

# КП № 8 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА НОВОРОДЕНИ С ТЕГЛО НАД 2500 ГРАМА, ВТОРА СТЕПЕН НА ТЕЖЕСТ

Минимален болничен престой – 7 дни

## КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

### Живородени деца според мястото на раждане

- Z38.0** Едно дете, родено в стационар
- Z38.1** Едно дете, родено извън стационар
- Z38.2** Едно дете, родено на неуточнено място  
Живородено дете БДУ
- Z38.3** Близнаци, родени в стационар
- Z38.4** Близнаци, родени извън стационар
- Z38.5** Близнаци, родени на неуточнено място
- Z38.6** Други новородени при многоплодно раждане, родени в стационар
- Z38.7** Други новородени при многоплодно раждане, родени извън стационар
- Z38.8** Други новородени при многоплодно раждане, родени на неуточнено място

### Вроден сифилис

- A50.0** Ранен вроден сифилис със симптоми  
Всяко вродено състояние на сифилис, уточнено като ранно или проявило се до двегодишна възраст  
Ранен вроден сифилис:
- на кожата
  - на кожата и лигавиците
  - висцерален
- Ранен вроден сифилитичен(-на):
- ларингит
  - офталмопатия
  - остеохондропатия
  - фарингит
  - пневмония
  - ринит

### Други видове хипотиреоидизъм

**Не включва:** хипотиреоидизъм, свързан с йоден недоимък (E00—E02)  
хипотиреоидизъм след медицинска намеса (E89.0)

- E03.1** Вроден хипотиреоидизъм без гуша  
Аплазия на щитовидната жлеза (с микседем)  
Вродени:
- атрофия на щитовидната жлеза
  - хипотиреоидизъм БДУ

### Асфиксия по време на раждане

**Забележка:** Тази рубрика не следва да се използва при ниски показатели по скалата на Аргар без споменаване за асфиксия или други разстройства на дишането.

**Не включва:** вътреутробна хипоксия или асфиксия (P20.—)

- P21.0** Тежка асфиксия при раждане  
Сърдечната честота е под 100 удара/мин., стабилна или прогресивно забавяща се, липсва дишане или има единични дихателни движения, кожата е бледа, има мускулна атония.

Асфиксия с оценка по скалата на Аргаг 0-3 през първата минута след раждането  
Бяла асфиксия

**P21.1 Средна и умерена асфиксия при раждане**

Не се установява нормално дишане през първата минута след раждането, но сърдечната честота е 100 удара/мин. или по-висока, мускулна хипотония, слаб отговор при дразнене.

Оценка по скалата на Аргаг 4-7 през първата минута след раждането  
Синя асфиксия

**Респираторен дистрес у новороденото**

**Не включва:** дихателна недостатъчност у новороденото (P28.5)

**P22.0 Неонатален респираторен [дистрес] синдром**

Хиалинно-мембранна болест

**P22.1 Транзиторна тахипнея у новороденото**

**P22.8 Други форми на респираторен дистрес у новороденото**

**Вродена пневмония**

**Включва:** инфекциозна пневмония, развила се вътреутробно или по време на раждането

**Не включва:** неонатална пневмония, причинена от аспирация (P24.—)

**P23.0 Вродена вирусна пневмония**

**Не включва:** вроден рубеолен пневмонит (P35.0)

**P23.1 Вродена хламидийна пневмония**

**P23.2 Вродена стафилококова пневмония**

**P23.3 Вродена пневмония, причинена от стрептококи група В**

**P23.4 Вродена пневмония, причинена от *E. coli***

**P23.5 Вродена пневмония, причинена от *Pseudomonas***

**P23.6 Вродена пневмония, причинена от други бактерии**

*Haemophilus influenzae*

*Klebsiella pneumoniae*

*Mycoplasma*

Стрептококи, с изключение на група В

**P23.8 Вродена пневмония от други причинители**

**Неонатални аспирационни синдроми**

**Включва:** неонатална пневмония, причинена от аспирация

**P24.0 Неонатална аспирация на мекониум**

**P24.1 Неонатална аспирация на амниотична течност и слуз**

Аспирация на околоплодна течност

**P24.2 Неонатална аспирация на кръв**

**P24.8 Други неонатални аспирационни синдроми**

**Интерстициален емфизем и сродни състояния, възникващи в перинаталния период**

**P25.0 Интерстициален емфизем, възникващ в перинаталния период**

**P25.1 Пневмоторакс, възникващ в перинаталния период**

**P25.2 Пневмомедиастинум, възникващ в перинаталния период**

**P25.3 Пневмоперикард, възникващ в перинаталния период**

**P25.8 Други състояния, свързани с интерстициален емфизем и възникващи в перинаталния период**

**Белодробен кръвоизлив, възникващ в перинаталния период**

**P26.0 Трахеобронхиален кръвоизлив, възникващ в перинаталния период**

**P26.1 Масивен белодробен кръвоизлив, възникващ в перинаталния период**

**P26.8 Други белодробни кръвоизливи, възникващи в перинаталния период**

**Хронични болести на дихателните органи, възникващи в перинаталния период**

**P27.1 Бронхопулмонална дисплазия, възникваща в перинаталния период**

**P27.9 Хронична болест на дихателните органи, възникваща в перинаталния период, неуточнена**

### **Сърдечно-съдови нарушения, възникващи в перинаталния период**

**Не включва:** вродени аномалии на системата на кръвообращението (Q20—Q28)

- P29.0** Сърдечна недостатъчност на новороденото
- P29.1** Ритъмни сърдечни нарушения на новороденото
- P29.2** Хипертония на новороденото
- P29.3** Персистираща фетална циркулация у новороденото  
Персистиращ артериален канал у новороденото
- P29.4** Преходна миокардна исхемия на новороденото
- P29.8** Други сърдечно-съдови нарушения, възникващи в перинаталния период

### **Вродени вирусни болести**

- P35.0** Синдром на вродена рубеола  
Вроден рубеолен пневмонит
- P35.1** Вродена цитомегаловирусна инфекция
- P35.2** Вродена херпес симплекс инфекция [herpes simplex]
- P35.3** Вроден вирусен хепатит
- P35.8** Други вродени вирусни инфекции  
Вродена варицела

### **Неонатален бактериален сепсис**

**Включва:** вродена септицемия

- P36.0** Неонатален сепсис, причинен от стрептококи група В
- P36.1** Неонатален сепсис, причинен от друг и неуточнен вид стрептококи
- P36.2** Неонатален сепсис, причинен от златист стафилокок [*St. aureus*]
- P36.3** Неонатален сепсис, причинен от друг и неуточнен вид стафилококи
- P36.4** Неонатален сепсис, причинен от *Escherichia coli*
- P36.5** Неонатален сепсис, причинен от анаеробни микроорганизми
- P36.8** Неонатален сепсис, причинен от други бактерии

### **Други вродени инфекциозни и паразитни болести**

**Не включва:** вроден сифилис (A50.—)  
некротичен ентероколит у плода и новороденото (P77)  
неонатална диария:

- инфекциозна (A00—A09)
- неинфекциозна (P78.3)

гонококов неонатален офталмит (A54.3)  
тетанус на новородено (A33)

- P37.0** Вродена туберкулоза
- P37.1** Вродена токсоплазмоза  
Хидроцефалия, причинена от вродена токсоплазмоза
- P37.2** Неонатална (дисеминирана) листериоза
- P37.5** Неонатална кандидоза
- P37.8** Други уточнени вродени инфекциозни и паразитни болести

**P38** Неонатален омфалит с необилно или липсващо кръвене

### **Други инфекциозни болести, характерни за перинаталния период**

- P39.0** Неонатален инфекциозен мастит  
**Не включва:** подуване на гърдните жлези при новородено (P83.4)  
неинфекциозен мастит при новородено (P83.4)
- P39.1** Неонатален конюнктивит и дакриоцистит  
Неонатален хламидиозен конюнктивит  
Неонатална офталмия БДУ  
**Не включва:** гонококов конюнктивит (A54.3)
- P39.2** Интраамниотична инфекция на плода, неklasифицирана другаде
- P39.3** Неонатална инфекция на пикочните пътища
- P39.4** Неонатална кожна инфекция  
Пиодермия на новородено  
**Не включва:** пемфигус на новородено (L00)

стафилококов синдром на изгорената кожа (L00)

**P39.8 Друга уточнена инфекция, характерна за перинаталния период**

**Вътречерепен нетравматичен кръвоизлив у плода и новороденото**

**Включва:** вътречерепен кръвоизлив, дължащ се на аноксия или хипоксия

**Не включва:** вътречерепен кръвоизлив, причинен от:

- родова травма (P10.—)
- травма на майката (P00.5)
- друга травма (S06.—)

**P52.0 Интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив I степен у плода и новороденото**

Субепендимен кръвоизлив (без разпространение в латералния вентрикул)

**P52.1 Интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив II степен у плода и новороденото**

Субепендимен кръвоизлив с разпространение в латералния вентрикул

**P52.2 Интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив III степен у плода и новороденото**

Субепендимен кръвоизлив с разпространение в латералния вентрикул и мозъчния паренхим

**P52.3 Неуточнен интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив у плода и новороденото**

**P52.4 Вътримозъчен кръвоизлив (нетравматичен) у плода и новороденото**

**P52.5 Субарахноидален (нетравматичен) кръвоизлив у плода и новороденото**

**P52.6 Кръвоизлив в малкия мозък и задната черепна ямка (нетравматичен) у плода и новороденото**

**P52.8 Други вътречерепни (нетравматични) кръвоизливи у плода и новороденото**

**P53 Хеморагична болест на плода и новороденото**

Дефицит на витамин К у новородено

**Други видове неонатално кървене**

**Не включва:** кръвозагуба на плода (P50.—)

белодробен кръвоизлив, възникващ в перинаталния период (P26.—)

**P54.3 Стомашночревно кървене у новородено**

**Хемолитична болест на плода и новороденото**

**P55.0 Резус-изоимунизация на плода и новороденото**

**P55.1 АВО-изоимунизация на плода и новороденото**

**P55.8 Други форми на хемолитична болест на плода и новороденото**

**Неонатална жълтеница, причинена от масивна хемолиза**

**Не включва:** жълтеница, причинена от изоимунизация (P55—P57)

**P58.0 Неонатална жълтеница от кръвонасядания**

**P58.1 Неонатална жълтеница от кървене**

**P58.2 Неонатална жълтеница от инфекция**

**P58.3 Неонатална жълтеница от полицитемия**

**P58.4 Неонатална жълтеница, причинена от лекарствени средства или токсини, преминали от майката или приложени на новороденото**

**P58.5 Неонатална жълтеница от поглъщане на майчина кръв**

**P58.8 Неонатална жълтеница от други уточнени форми на масивна хемолиза**

**Неонатална жълтеница от други и неуточнени причини**

**Не включва:** причинена от вродени нарушения на обмяната на веществата (E70—E90)

ядрена жълтеница (P57.—)

**P59.0 Неонатална жълтеница, свързана с преждевременно раждане**

Хипербилирубинемия на недоносените деца

Неонатална жълтеница, дължаща се на забавена конюгация на билирубина, свързана с преждевременно раждане

**P59.1 Синдром на сгъстена жлъчка**

- P59.2** Неонатална жълтеница от други и неуточнени чернодробноклетъчни увреждания  
*Не включва:* вроден вирусен хепатит (P35.3)
- P59.3** Неонатална жълтеница от употреба на средства, инхибиращи лактацията
- P59.8** Неонатална жълтеница от други уточнени причини
- P60** Дисеминирана интравазална коагулация у плода и новороденото  
Синдром на дефибринизация у плода и новороденото

**Други перинатални хематологични нарушения**

*Не включва:* преходна хипогамаглобулинемия при деца (D80.7)

- P61.0** Преходна неонатална тромбоцитопения  
Неонатална тромбоцитопения, причинена от:
- обменно кръвопреливане
  - идиопатична тромбоцитопения у майката
  - изоимунизация
- P61.1** Неонатална полицитемия
- P61.3** Вродена анемия от фетална кръвозагуба
- P61.4** Други вродени анемии, некласифицирани другаде  
Вродена анемия БДУ
- P61.5** Преходна неонатална неутропения
- P61.6** Други преходни неонатални коагулационни нарушения
- P61.8** Други уточнени перинатални хематологични нарушения

**Преходни нарушения на въглехидратната обмяна, характерни за плода и новороденото**

- P70.0** Неонатален синдром при майка с гестационен диабет
- P70.1** Неонатален синдром при майка, болна от диабет  
Захарен диабет (развил се преди бременността) у майката, причиняващ увреждания на плода и новороденото (с хипогликемия)
- P70.2** Неонатален захарен диабет
- P70.3** Ятрогенна неонатална хипогликемия
- P70.4** Други неонатални хипогликемии  
Преходна неонатална хипогликемия

**Други преходни неонатални метаболитни и електролитни нарушения**

- P74.0** Късна метаболитна ацидоза на новородено
- P74.1** Дехидратация на новородено
- P74.4** Други преходни електролитни нарушения у новородено
- P75\*** Мекониум илеус (E84.1†)
- P77** Некротизиращ ентероколит у плода и новороденото

**Други разстройства на храносмилателната система в перинаталния период**

*Не включва:* неонатално стомашночревно кървене (P54.0—P54.3)

- P78.0** Чревна перфорация в перинаталния период  
Мекониален перитонит
- P78.1** Други форми на неонатален перитонит  
Неонатален перитонит БДУ
- P78.2** Хематемеза и мелена от поглъщане на майчина кръв
- P78.3** Неинфекциозна диария у новородено  
Диария у новородено БДУ  
*Не включва:* неонатална диария БДУ в страни, където може да се предполага инфекциозен произход на състоянието (A09)
- P78.8** Други уточнени разстройства на храносмилателната система в перинаталния период  
Вродена цирроза (чернодробна)  
Пептична язва у новородено
- P90** Неонатални гърчове

**Не включва:** доброкачествени (фамилни) неонатални гърчове (G40.3)

**Други нарушения на церебралния статус у новородено**

- P91.0** Неонатална церебрална исхемия
- P91.1** Перивентрикуларни кисти (придобити) у новородено
- P91.2** Церебрална левкомалация у новородено
- P91.3** Церебрална възбудимост на новородено
- P91.4** Церебрална депресия у новородено
- P91.5** Неонатална кома

**Други нарушения, възникващи в перинаталния период**

- P96.0** Вродена бъбречна недостатъчност  
Уремия у новородено
- P96.1** Симптоми на лекарствена абстиненция у новородено, причинени от наркомания на майката  
Синдром на абстиненция у новородено, обусловен от наркомания на майката  
**Не включва:** лекарствени реакции и интоксикации от приложени на майката опиати и транквилизатори по време на раждането и родоразрешаването (P04.0)

**Съгласно правилата на кодиране по МКБ-10, да се има предвид следното:**

В „История на заболяване” и „Направление за хоспитализация” на всички живородени деца на **първо място** се вписва код от категорията **Z38 „Живородени деца според мястото на раждане”**. Този код се използва само в това ЛЗБП, в което е родено детето.

На **второ място** - кодове на диагнози на други състояния и заболявания, възникнали в перинаталния период, налагащи болнично лечение (основна диагноза и придружаващи заболявания, при наличие на такива).

При превеждане на новороденото дете в друго лечебно заведение за продължаване на лечението (според изискванията на стандарта по „Неонатология”), приемащото лечебно заведение вписва като водеща диагноза заболяването, наложило превеждането, (диагнози от посочените в таблица **Кодове на болести по МКБ-10**), както и диагнози на придружаващи заболявания, ако такива са налице. В „История на заболяване” и „Направление за хоспитализация” на новороденото във втората болница **не** фигурират кодове от рубрика **Z38**.

## КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

### ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

#### ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ

**Изключва:**

ангиокардиография - 88.50-88.58

ангиография - 88.40-88.68

**\*\*87.44 РУТИННО ГРЪДНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ**

рентгеново изследване на гръден кош

#### Друга рентгенография на гръден кош

58500-00 Рентгенография на гръден кош

**Включва:** бронх  
диафрагма  
сърце  
бял дроб  
медиастинум

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

#### ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)

**Включва:** ехография

ултразвукова ангиография

ултрасонография

**Изключва:**

терапевтичен ултразвук - 00.01 - 00.09

**\*\*88.71 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ГЛАВА И ШИЯ**

трансфонтанелна ехография

**Изключва:**

око - 95.13

#### Ултразвук на глава или шия

55028-00 Ултразвук на глава

Ехоенцефалография

**Не включва:** фетална цефалометрия (55700-01 [1943])  
такава за орбитално съдържание (55030-00 [1940])

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

**Изключва:**

изследване на ухо - 95.41-95.49

изследване на око - 95.01-95.26

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

**\*\*89.14 ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАМА**

**Изключва:**

такава с полисомнография - 89.17

#### Електроенцефалография [ЕЕГ]

11000-00 Електроенцефалография

#### ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

**Изключва:**

ЕКГ на плод - 75.32

**\*\*89.54 ЕЛЕКТРОГРАФСКО МОНИТОРИРАНЕ**

телеметрия  
пулсоксиметрия

**Изключва:**

амбулаторно сърдечно мониториране - 89.50

електрографско мониториране при операция - не кодирай!

#### Други сърдечно-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания

92057-00 Телеметрия

Електрографично мониториране

**Не включва:** тези при тестване на кардио дефибрилатор или пейсмейкър (виж блок [1856])

13310-00 Пулсова оксиметрия (пулсоксиметрия)

**ЦИРКУЛАТОРНО МОНИТОРИРАНЕ**

**Изключва:**

електрокардиографско мониториране при операция - не кодирай!

**\*\*89.61 МОНИТОРИРАНЕ НА СИСТЕМНО АРТЕРИАЛНО НАЛЯГАНЕ**

**Мониторинг на съдово налягане**

11600-03 Мониториране на системно артериално налягане

**\*\*89.62 МОНИТОРИРАНЕ НА ЦЕНТРАЛНО ВЕНОЗНО НАЛЯГАНЕ**

**Мониторинг на съдово налягане**

11600-02 Мониториране на централно венозно налягане

**\*\*89.65 ИЗМЕРВАНЕ НА АРТЕРИАЛНИ КРЪВНИ ГАЗОВЕ**

**Изключва:**

непрекъснато интраартериално кръвно-газово мониториране – 89.60

**Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи**

13842-01 Измерване на артериални кръвни газове

**\*\*89.66 ИЗМЕРВАНЕ НА ГАЗОВЕ НА СМЕСЕНА ВЕНОЗНА КРЪВ**

**Друго измерване на дихателна функция**

13311-00 Измерване на газове на смесена венозна кръв

**\*\*89.67 МОНИТОРИРАНЕ НА СЪРДЕЧЕН МИНУТЕН ОБЕМ ЧРЕЗ ТЕХНИКАТА НА КИСЛОРОДНА КОНСУМАЦИЯ**  
метод на Fick

**Друго измерване на дихателна функция**

11503-08 Оценка на артериално налягане на въглероден диоксид или сърдечен дебит, метод при повторно вдишване

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ НЕРВНАТА СИСТЕМА И ЛИКВОР**

**\*\*90.03 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ НЕРВНАТА СИСТЕМА И ЛИКВОР - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

**Други диагностични тестове, измервания или изследвания**

92182-02 Микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура и чувствителност  
Включва: изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител

**\*\*90.09 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ НЕРВНАТА СИСТЕМА И ЛИКВОР - ДРУГО МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ**

**Други диагностични тестове, измервания или изследвания**

92182-06 Микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за хистология

**МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, НОС, ГЪРЛО И ЛАРИНКС**

**\*\*90.33 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, НОС, ГЪРЛО И ЛАРИНКС - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

**Други диагностични тестове, измервания или изследвания**

91929-02 Микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс за култура и чувствителност

**МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

**\*\*90.53 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ – КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

**Други диагностични тестове, измервания или изследвания**

91937-02 Микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност

**\*\*90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**



Включва следните изследвания:

- клинично-химични – ПКК: хемоглобин, хематокрит, еритроцити, левкоцити, диференциално броене, тромбоцити,
- биохимични – кръвна захар, общ белтък, йонограма,
- скрининг за фенилкетонурия
- скрининг за хипотиреоза
- скрининг за ВНХ
- С-реактивен протеин -при необходимост
- АКР при необходимост

### Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

- 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
- 91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза
- 91910-17 Клинично-химични изследвания за общ белтък
- 91910-41 Клинично-химични изследвания за йонограма
- 91910-19 Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
- 91910-01 Неонатален скрининг  
Скрининг за:
- фенилкетонурия
  - вродена надбъбречна хиперплазия (ВНХ)
  - хипотиреоза

### МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ГОРНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ И ПОВЪРНАТИ МАТЕРИИ

**\*\*90.83 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ГОРНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ И ПОВЪРНАТИ МАТЕРИИ - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

### Други диагностични тестове, измервания или изследвания

- 91908-02 Микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт и повърнати материи за култура и чувствителност

### МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА УРИНА

**\*\*91.33 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА УРИНА - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

### Други диагностични тестове, измервания или изследвания

- 91920-02 Микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност
- Включва: урокултура  
антибиограма

### НЕОПЕРАТИВНА ИНТУБАЦИЯ НА РЕСПИРАТОРЕН ТРАКТ

**\*\*96.07 ПОСТАВЯНЕ НА ДРУГА (НАЗО-) ГАСТРАЛНА СОНДА**

За диагностика на аномалии

**Изключва:**

такова за ентерална инфузия на хранителна субстанция - 96.6

### Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система

- 92036-00 Поставяне на назогастрална сонда  
Сондиране за декомпресия  
Не включва: Sengstaken тръба (13506-00 [1899])

**\*\*96.09 ПОСТАВЯНЕ НА РЕКТАЛНА ТРЪБА**

За диагностика на аномалии

### Неинцизионно поставяне и интервенции за дилатация на храносмилателна система

- 92066-00 Поставяне на ректална тръба  
Смяна на ректална тръба

## ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

### ПУНКЦИЯ НА СЪД

#### Изключва:

Такава за циркулаторно мониториране - 89.60-89.69

**\*38.92 КАТЕТЕРИЗАЦИЯ НА УМБИЛИКАЛНА ВЕНА**

### Венозна катетеризация

13300-02 Катетеризация/канюлизация на пъпна вена на новородено

Включва: инфузия

**\*38.93 ВЕНОЗНА КАТЕТЕРИЗАЦИЯ**

#### Изключва:

същата при сърдечна катетеризация - 37.21-37.23

при бъбречна диализа - 38.95

### Венозна катетеризация

90220-00 Катетеризация/канюлизация на друга вена

#### РЕСПИРАТОРНА ТЕРАПИЯ

##### Изключва:

поставяне на въздуховод - 96.01-96.05

друга продължителна механична вентилация - 96.70-96.72

**\*93.96 ДРУГО КИСЛОРОДНО ОБОГАТЯВАНЕ**

каталитично кислородно лечение

циторедуктивен ефект

оксигенатори

кислородолечение

##### Изключва:

оксигенация на рана - 93.59

### Други терапевтични интервенции на дихателна система

92044-00 Друго кислородно обогатяване

Каталитична кислородотерапия

Циторедуктивен ефект

Кислородотерапия

Оксигенатори

Не включва: хипербарна оксигенация (виж блок [1888])

#### НЕОПЕРАТИВНА ПРОМИВКА НА ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ, ПОЧИСТВАНЕ И ЛОКАЛНА ИНСТИЛАЦИЯ

**\*96.35 СТОМАШНО ХРАНЕНО СЪС СОНДА**

### Приложение на фармакотерапия

96202-07 Ентерално приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

#### 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

**\*99.05 ТРАНСФУЗИЯ НА ТРОМБОЦИТИ**

трансфузия на тромбоцитна маса

### Прилагане на кръв и кръвни продукти

13706-03 Приложение на тромбоцити

Трансфузия на:

• тромбоцити

**\*99.06 ТРАНСФУЗИЯ НА ФАКТОРИ НА СЪСИРВАНЕ**

трансфузия на антихемофилен фактор

**Прилагане на кръв и кръвни продукти**

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, хуманалбумин

**Изключва:**

инжекция (трансфузия) на:  
гамавенин - 99.16  
гама-глобулин - 99.14

**Прилагане на кръв и кръвни продукти**

92062-00 Приложение на друг серум

Трансфузия на:

- албумин
- плазма (прясно замразена) (FFP)

**ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

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

хипералиментация  
тотално парентерално хранене  
периферно парентерално хранене

**Приложение на фармакотерапия**

96199-07 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

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 ИНФУЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

**Приложение на фармакотерапия**

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

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])

**ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

**\*99.21 ИНФУЗИЯ НА АНТИБИОТИК**

**Изключва:**

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

## Приложение на фармакотерапия

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

## Приложение на фармакотерапия

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид  
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

**\*99.60 КАРДИОПУЛМОНАЛНА РЕСУСЦИТАЦИЯ, НЕУТОЧНЕНА**

## Терапевтични интервенции на сърдечно-съдовата система

92052-00 Кардиопулмонална ресусцитация

### **РАЗЛИЧНИ ФИЗИКАЛНИ ПРОЦЕДУРИ**

**\*99.83 ДРУГА ФОТОТЕРАПИЯ**  
Интензивна фототерапия на новородено

*Изключва:*

екстракорпорална фотохемотерапия - 99.88  
фотокоагулация на ретинални лезии - 14.23-14.25, 14.33-14.35, 14.53-14.55

## Друга фототерапия на кожа

90677-00 Друга фототерапия, кожа  
Фототерапия на новородено БДУ

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени **три** основни диагностични процедури (едната от които е \*90.59 - изследване на кръв, включващо и задължително скрининг за ФКУ, ВНХ и хипотиреоидизъм **през първата седмица от живота**) и **две** основни терапевтични процедури, посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ**.

**Показателите, които се изследват и са включени в код 90.59, са по преценка на лекуващия лекар и са в зависимост от патологията.**

Тежестта на състоянието се обективизира с реанимационен лист. При установяване на абнормни стойности се извършват контролни изследвания. Всички медико-диагностични

изследвания: КГА, ПКК, диференциално броене, мониторинг на жизненоважни показатели, се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват в ИЗ.

**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.

**По тази клинична пътека могат да се приемат и отчитат и деца на възраст над 28 дни, нуждаещи се от специални грижи, свързани с по-нататъшно наблюдение и продължително лечение в бази, съгласно Медицински стандарт “Неонатология” (т. Г. “Структура по неонатология за специални грижи“).**

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

**Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Неонатология”, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Неонатология”**

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Неонатология”.

При липса на клиника/отделение по неонатология II ниво на компетентност и наличие на клиника/отделение по педиатрия и детска кардиология III ниво на компетентност, съгласно разрешението за дейност на министъра на здравеопазването, и при наличието на специалист по педиатрия, с проведен основен курс по неонатология, ЛЗБП може да сключи договор по тази КП.

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

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

<b>Задължително звено/ медицинска апаратура</b>
1. Неонатологична клиника/отделение

или неонатологично отделение за специални грижи
2. Клинична лаборатория с II-ро ниво компетентност, с възможност за КАС , ПКК – 24 часа в денонощието
3. Структура за рентгеново изследване- рентгенов апарат за скопия и графия със 7-часов работен ден и на повикване при необходимост

В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по неонатология.

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

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено 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. Имунохематологична лаборатория – на територията на областта
2. Лаборатория (отделение) по клинична патология – на територията на областта
3. МРТ/КТ
4. Лаборатория за изследване на ФКУ – на територията на страната
5. Хормонална лаборатория за неонатален скрининг – на територията на страната
6. Микробиологична лаборатория – на територията на областта

## **3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА (съгласно медицински стандарт по “Неонатология”):**

- минимум четирима лекари - един със специалност „Неонатология“ и двама със специалност „Педиатрия“ и допълнителната квалификация за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца – индивидуално обучение от най-малко 15 дни в родилна зала на структура по неонатология от трето ниво на компетентност и най-малко едномесечно обучение в структура по неонатология от трето ниво на компетентност

Лекарите, които нямат придобита специалност по неонатология и педиатрия, трябва да имат допълнителна квалификация за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца – индивидуално обучение от един месец в родилна зала на структура по неонатология от трето ниво на компетентност и най-малко двумесечно обучение в структура по неонатология от трето ниво на компетентност.

- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

При деца с диагноза ранен вроден сифилис (код А50.0 по МКБ-10) се извършва задължително консултация с лекар – специалист по кожни болести и венерология.

**При необходимост се извършва консултация с лекар със специалност по очни болести.**

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

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

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

Диагностика и лечение на новородено дете с тегло над 2500 грама при наличие на клинични и параклинични данни за необходимост от поне три от посочените дейности: кислородотерапия; фототерапия; парентерално хранене, вливания на плазма, еритроцитна маса, електролити и/или аминокиселини; мониториране на жизнено важни показатели най-малко до 48 часа от раждането; антиконвулсивна терапия при необходимост; високо - технологични диагностични дейности (трансфонтанелна ехография, ЕЕГ) в резултат на:

- вътрематочна хипоксия и асфиксия на плода;
- майчино-фетална инфекция;
- конвулсии при новороденото;
- исхемични и хеморагични поражения на централната нервна система;
- ендокринни и метаболитни разстройства на новороденото;
- хематологични разстройства.
- забавена кардиопулмонална адаптация.

**КРИТЕРИИ ЗА ВТОРА СТЕПЕН НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО – поне три от посочените:**

1. кислородотерапия;
2. фототерапия - при необходимост;
3. парентерално хранене, вливания на плазма, еритроцитна маса, електролити и/или аминокиселини;
4. мониториране на жизнено важни показатели минимум до 48 часа от раждането;
5. антиконвулсивна терапия при необходимост;
6. високо - технологични диагностични дейности (трансфонтанелна ехография, ЕЕГ).

## **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.**

**При всички новородени деца се провежда скрининг за хипотиреоза, ВНХ и фенилкетонурия през първата седмица от живота.**

**При доминираща дихателна недостатъчност** – провежда се продължителна реанимация по протокол до уточняване на нозологичната категория. Решението за конвенционална или неконвенционална апаратна вентилация се изгражда въз основа на параклинични показатели и еволюция на клиниката. При необходимост от механична вентилация, детето се отчита по друга клинична пътека.

При диагностициране на аномалии е необходимо стабилизиране на хемодинамиката, консултация със специалист по детска хирургия и превеждане за оперативна интервенция

**При доминираща церебрална симптоматика** – провежда се продължителна реанимация по протокол до уточняване на типа на церебралното поражение: исхемично, хеморагично, възпалително или аномалия. Диагнозата се изгражда въз основа на анамнестични данни за перинаталния период, неврологичен статус, трансфонтанелна ехография, електроенцефалография, доплер сонография, КАТ и МРТ (последните три при необходимост). Лумбалната и вентрикулни пункции се прилагат по спешност като диагностична или терапевтична методики.

**При гърчов синдром в неонаталния период** – провеждат се освен гореизброените и допълнителни биохимични, електролитни и метаболитни изследвания.

**При перинатални (интраутеринни) инфекции** – заболявания, характерни за ранния и късния неонатален период, проявяващи се с дихателна недостатъчност, нестабилна хемодинамика, интоксикация, неврологична симптоматика и симптоми от страна на храносмилателния тракт. Решаващи за диагнозата са резултатите от параклиниката. Лечението е по протокол - етиологично (антибиотичната терапия започва с медикаменти срещу най-честите причинители на перинатални инфекции и в двойна комбинация съобразно тежестта на симптоматиката), патогенетично и симптоматично.

**Хемолитична болест** – заболяване, дължащо се на имунен конфликт между майката и плода. Проявява се с ранен неонатален иктер, анемия или хидропс на новороденото. Лечението изисква спешна ексангвинотрансфузия, приложение на фототерапия и корекция на анемията. Освен специфичната терапия е необходимо и симптоматично лечение.

**Перинатални жълтеници** – индиректна хипербилирубинемия, свързани с физиологичната чернодробна незрялост на новороденото, резорбция на хематоми, инфекции и др. Лечението е симптоматично.

**Ендокринни и метаболитни заболявания** – при съмнение за такова заболяване се провежда метаболитен скрининг и биохимични изследвания. Прави се консултация със специалист по детска ендокринология или генетика и се уточнява терапевтичното поведение.

**Хематологични заболявания** – при съмнение се назначават специфични хемостазиологични и хематологични показатели с цел прецизиране на нозологичната категория. Лечението е по протокол.

**Перинаталните разстройства на гастро-интестиналния тракт**, дължащи се на аномалии в различните органи на ГИТ са заболявания, свързани със забавен пасаж, затруднено отделяне на изпражнения и трайна чревна непроходимост. Започва се със спешна ехографска и/или рентгенова диагностика, провежда се консултация със специалист по детска гастроентерология и хирург с последващо симптоматично, етиологично лечение – антибиотично (при некротизиращ ентероколит) и ако се налага - оперативна интервенция.



**При аномалии на пикочополовата система** – провежда се мониторинг на диуреза, биохимични показатели за преренална или ренална недостатъчност, консултация със специалист по детска нефрология, ехографско изследване и уточняване на терапевтичния протокол.

**При аномалии на ССС** – провежда се мониторинг на жизненоважни показатели, кръвно-газов анализ, при възможност – ехокардиография и консултация със специалист по детска кардиология. След уточняване на диагнозата се превежда за оперативна интервенция.

**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.**

Основава се на анамнестичните данни от бременността и раждането, специфична клинична симптоматика и на изследванията - ПКК, биохимия, газов анализ, и/или рентген на бял дроб, микробиологично изследване (хемокултура, гастрален и/или трахеален секрет) и др.

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

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

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

1. Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1.1. стабилизиране на хемодинамиката – жизнено важни показатели: сърдечна и дихателна честота, артериално налягане, в рамките на референтните стойности;

1.2. клинично овладяване на симптоматиката;

1.3. ПКК без данни за възпалителна компонента.

#### **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 (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 заложения алгоритъм в Наредба № 8 от 2016 г.

Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т.ч.:

1. контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;

2. продължаване на лечението;
3. рехабилитация в болнични или домашни условия;
4. препоръки за отглеждане и хранене;
5. последващо наблюдение в извънболничната помощ.

Новороденото дете се отчита само с № на ИЗ и трите имена до получаване на собствено ЕГН.

### **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”* - 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”* - бл.МЗ-НЗОК №7;

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

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

**ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВА КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.**

## ИНФОРМАЦИЯ ЗА РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ

Вашето дете е рисково новородено дете. Степента на риска се определя от възможностите за адаптация към новия начин на живот извън утробата на майката.

Рисковите новородени деца са:

1. Преждевременно родени деца – преди 37-ма гестационна седмица с адекватно тегло за гестационната възраст.
2. Преждевременно родени деца – преди 35-та гестационна седмица с ниско или екстремно ниско тегло – висок риск.
3. Новородени деца с данни за мозъчно страдание по време на раждането (перинатална асфиксия).
4. Новородени деца с данни за майчино-фетална инфекция.
5. Новородени деца с аномалии, деца на майки с диабет и деца от патологична бременност.
6. Новородени от многоплодна бременност.

Новородените деца със забавена сърдечно-белодробна адаптация се насочват към специализирани звена за интензивно лечение.

Интензивното лечение представлява комплекс от животоспасяващи процедури и дейности, които се извършват от високо квалифицирани екипи от неонатолози, консултанти от педиатрични субспециалности и реанимационни сестри и акушерки. В реанимацията рутинно се прилагат апаратна вентилация, мониторен контрол и парентерално хранене.

В зависимост от основното заболяване се налага извършване на високо технологични диагностични и лечебни процедури. Съобразно тежестта на заболяването се налага различен по продължителност болничен престой, който може да достигне и до 6 месеца. Късните последици от повечето заболявания на този рисков контингент се дължат на основното заболяване като информация за това се получава ежедневно от лекуващия лекар и след цялостното диагностично уточняване.

При допълнителни въпроси относно състоянието на детето и лечението родителите могат да се обръщат към лекуващия лекар или завеждащ отделението.