № 73.1 ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ ПРОЦЕДУРИ ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ХЕПАТОБИЛИАРНАТА СИСТЕМА (ХБС), ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМА ЗА ЛИЦА НАД 18 ГОДИШНА ВЪЗРАСТ
 Минимален болничен престой - 3 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ/АКМП

ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ ПРОЦЕДУРИ

ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)

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

контрастна ехография

и/или

ендоскопска ехография

или

интервенционална ехография

Друг ултразвук

- | | |
|----------|--|
| 30668-00 | Ендоскопски ултразвук
Ултразвук, съвместно с ендоскопия |
| 55602-00 | Контрастна ехография на корем и ретроперитонеум |
| 55602-01 | Интервенционална ехография на корем и ретроперитонеум |

ТЕРАПЕВТИЧЕН УЛТРАЗВУК

***** 00.09 ДРУГ ТЕРАПЕВТИЧЕН УЛТРАЗВУК**

невролиза на трункус целиакус и други терапевтични процедури

Изключва:

ултразвуково фрагментиране на уринарни камъни(59.95)

перкутанна нефростомия с фрагментация(55.04)

друга топлинна терапия(93.35)

трансуретрална (ултразвуков контрол) лазерна простатектомия(60.21)

Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде

- | | |
|----------|--|
| 96154-00 | Терапевтичен ултразвук
<i>Не включва:</i> диагностичен ултразвук (виж блокове [1940] до [1950]) |
|----------|--|

ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА ТЪНКО ЧЕРВО

***** 45.30 ЕНДОСКОПСКА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ДУОДЕНУМ**

Папила Фатери и перипапиларно

Изключва:

биопсия на дуоденум - 45.14-45.15

спиране на хеморагия - 44.43

фистулектомия - 46.72

ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА ЖЛЪЧНИТЕ ПЪТИЩА ИЛИ СФИНКТЕРА НА ODDI

кодирай също друга анастомоза, освен тази край-с-край - 51.31, 51.36-51.39

Изключва:

биопсия на жлъчен проток - 51.12-51.13

***** 51.64 ЕНДОСКОПСКА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ЖЛЪЧНИТЕ ПЪТИЩА ИЛИ СФИНКТЕРА НА ODDI**

ексцизия или деструкция на лезии на жлъчен проток с процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

Други ексцизионни процедури на жлъчен мехур, жлъчни пътища или сфинктер на Оди

- | | |
|----------|---|
| 90294-00 | Ендоскопска ексцизия на лезия на жлъчни пътища или сфинктер на Оди
Ендоскопска ексцизия на тумор на: |
| | • ампула Vateri |
| | • общ жлъчен канал |
| | • дуктус цистикус |
| | • дуктус хепатикус |
| | • периампуларно |
| | • сфинктер на Oddi |

***** 50.94 ДРУГО ИНЖЕКТИРАНЕ НА ЛЕЧЕБНА СУБСТАНЦИЯ В ЧЕРЕН ДРОБ**

Процедури за приложение, поставяне или премахване върху черен дроб

90347-00 Прилагане на терапевтичен агент в черен дроб

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ЧЕРЕН ДРОБ

*****50.11 ЗАТВОРЕНА (ПЕРКУТАННА) (ИГЛЕНА) БИОПСИЯ НА ЧЕРЕН ДРОБ**

диагностична аспирация от черния дроб
биопсия на огнищни лезии на черния дроб под ехографски контрол

***** 50.19 ДРУГИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ЧЕРЕН ДРОБ**

лапароскопска биопсия на черен дроб

Изключва:

скениране на черния дроб и радиоизотопно функционално изследване - 92.02
микроскопиране на проба от черния дроб - 91.01-91.09

90319-01 Перкутанна аспирация на черен дроб

Не включва: перкутанна чернодробна биопсия (30409-00 [953])
тези за абсцес, хематом или киста (30224-01 [987])

Ексцизионни процедури на черен дроб

30409-00 Перкутанна (затворена) чернодробна биопсия

Затворена иглена чернодробна биопсия

Не включва: трансюгуларна чернодробна биопсия (90298-00 [953])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕН ДРОБ

Изключва:

освобождаване на адхезии - 54.5

*****50.91 ПЕРКУТАННА АСПИРАЦИЯ ОТ ЧЕРЕН ДРОБ**

перкутанна аспирация на огнищна лезия на черен дроб – аспирация; лаваж на абсцес; траен дренаж

Изключва:

перкутанна биопсия - 50.11

Други инцизионни процедури на корем, перитонеум или оментум

30224-01 Перкутанен дренаж на интраабдоминален абсцес, хематом или киста

ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЧЕРНОДРОБНА ТЪКАН ИЛИ ЛЕЗИЯ

***** 50.29 ДРУГА ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ЧЕРЕН ДРОБ – РАДИОФРЕКВЕНТНА АБЛАЦИЯ**

Методи на локално лечение – аблативни техники
Методи на локорегионално лечение
Евакуация на чернодробна лезия – разпад, абсцеси и /или течни колекции

Изключва:

перкутанна аспирация на лезия – 50.91

Други процедури на черен дроб

50950-00 Радиочестотна аблация на черен дроб

Радиочестотна аблация на чернодробен тумор

90299-00 Друга деструкция на черния дроб

Интерстициална лазерна аблация на чернодробен тумор

ХОЛЕЦИСТОТОМИЯ И ХОЛЕЦИСТОСТОМИЯ

***** 51.01 ПЕРКУТАННА АСПИРАЦИЯ ОТ ЖЛЪЧНИЯ МЕХУР**

Перкутанна холецистотомия при дренаж
такава с: игла или катетър

Изключва:

иглена биопсия - 51.12

Други процедури за приложение, поставяне или премахване върху жлъчен мехур или жлъчни пътища

90348-00 Перкутанна аспирация на жлъчен мехур

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ЖЛЪЧНИЯ ТРАКТ

Изключва:

ендоскопските процедури, включени в 51.64, 51.84-51.88, 52.14, 52.21, 52.93-52.94, 52.97-52.98

***** 51.10 ЕНДОСКОПСКА РЕТРОГРАДНА ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИЯ (ERCP)**

Изключва:

ендоскопска ретроградна:
холангиография (ERC) - 51.11
панкреатография (ERP) - 52.13

Изследване на жлъчен мехур или жлъчни пътища

30484-00 Ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография (ERCP)

Включва: четкова биопсия на жлъчни пътища
биопсия

- поставяне на стент (30491-00 [958])
- подмяна на стент (30451-02 [960])

*****51.86 ЕНДОСКОПСКО ПОСТАВЯНЕ НА НАЗО-БИЛИАРНА ДРЕНАЖНА ТРЪБА (СОНДА)**

поставяне на назо-билиарна тръба с процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

*****51.87 ЕНДОСКОПСКО ПОСТАВЯНЕ НА СТЕНТ (ТРЪБА) В ЖЛЪЧЕН ПРОТОК**

ендопротеза на жлъчен проток
поставяне на стент в жлъчен проток с процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

Изключва:

Назо-билиарна дренажна тръба - 51.86

Смяна на стент (тръба) - 97.05

Стентирание на жлъчни пътища

30491-00 Ендоскопско стентирание на други части на жлъчни пътища

Включва: дилатация
поставяне на назобилиарна сонда
такова чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]

Не включва: такова при замяна (30451-02 [960])

Отстраняване и подмяна на жлъчен стент

30451-02 Ендоскопска подмяна на жлъчен стент

Включва: такова чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]

30451-03 Ендоскопско отстраняване на жлъчен стент

Включва: такова чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЖЛЪЧНИЯ ТРАКТ

*****51.98 ДРУГИ ПЕРКУТАННИ ПРОЦЕДУРИ ВЪРХУ ЖЛЪЧНИЯ ТРАКТ**

перкутанна жлъчна ендоскопия през съществуващ Т-дрен или по друг път за:
дилатация на стриктура на жлъчен проток
експлорация (постоперативна)
отстраняване на камъни, освен от общия жлъчен проток
перкутанен трансхепатален жлъчен дренаж

Изключва:

перкутанна аспирация на жлъчния мехур - 51.01

перкутанна биопсия и/или взимане на проба с четка или промивка - 51.12

перкутанно отстраняване на камъни от общия жлъчен проток - 51.96

Ендоскопско и перкутанно отстраняване на камък

30450-00 Екстракция на камък от жлъчни пътища чрез образни техники

Перкутанна екстракция на жлъчен камък

Включва: чрез:

- трансхепатална тръба
- трансйеюнална тръба
- Т-образна тръба

Стентирание на жлъчни пътища

30492-00 Перкутанно стентирание на жлъчни пътища

Включва: дилатация

Не включва: такова при замяна (30492-01 [960])

Отстраняване и подмяна на жлъчен стент

30492-01 Перкутанна подмяна на жлъчен стент

30492-02 Перкутанно отстраняване на жлъчен стент

Друго възстановяване на сфинктер на Оди, жлъчен мехур или жлъчни пътища

30495-00 Перкутанна дилатация на билиарен тракт

Перкутанно дилатиране на билиарна стриктура

Не включва: със стентирание (30492-00 [958])

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ПАНКРЕАС

*****52.11 ЗАТВОРЕНА (АСПИРАЦИОННА) (ИГЛЕНА) (ПЕРКУТАННА) БИОПСИЯ НА ПАНКРЕАС**

Биопсия на панкреас

30094-05 Перкутанна иглена биопсия на панкреас

*****52.13 ЕНДОСКОПСКА РЕТРОГРАДНА ПАНКРЕАТОГРАФИЯ (ERP)**

Изключва:

ендоскопска ретроградна:

холангиография (ERC) - 51.11

холангиопанкреатография (ERCP) - 51.10

такива за процедури, класирани в 51.14-51.15, 51.64, 51.84-51.88, 52.14, 52.21, 52.92-52.94, 52.97-52.98

Изследване на панкреаса

30484-02 Ендоскопска ретроградна панкреатография (ERP)

Включва: биопсия

***52.14 ЗАТВОРЕНА (ЕНДОСКОПСКА) БИОПСИЯ НА ПАНКРЕАСЕН ПРОТОК

затворена биопсия на панкреасен проток с процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ПАНКРЕАС И ПАНКРЕАСЕН ПРОТОК

Изключва:

биопсия на панкреас - 52.11-52.12, 52.14

панкреасна фистулектомия - 52.95

***52.21 ЕНДОСКОПСКА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН ОТ ПАНКРЕАСЕН ПРОТОК

ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на панкреасен проток чрез процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

Други ексцизионни процедури на панкреас или панкреатичен канал

90294-01 Ендоскопска ексцизия на панкреатична лезия или панкреатичен канал

30578-00 Ексцизия на панкреатична лезия или панкреатичен канал

Включва: изследване

30576-00 Микровълнова аблация на панкреасна тъкан или лезия

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПАНКРЕАС

***52.93 ЕНДОСКОПСКО ПОСТАВЯНЕ НА СТЕНТ (ТРЪБА) В ПАНКРЕАСНИЯ ПРОТОК

поставяне на канюла, или стент в панкреасния проток чрез процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

Изключва:

ендоскопско поставяне на назо-панкреасна дренажна тръба - 52.97

смяна на стент (тръба) - 97.05

***52.97 ЕНДОСКОПСКО ПОСТАВЯНЕ НА НАЗО-ПАНКРЕАСНА ДРЕНАЖНА ТРЪБА

поставяне на назо-панкреасна дренажна тръба чрез процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

Изключва:

дренаж на панкреасна киста с катетър - 52.01

смяна на стент (тръба) - 97.05

***52.98 ЕНДОСКОПСКА ДИЛАТАЦИЯ НА ПАНКРЕАСНИЯ ПРОТОК

дилатация на протока на Wirsung с процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

Процедури за приложение, поставяне или премахване върху панкреас

30491-02 Ендоскопско стентирание на панкреасен канал

Включва: дилатация

поставяне на назопанкреатична тръба

тази чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]

30491-03 Ендоскопска подмяна на панкреатичен стент

30491-04 Ендоскопско отстраняване на панкреатичен стент

***52.94 ЕНДОСКОПСКО ОТСТРАНЯВАНЕ НА КАМЪК (КАМЪНИ) ОТ ПАНКРЕАСНИЯ ПРОТОК

отстраняване на камъни от панкреасния проток чрез процедури, класирани в 51.10-51.11, 52.13

90349-00 Ендоскопско премахване на камъни от панкреаса

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ В КОРЕМНАТА ОБЛАСТ

***54.23 БИОПСИЯ НА ПЕРИТОНЕУМ

биопсия на:

мезентериум

оментум

перитонеален имплантант

Изключва:

затворена биопсия на:

оментум - 54.24

перитонеум - 54.24

Биопсия на корем, перитонеум или оментум

30075-37 Биопсия на перитонеум

Биопсия на:

• мезентериум

• оментум

***54.24 ЗАТВОРЕНА (ПЕРКУТАННА) (ИГЛЕНА) БИОПСИЯ НА ВЪТРЕКОРЕМНА МАСА

затворена биопсия на:

оментум

перитонеум

перитонеален имплантант

включва и диагностични и/или терапевтични манипулации под ехографски контрол - субфренични, субхепатални, интраабдоминални колекции; локално лечение на панкреасни кисти и/или перипанкреасни изливи; и траен дренаж

Изключва:

тази на:

фалопиева тръба - 66.11
яйчник - 65.11
маточни лигаменти - 68.15
матка - 68.16

30094-06 Перкутанна иглена биопсия на интраабдоминална формация

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРЕМ

Изключва:

ангиография - 88.40-88.68

****88.01 КАТ НА КОРЕМ**

КАТ скениране на корем

Изключва:

КАТ скениране на бъбреци - 87.71

Компютърна томография на корем

Включва: регион от диафрагмата до криста илиака

Не включва: компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])

при сканиране на:

- гръден кош (56301-01, 56307-01 [1957])

- и

- мозък (57001-01, 57007-01 [1957])

- таз (56801-00, 56807-00 [1961])

- таз (56501-00, 56507-00 [1963])

56401-00 Компютърна томография на корем

ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ПРЕДСТАВЯНЕ

****88.97 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДРУГИ И НЕОПРЕДЕЛЕНИ МЕСТА**

корем

Магнитно резонансен образ

90901-05 Магнитно резонансна томография на корем

90913-02 Магнитно резонансна томография – холангиография

**** 89.29 ИЗСЛЕДВАНЕ НА УРИНА**

Включва задължително:

Химично изследване на урина

1932 Изследвания на урината

91920-01 Изследване на уринен седимент

91920-03 Изследване за албумин в урината

Микроалбуминурия

91920-05 Изследване за уробилиноген в урината

91920-06 Изследване на рН на урина

91920-07 Изследване за кетотела в урината

91920-08 Изследване на захар в уринна проба

91920-10 Изследване на относително тегло на урина

91920-17 Изследване за нитрити в урината

ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Изключва:

ЕКГ на плод - 75.32

****89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА**

Друга електрокардиография [ЕКГ]

11700-00 Друга електрокардиография [ЕКГ]

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

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва задължително следния пакет медико-диагностични изследвания:

Хематологични – хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Нст и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки, СУЕ;

Клинико-химични –кр. захар, креатинин, С-реактивен протеин;

Хемокоагулационни изследвания – фибриноген, протромбиново време (индекс, INR).

1923 Хематологични изследвания

91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC

91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично

- апаратно изследване
91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите
91910-09 Изследване на протромбиново време
91910-11 Изследване на фибриноген

1924 Биохимична изследвания

- 91910-02 Изследване на кръвна захар с глюкомер
91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-19 Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин

** 91.09 ПАТОМОРФОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ЧЕРЕН ДРОБ, ЖЛЪЧЕН ПЪТ И ПАНКРЕАС

Морфологични изследвания

- 91930-07 Патоморфологично изследване на проба от черен дроб и/или жлъчен път и/или панкреас

** 91.19 ПАТОМОРФОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПЕРИТОНЕАЛНА И РЕТРОПЕРИТОНЕАЛНА ПРОБА

- 91931-06 Микроскопско изследване на перитонеална и/или ретроперитонеална проба за хистология

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВ И КРЪВНИ КОМПОНЕНТИ

* 99.04 ТРАНСФУЗИЯ НА ЕРИТРОЦИТНА МАСА

Прилагане на кръв и кръвни продукти

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

* 99.06 ТРАНСФУЗИЯ НА ФАКТОРИ НА СЪСИРВАНЕ

трансфузия на антихемофилен фактор

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

* 99.07 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГ СЕРУМ

трансфузия на плазма

Инфузия на Humanalbumin

Изключва:

инжекция (трансфузия) на:

гамавенин - 99.16

гама-глобулин - 99.14

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

* 99.08 ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВОЗАМЕСТИТЕЛ

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

* 99.09 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГА СУБСТАНЦИЯ

трансфузия на:

кръвен заместител

гранулоцити

- 92064-00 Приложение на друг кръвен продукт
Трансфузия на:
• кръвни заместители

- гранулоцити

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

Приложение на фармакотерапия

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

Не включва: прилагане на:

- кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])
- фармакологичен агент за:
 - анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])
 - имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
 - локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
 - поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
 - поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
 - перфузия (виж блок [1886])
 - ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])

хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741])

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

96199-07 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

*** 99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

*** 99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

Виж допълнителни знаци

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

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
 - зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])
- Не включва:* хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

*** 99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

Виж допълнителни знаци

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

96199-00 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

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

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

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

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

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

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени:

- една високоспециализирана интервенционална процедура, три основни диагностични задължително: ****89.29** (Включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1932 „Изследвания на урината“); ****89.52/11700-00**; ****90.59** (Включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1923 „Хематологични изследвания“ и блок 1924 „Биохимични изследвания“) и една терапевтична процедура.

- Процедура ****91.09/91930-07** и/или ****91.19/91931-06** задължително се отчита допълнително като четвърта основна диагностична процедура, при вземане на материал за хистологично или цитологично изследване;

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

Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени ехографски протокол, ендоскопски протокол и/или снимка от друго изобразяващо изследване – за

основните процедури, с които се отчита пътеката.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират всички кодове на изследвания от двата блока и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се използват кодовете от блок 1932, се извършват и кодират всички кодове на изследвания от блока и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

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

Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Гастроентерология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Гастроентерология", от обхвата на медицинската специалност "Образна диагностика", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Образна диагностика". Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположени на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължителни звена/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по гастроентерология или Клиника/отделение по вътрешни болести
2. Клинична лаборатория
3. Видеоендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия
4. УЗ апарат среден клас, с възможност за Доплер ехографии
5. Анестезиологичен екип

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

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

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

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

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

Задължително е поне единият от специалистите по гастроентерология да притежава сертификат за квалификация по „Интервенционална и ендоскопска ехография – **трето ниво** и/или сертификат за квалификация по „ЕРХПГ и свързаните с нея интервенционални процедури – **трето ниво**“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

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

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Комплект за ендоскопска резекция при горна ендоскопия еднократен	НЗОК не заплаща посочените изделия
Балонен екстрактор	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Кошница за екстракция	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Пластмасова ендопротеза за жлъчните пътища	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Пластмасова ендопротеза за панкреаса	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Система за протезиране	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Саморазширяваща се протеза за жлъчни пътища и панкреас	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за тънкоиглена биопсия под ехографски контрол	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за биопсия през ехоендоскоп	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Набор за термоаблация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Балон дилататор	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Водачи за протезиране	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Папилотомии	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за чернодробна биопсия	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за алкохолна аблация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сетове за перкутанен дренаж под ехографски контрол	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сет за трансгастрална цистостомия	НЗОК не заплаща посоченото изделие

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Деяностите и услугите по тази клинична пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностично уточняване или лечение чрез високоспециализирани интервенционални процедури при:

- онкологично заболяване;
- остри и хронични обострени заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума, неповлияващи се от амбулаторно лечение;

Диагностично уточняване и определяне на терапевтично поведение на пациенти с доказани заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума с провеждащи амбулаторно лечение за заболяването, без добър терапевтичен ефект по искане на лекаря, провеждащ лечението в специализираната извънболнична помощ.

2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема в първите 24 часа от хоспитализацията. Високоспециализираните интервенционални процедури, КТ и МРТ се извършват до 3 ден от началото на хоспитализацията – при минимален болничен престой. Контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променените показатели се извършват по преценка до края на хоспитализацията.

1. Клинично – лабораторни изследвания (според съответните заболявания и показания):

- хематологични показатели (хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки, СУЕ);
- клинично-химични показатели – общ белтък, албумин, кр. захар, креатинин, урея, амилаза, липаза, билирубин – общ и директен, сер. желязо, ЖСК, АСАТ, АЛАТ, ГГТ, АФ, ЛДХ, Na, K, Cl, Cl, Ca, P, липиди, газов анализ, по показания - С-реактивен протеин, туморни маркери (алфа-ФП, СЕА, СА 19-9, СА-72-4 и др.), други;
- хемостаза – фибриноген, протромбиново време (индекс, INR), при показания - АПТТ (пТПВ/ККВ); други;
- пълно изследване на урина.

2. Кръвна група.

3. Абдоминална ехография, КТ, МРТ. При показания: доплерово изследване.

4. Рентгенография на бял дроб и сърце – при показания.

5. ЕКГ.

6. Допълнителни изследвания - при показания:

- стандартна парацентеза с биохимично и цитологично изследване на пунктат;
- микробиологични и паразитологични изследвания (биологични материали), имунологични и други изследвания.

Медикаментозното лечение включва:

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

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

- сондово/ентерално/парентерално хранене;

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

ЕНДОСКОПСКИ /ЕХОГРАФСКИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ХБС, ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМ

- с или без анестезия /аналгезия.
- с или без хистологично изследване и /или цитологично изследване.

Високоспециализирани/интервенционални ехографски изследвания (според съответните заболявания и показания):

- доплерово изследване;
- контрастна ехография;
- тънкоиглена биопсия под ехографски контрол или аспирация на течни колекции.

Перкутанна чернодробна биопсия с хистологично изследване.

Интервенционални ендоскопски изследвания:

- ендоскопска ретроградна холангио-, холангио-панкреатография или панкреатография (ЕРХ, ЕРХП или ЕРП);

- ендоскопска папилоскопия с или без вземане на материал за хистологично (цитологично) изследване (ендоскопска биопсия, четкова или друга цитология) в областта на papilla Vateri или място на инфилтрация; хромоендоскопия; ендоскопска макробиопсия; диагностично-терапевтична ендоскопска мукозна резекция.

Ендоскопска ехография с или без тънкоиглена/аспирационна биопсия, доплер-ехография на огнищни лезии (панкреас, папила, дистален холедох) и лимфни възли в системата на celiacus и перипанкреасната област;

- диагноза на микролитиаза, тумори, кисти, друга абдоминална маса.

Лапароскопия с транслапароскопска биопсия; лапароскопска ехография.

Допълнителни диагностични процедури: холангиоскопия с цитология или биопсия; манометрия на сфинктер Одди; други.

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

При показания:

- КТ на бял дроб и медиастинум, мозък, кости, малък таз; диагностична парацентеза, лапароскопия; очни дъна; сцинтиграфия на кости; консултация с друг специалист.

Ако болният подлежи на оперативно лечение, лъче- и/или химиотерапия, се изследват и съответните туморни маркери.

ЕНДОСКОПСКИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Ендоскопска деструкция или инцизия на papilla Vateri, sphincter Oddi и достигаеми части на жлъчните пътища чрез ендоскопска мукозна резекция, аргон-плазмена или лазерна (Nd: YAG лазер) коагулация, фотодинамична терапия и други ендоскопски методи – радикално или палиативно лечение на тумори (ендоскопска туморна реканализация): на диспластични или метапластични промени.

Ендоскопска инжекционна терапия (кортикостероиди, етанол, противотуморни или имуномодулиращи медикаменти - локална имуномодулация и други) при доброкачествени и злокачествени процеси, вкл. на сфинктер Одди.

Свързани с ЕРХП терапевтични процедури.

Класическа или некласическа **ендоскопска сфинктеротомия** на сфинктер Одди или папила минор – самостоятелно или в комбинация с другите ендоскопски процедури; синдром на слепия сак.

Екстракция на камъни с балонни катетри или кошничка на Дормия от големите жлъчни канали или общия панкреасен канал.

Механична, вътрелуменна електрохидравлична или друга **литотрипсия на камъни** в големите жлъчни канали или панкреасния канал.

Ендоскопска балонна дилатация на сфинктер Одди или стеснени участъци по големите жлъчни пътища или главния панкреасен канал, облитерирала ХДА.

Ендоскопско протезиране при доброкачествени или злокачествени стриктури на екстрахепаталните жлъчни пътища, панкреасния канал, при притискане отвън или невъзможност за екстракция на камъни; фистули.

Назо-билиарен или **назо-панкреасен дренаж** чрез поставяне на назобилиарни или назопанкреасни катетри; локална литолиза.

Изваждане на паразити (напр. *Ascaris lumbricoides*), директно, чрез назобилиарен или хидростатичен катетър, кошничка на Дормия след промиване с етер, солев р-р или *piregazilin citrate*; промиване на билиарното дърво.

Ендоскопска хемостаза – в допълнение на другите ендоскопски процедури или при видимо кървяща лезия и други ендоскопски процедури.

Ендоскопската сфинктеротомия с или без екстракция на камъни е основно средство на избор за лечение на тежък остър билиарен панкреатит и остър гноен холангит.

ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ПОД ЕХОГРАФСКИ КОНТРОЛ

Аспирация на течни, некротични или инфектирани колекции при тежък остър панкреатит.

Аблация или деструкция на тумор.

Алкохолизация (ПАИР) на огнища, вкл. ехинококови кисти или вкарване на други лечебни вещества.

Локална литолиза с или без екстракция на камъни, дилатация или протезиране.

Други диагностично/терапевтични манипулации.

ХБС - доброкачествени заболявания:

Пункция, аспирация, инжектиране на сколициден агент и реаспирация на ехинококови кисти под УЗ контрол.

Пункция, аспирация и локално склеротерапия на непаразитарни кисти под УЗ контрол.

Пункция, аспирация и лаваж на абсцеси и други течни колекции под УЗ контрол.

Траен дренаж на абсцеси и други колекции под УЗ контрол.

Аспирация и дренаж на субдиафрагмални, субхепатални, ретроперитонеални и интраабдоминални абсцеси и колекции под УЗ контрол.

Перкутанна холецистостома.

Перкутанен трансхепатален билиарен дренаж.

Перкутанна литолиза.

ХБС - злокачествени заболявания:

Перкутанно етанолово инжектиране - в множество сеанси.

Болусно перкутанно етанолово инжектиране в еднократен сеанс.

Радиофреквентна аблация.

Други видове локална аблация.

Други видове локално лечение с лечебни субстанции.

Заболявания на панкреаса, перитонеума:

Пункция, аспирация и локално лечение на панкреасни кисти и изливи под УЗ контрол.

Траен дренаж на панкреасни кисти под УЗ контрол.

Траен дренаж на ретро- и интраперитонеални абсцеси под УЗ контрол.

Невролиза на трункус целиакус под УЗ контрол.

Аспирация на течни колекции от панкреасен произход под УЗ контрол.

Терапевтична парацентеза.

Интраперитонеална химиотерапия или локална имуномодулация.

Транслапароскопска адхезиолиза и други терапевтични процедури.

ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ЧРЕЗ ЕНДОСКОПСКА ЕХОГРАФИЯ

Тънкоиглено инжектиране:

- за лечение на тумори - тъканна деструкция; инжектиране на етанол и други противотуморни или имуномодулиращи медикаменти (локална имуномодулация);

- инжектиране на кортикостероиди или етанол в plexus celiacus (невролиза) за контрол на болката при хроничен панкреатит (рефрактерна на високи дози наркотични аналгетици); палиативно лечение на болката при малигнено заболяване на панкреас (неоперабилен рак и липса на обезболяване от наркотични аналгетици), черен дроб, стомах, черва, бъбрек.

Дрениране на кисти (панкреасни псевдокисти/абсцеси):

- трансгастрална или трансдуоденална пункция под ехографския контрол с балонна дилатация и поставяне на назокистичен дренаж или протезиране - за осъществяване на пълен дренаж;

- други.

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

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.

Окончателната диагноза се поставя след извършване на комплекс от лабораторни и инструментални изследвания в съответния диагностичен алгоритъм на заболяването, документиран задължително в епикризата.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и изпълнение на едно или повече от следните условия:

- осигуряване на коректна диагноза, според алгоритъма;

- добро клинично състояние на пациента;

- лечение на усложненията и отклоненията на жизненоважни функции;

- стабилизиране и корекция на отклоненията на жизнени параметри спрямо стойностите при хоспитализацията, които е възможно да бъдат повлияни до края на необходимия болничен престой.

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

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в 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 Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* - бл.МЗ-НЗОК №7.

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

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

- *“История на заболяването”*;
- част III на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* - бл.МЗ-НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника/попечителя) , отразен в ИЗ.

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

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

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

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

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

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

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

В някои случаи лечението се извършва под ехографски контрол:

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

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

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

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

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