

КП № 102 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ПАРАЗИТОЗИ

1. Минимален болничен престой - 2 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Амебиаза

Включва: инфекция, предизвикана от *Entamoeba histolytica*

Не включва: други протозойни чревни болести (A07.—)

A06.0 Остра амебна дизентерия

Остра амебиаза

Чревна амебиаза БДУ

A06.1 Хронична чревна амебиаза

A06.2 Амебен недизентеричен колит

A06.3 Амебом на чревния тракт

Амебом БДУ

A06.4 Амебен абсцес на черния дроб

Чернодробна амебиаза

A06.5† Амебен абсцес на белия дроб (J99.8*)

Амебен абсцес на белия дроб (и черния дроб)

A06.6† Амебен абсцес на главния мозък (G07*)

Амебен абсцес на главния мозък (и черния дроб)(и белия дроб)

A06.8 Амебна инфекция с друга локализация

Амебен:

- апендицит
- баланит† (N51.2*)

Други протозойни чревни болести

A07.1 Жиардиаза [ламблиаза]

A07.2 Криптоспоридиоза

Токсоплазмоза

Включва: инфекция, предизвикана от *Toxoplasma gondii*

Не включва: вродена токсоплазмоза (P37.1)

B58.1† Токсоплазмозен хепатит (K77.0*)

B58.2† Токсоплазмозен менингоенцефалит (G05.2*)

B58.3† Белодробна токсоплазмоза (J17.3*)

B58.8 Токсоплазмоза с увреждане на други органи

Токсоплазмозен:

- миокардит† (I41.2*)
- миозит† (M63.1*)

B59 Пневмоцистоза

Пневмония, предизвикана от *Pneumocystis carinii*

Шистозомиаза [билхарциоза]

Включва: охлювна треска

B65.0 Шистозомиаза, предизвикана от *Schistosoma haematobium* [уринарна шистозомиаза]

B65.1 Шистозомиаза, предизвикана от *Schistosoma mansoni* [чревна шистозомиаза]

B65.2 Шистозомиаза, предизвикана от *Schistosoma japonicum* [азиатска шистозомиаза]

Други трематодози

B66.3 Фасциолоза

Инвазия, предизвикана от *Fasciola*:

- *gigantica*
- *hepatica*
- *indica*

Инвазия, предизвикана от овчи чернодробен метил

Ехинококоза

Включва: еднокамерна [хидатидозна] ехинококоза

B67.0 Инвазия на черния дроб, предизвикана от *Echinococcus granulosus*

B67.1 Инвазия на белия дроб, предизвикана от *Echinococcus granulosus*

B67.3 Инвазия с друга локализация и множествена ехинококоза, предизвикана от *Echinococcus granulosus*

Тениоза

Не включва: цистицеркоза (B69.—)

B68.0 Инвазия, предизвикана от *Taenia solium*

Свинска тения (инфекция)

B68.1 Инвазия, предизвикана от *Taenia saginata*

Говежда тения (инфекция)

Инвазия, предизвикана от възрастна тения *Taenia saginata*

Цистицеркоза

Включва: цистицеркоза, предизвикана от личинковата форма на свинската тения *Taenia solium*

B69.0 Цистицеркоза на централната нервна система

B69.1 Цистицеркоза на окото

B69.8 Цистицеркоза с други локализации

Други инвазии, предизвикани от цестоди

B71.0 Хименолепидоза

Малка тения (инвазия)

Плъхова тения (инвазия)

Филариоза

Не включва: онхоцеркоза (B73)

тропическа (белодробна) еозинофилия БДУ (J82)

B74.0 Филариоза, предизвикана от *Wuchereria bancrofti*

Вухерериозна:

елефантиаза

филариоза

B74.1 Филариоза, предизвикана от *Brugia malayi*

B74.2 Филариоза, предизвикана от *Brugia timori*

B74.3 Лоаоза

Калабарски оток

Африканска болест, предизвикана от очен червей

Инвазия, предизвикана от *Loa loa*

B74.4 Мансонелоза

Инвазия, предизвикана от *Mansonella*:

ozzardi

perstans

streptocerca

B74.8 Други видове филариоза

Дирофилариоза

B75 Трихинелоза

Инвазия, предизвикана от *Trichinella species*

Трихиноза

Аскаридоза

Включва: аскаридоза
инвазия с кръгъл червей

B77.0 Аскаридоза с чревни усложнения

B77.8 Аскаридоза с други усложнения

Стронгилоидоза

Не включва: трихостронгилоидоза (B81.2)

B78.0 Чревна стронгилоидоза

B78.7 Дисеминирана стронгилоидоза

B79 Трихуриоза

Трихоцефалоза

Инвазия с камшичест червей

Други чревни хелминтози, неклаифицирани другаде

Не включва: ангиостронгилоидоза, предизвикана от *Parastrongylus cantonensis* (B83.2)

B81.2 Трихостронгилоидоза

Други хелминтози

Не включва: капилариоза:

- БДУ (B81.1)

- чревна (B81.1)

B83.0 Висцерална форма на заболяване, предизвикано от миграция на личинките на хелминтите [висцерална *Larva migrans*]

Токсокариоза

Кодовете на диагнози към рубриците A06.5†, A06.6†, A06.8, B58.1†, B58.2†, B58.3†, B58.8, обозначени със знака (†) не могат да се използват самостоятелно, а изискват допълнителен код за диагноза, посочен в скобите след тях и обозначен със знака (*).

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ И 2.3. ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ****805 Биопсия на лимфни структури**

30075-00

Не включва: аксиларен лимфен възел (30332-00 [808])

Биопсия на лимфен възел

Биопсия на лимфна структура

Не включва: скаленова лимфна биопсия (30096-00 [805])

Тази с лапароскопия/лапаротомия за стадиране на процеса:

- гинекологичен (35723 [810])

- лимфом (30384-00 [985])

- БДУ (35726-01 [985])

905 Фиброоптична колоноскопия

32090-00

Колоноскопия през артифициална стома

Фиброоптична колоноскопия до цекума

Дълга колоноскопия

Включва: оглед на илеума

Не включва: такава с:

- биопсия (32084-01 [911])

- полипектомия (32087-00 [911])

953 Ексцизионни процедури на черен дроб

30409-00

Перкутанна (затворена) чернодробна биопсия

Затворена иглена чернодробна биопсия

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

1560 Биопсия на други мускулно-скелетни точки

30075-01

Биопсия на меки тъкани

Включва: бурса

фасция

	мускул сухожилие
1960 Компютърна томография на гръден кош	
	Компютърна томография на гръден кош <i>Включва:</i> кост гърдна стена бял дроб медиастинум плевра <i>Не включва:</i> компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966]) при сканиране на: • корем (56301-01, 56307-01 [1957]) • и таз (56801-00, 56807-00 [1961]) • мозък (57001, 57007 [1957])
56301-00	Компютърна томография на гръден кош
1974 Друга рентгенография на гръден кош	
58500-00	Рентгенография на гръден кош <i>Включва:</i> бронх диафрагма сърце бял дроб медиастинум <i>Не включва:</i> такава на: • ребра (58521-01, 58524-00 [1972]) • гърдна кост (58521-00 [1972]) • гръден вход (58509-00 [1974]) • трахея (58509-00 [1974])
1973 Ултразвук на корем или таз	
55036-00	Ултразвук на корем <i>Включва:</i> сканиране на уринарен тракт <i>Не включва:</i> коремна стена (55812-00 [1950]) при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-0)
2015 Магнитно резонансен образ	
90901-00	Магнитно резонансна томография на мозък <i>Не включва:</i> функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])
90901-04	Магнитно резонансна томография на гръден кош <i>Включва:</i> сърце
90901-03	Магнитно резонансна томография на гръбначен стълб <i>Включва:</i> гръбначен мозък
90901-07	Магнитно резонансна томография на крайници
90901-06	Магнитно резонансна томография на таз <i>Включва:</i> пикочен мехур простата
90901-08	Магнитно резонансна томография на друго място <i>Включва:</i> кръвоснабдяване на костен мозък
1825 Електроенцефалография [ЕЕГ]	
11000-00	Електроенцефалография
1855 Друга електрокардиография [ЕКГ]	
11700-00	Друга електрокардиография [ЕКГ] <i>Не включва:</i> тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода
1925 Паразитологични изследвания	
92182-03	Микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за

	паразитология
92184-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или храчка за култура и чувствителност
92184-03	Микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или храчка за паразитология
91937-03	Микроскопско изследване на кръв за паразитология <i>Включва:</i> изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител
92186-03	Микроскопско изследване на проба от лимфен възел и/или лимфа за паразитология
91919-09	Микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и/или изпражнения за паразитология
91912-01	Серологично изследване за трихинелоза
91912-02	Серологично изследване за токсоплазмоза
91912-03	Серологично изследване за ехинококоза
91912-09	Други паразитологични изследвания
1929 Вирусологични изследвания	
91911-19	Други вирусологични изследвания
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
1924 Биохимична изследвания	
91910-12	Клинично-химични изследвания за глюкоза
91910-13	Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-14	Клинично-химични изследвания за урея
91910-15	Клинично-химични изследвания за билирубин – общ
91910-16	Клинично-химични изследвания за билирубин – директен
91910-17	Клинично-химични изследвания за общ белтък
91910-19	Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
91910-25	Клинично-химични изследвания за пикочна киселина
91910-26	Клинично-химични изследвания за АСАТ
91910-27	Клинично-химични изследвания за АЛАТ
91910-29	Клинично-химични изследвания за ГГТ
91910-30	Клинично-химични изследвания за алкална фосфатаза (АФ)
91910-33	Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий
1826 Невромускулна електродиагностика	
11012-00	Електромиография (ЕМГ) <i>Не включва:</i> мускули на тазово дъно и анален сфинктер (11833-01 [1859])
1934 Други лабораторни изследвания	
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване на антиген на SARS – CoV-2
2.3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
1920 Приложение на фармакотерапия	
Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект <i>Не включва:</i> 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])
	<i>Забележка:</i> Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент <i>Виж допълнителни знаци</i>
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> 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 три основни диагностични, което задължително включва: хематологични изследвания (91910-04, 91910-05), биохимия (91910-12, 91910-13, 91910-14, 91910-15, 91910-16, 91910-17, 91910-19, 91910-25, 91910-26, 91910-27, 91910-29, 91910-30, 91910-33) и две основни терапевтични процедури, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

С код 96197-02 се отчита прилагането на антипаразитни медикаменти.

Отчитането на случаите се извършва след вземане на биологичен материал за етиологично изследване.

Резултатите от микробиологични/вирусологични/серологични/паразитологични изследвания, получени след дехоспитализацията задължително се прикрепват към ИЗ и стават неразделна негова част, като подлежат на контрол.

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.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

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

Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Инфекциозни болести", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести" и трето ниво на компетентност за МКБ кодове: B74.0, B74.1, B74.2, B74.3, B74.4, B74.8 и B79. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочения медицински стандарт.

4а). 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.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по инфекциозни болести, разполагаща с паразитологична структура
2. Клинична лаборатория
3. Образна диагностика - рентгенов апарат за графия

4а). 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.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Паразитологична лаборатория
2. ОАИЛ/КАИЛ
3. КАТ или МРТ – на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието
4. Клинична патология – на територията на населеното място
5. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

4.6). НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ.

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

- един лекар със специалност по инфекциозни болести;

или

един лекар със специалност по паразитология

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

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

- един лекар със специалност по инфекциозни болести;
- или

- един лекар със специалност по паразитология;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика

При необходимост се провежда консултация с лекар със специалност по детски болести, която се отразява в ИЗ.

Състоянията, определени като тежки, съгласно посочените критерии за тежест на състоянието, се лекуват само в специализирани структури по паразитни и тропически болести към клиники по инфекциозни болести от III-то ниво на компетентност.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5а). ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и лечение на пациенти с данни за:

- чревна амебиаза
- амебом на чревния тракт
- амебен абсцес на белия дроб
- трихинелоза – всички форми
- ехинококоза
- токсокароза
- шистозомиаза
- цистицеркоза
- аскаридоза
- пневмоцистоза
- стронгилоидоза – с усложнения
- криптоспориридоза – с усложнения
- трихоцефалоза

Диагностика и лечение на пациенти с паразитози, които не изискват спешна хоспитализация:

- остри неамебни чревни протозойни паразитози, включително ламблиоза и криптоспориридоза
- ехинококоза
- тениаринхоза
- фасциолоза
- цистицеркоза
- трихостронгилоидоза
- стронгилоидоза
- хименолепидоза
- тениоза
- филариоза
- токсоплазмоза

Индикациите се определят според специфичната симптоматика.

5б). ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Вземане на биологичен материал за медико-биологични изследвания се извършва до края на болничния престой. Образно изследване се провежда до края на болничния престой.

Остра чревна амебиаза: антитрихомоназни и антималярийни средства (амебицидни препарати).

Амебен чернодробен абсцес: антитрихомоназни средства.

Токсоплазмоза: антималярийни средства, фолиева киселина или линкозамини, макролиди или химиотерапевтици.

Трихинелоза и Токсокароза: антинематодни средства.

Ехинококоза: антинематодни средства. Болнично лечение на ехинококозата се провежда в началото при започване на химиотерапията, след което продължава при свободен режим, както и по преценка на лекуващия лекар по хода на лечението.

Фасциолоза – противопаразитна терапия.

Тениаринхоза – противопаразитна терапия.

Шистозомиаза, Цистицеркоза и Хименолепидоза – противопаразитна терапия

Аскаридоза - антинематодни средства.

Пневмоцистоза – химиотерапевтици.

Трихостронгилоидоза и Стронгилоидоза- антинематодни средства.

Жиардиаза (ламблиоза) - антитрихомоназни средства или антинематодни средства.

Криптоспоридиоза – макролиди.

КРИТЕРИИ ЗА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО

Амебиаза – за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 - A06.3, A06.4, A06.5, A06.6 и A06.8.

Други протозойни чревни болести (Жиардиаза, Криптоспориидиоза) – изразен диаричен синдром и дисеминирана форма на криптоспориидоза в съчетание с ХИВ/СПИН.

Фасциолоза – тежко засягане на черния дроб.

Ехинококоза – за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ-10 B67.3 и всички случаи на спонтанна или травматична руптура на ехинококова киста, независимо от нейната локализация.

Трихинелоза – клинични форми на заболяването по Pawlowski (1983).

Клинична форма - Показатели	Безсимптомна	Абортивна (атипична)	Лека	Средна	Тежка
Основни симптоми (фебрилитет, миалгия, оточност)	-	Олигосимптомна (за няколко дни)	Леко изразени симптоми	Добре изразени симптоми	Интензивно изразени симптоми
Температура	-	-	под 38°C до 1 седмица	над 38°C до 2 седмици	над 39°C повече от 2 седмици
Еозинофилия 0.04	преходна	често	почти винаги	винаги	може да липсва
Серологични тестове (след 4-8 седмици)	пол. (+)	пол. (+)	пол. (+)	пол. (+)	пол. (+)
Оздравяване	-	-	за 3 седмици	5-7 седмици	над 7 седмици
Усложнения	-	-	-	рядко, преходни	чести

Токсоплазмоза - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 - B58.1†, B58.2†, B58.3†, B58.8, дисеминирана токсоплазмоза.

Шистозомиаза – тежко засягане на урогениталния тракт и храносмилателната система, определят всички случаи като тежки.

Тениоза – кодове по МКБ10 – B68.0 и B68.1 са без тежки клинични форми.

Цистицеркоза - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 – B69.0 и B69.1

Други инвазии, предизвикани от цестоиди (Хименолепидоза) – заболяването протича без тежки клинични форми.

Аскаридоза - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 – B77.0 и B77.8

Стронгилоидоза - за тежки клинични форми се приемат кодове по МКБ10 – B78.7, особено в случаи на асоциация с HIV/ СПИН, както и в случаи с изразен диаричен синдром.

Други чревни хелминтози, некласифицирани другаде (Трихостронгилоидоза) – заболяването протича без тежка клинична симптоматика.

Висцерална форма на заболяване, предизвикано от миграция на личинките на хелминтите (Токсокароза) – за тежки клинични форми се приемат случаите със засягане на зрителния апарат, ЦНС и дисеминирани форми.

*При алергични прояви в хода на лечението на всички паразитози се добавя кортикостероид. При нужда се включва и антибиотично лечение.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Поставя се на базата на паразитологични (морфологични и/или серологични) изследвания и инструментални методи.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравето 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:

- липса на фебрилитет, миалгия, оточност и диаричен синдром;
- наличие на обективни данни за пълно клинично оздравяване и/или с подобрене;
- отрицателен резултат за паразити и/или параклинични показатели с подобрене на стойностите.

8. 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)

АМЕБИАЗА

Типична за амебиазата клинична картина, характеризираща се с диарийни изпражнения с примеси от слуз и кръв, болки в корема и загуба на апетит при острата чревна амебиаза, и с различна органна симптоматика в зависимост от локализацията на процеса при извънчревна амебиаза.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на трофозоити и цисти на *Entamoeba histolytica* в изпражненията.

Доказване на трофозоити на *Entamoeba histolytica* в биопсичен материал от язви в дебелото черво.

Доказване на специфичен анти тяло-отговор (РИФ, РПХА, ELISA, НИЕФ).

АСКАРИДОЗА

Типична за аскаридозата клинична картина, характеризираща се в миграционния стадий с белодробен и алергичен синдром, а в чревния - с диспептичен синдром. Възможни са усложнения - обтурационен илеус, панкреатит, перитонит, холостаци, апендицит и др.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на яйцата на *Ascaris lumbricoides* в изпражненията.

Доказване на възрастния паразит - спонтанно излязъл или в изпражнения.

ЕХИНОКОКОЗА

Заболяване с клинична картина, характерна за ехинококозата, която може да се прояви с различни клинични синдроми, вариращи в зависимост от размера на кистите и тяхната локализация.

Лабораторни критерии за диагноза:

Патохистология.

Комбинация от методи за образна диагностика и серологични тестове (например пасивна хемаглутинация, ELISA, имунодифузия, имуноблот).

КРИПТОСПОРИДИОЗА

Типична за криптоспориდიозата клинична картина, характеризираща се с диария, болки в корема, загуба на апетит, гадене и повръщане.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на ооцисти на *Cryptosporidium* в изпражненията.

Доказване на *Cryptosporidium* в чревно съдържимо или в биопсичен материал от тънкото черво.

Доказване на антиген на *Cryptosporidium* в изпражненията.

ТОКСОПЛАЗМОЗА

Протозойно заболяване, което се проявява като остро заболяване с един или повече от следните симптоми: лимфаденопатия, енцефалит, хориоретинит, дисфункция на централната нервна система. Възможно е също да възникне и конгенитална инфекция с хидроцефалия, микроцефалия, интрацеребрални калцификати, конвулсии, мозъчно изоставане.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Toxoplasma*.

Доказване на причинителя в тъкани или телесни течности или изолиране в животни или клетъчна култура.

Доказване на наличието на нуклеинова киселина на *Toxoplasma*.

ТРИХИНЕЛОЗА

Заболяване, причинено от поглъщане на ларвите на *Trichinella*. Заболяването има различни клинични прояви. Обичайните белези и симптоми при болните с клинична картина включват еозинофилия, температура, миалгия и периорбитален едем.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване наличието на ларви на *Trichinella* в тъкани, взети при мускулна биопсия.

Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Trichinella*.

ХИМЕНОЛЕПИДОЗА

Типична за хименолепидозата клинична картина, характеризираща се с диспептичен синдром.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на яйца на *Hymenolepis nana* в изпражненията.