

КП № 111 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТРИ ВНЕЗАПНО ВЪЗНИКНАЛИ СЪСТОЯНИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

1. Минимален престой – 2 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

R00.0 Тахикардия, неуточнена

R06.8 Друго и неуточнено анормално дишане, вкл. и апнея

R10.4 Други и неуточнени болки в корема – колика

R11 Гадене и повръщане

Не включва: повръщане на кръв (K92.0)

- при новородено (P54.0)

повръщане:

- ексцесивно, при бременност (021.-)

- след хирургична намеса на стомашночревния тракт (K91.0)

- при новородено (P92.0)

- психогенно (F50.5)

R21 Обрив и други неспецифични кожни ерупции

R50.9 Неустойчива треска

Хипертермия БДУ

Пирексия БДУ

R51 Главоболие

Болка в областта на лицето БДУ

Не включва: атипична болка в областта на лицето (G50.1)

мигрена и други синдроми на главоболие (G43-G44)

невралгия на тригеминуса (G50.0)

R56.0 Гърчове при треска /фебрилен гърч/

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

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])

Рентгенография на корем или перитонеум

- 58900-00 Рентгенография на корем
Включва: жлъчен тракт
долна гастроинтестинална област
ретроперитонеум
стомах
Не включва: тази на уринарния тракт (58700-00 [1980])

Ултразвук на корем или таз

- 55036-00 Ултразвук на корем
Включва: сканиране на уринарен тракт
Не включва: коремна стена (55812-00 [1950])
при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

1932 Изследвания на урината

- 91920-01 Изследване на уринен седимент
91920-03 Изследване за албумин в урината
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

Друга електрокардиография [ЕКГ]

- 11700-00 Друга електрокардиография [ЕКГ]
Не включва: тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни
кода

Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

- 13310-00 Пулсова оксиметрия (пулсоксиметрия)
13311-00 Измерване на газове на смесена венозна кръв

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

- 91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-14 Клинично-химични изследвания за урея
91910-15 Клинично-химични изследвания за билирубин – общ по преценка
91910-16 Клинично-химични изследвания за билирубин – директен по преценка
91910-17 Клинично-химични изследвания за общ белтък
91910-19 Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин

91910-26	Клинично-химични изследвания за АСАТ
91910-27	Клинично-химични изследвания за АПАТ
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

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

Други терапевтични интервенции на дихателна система

92044-00	Друго кислородно обогатяване
----------	------------------------------

Неинцизионно поставяне и интервенции за дилатация на храносмилателна система

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

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

96199-08	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит <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])
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 минимум две диагностични и една терапевтична процедура, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**, съгласно пакетите дейности, които следва да се извършват при заболяванията, посочени в алгоритъма на тази пътека.

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.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират всички кодове на изследвания от двата блока, с изключение на тези по преценка, 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.

Дейности по клинична пътека № 111 могат да се извършват само, ако не може да бъде приложено диагностициране и/или лечение на детето по друга клинична пътека.

В случаите, при които в хода на болничния престой, се установят индикации за хоспитализация по друга клинична пътека в същото лечебно заведение, пациентът се отчита по клиничната пътека, за която има индикации и се провежда лечение в същото лечебно заведение.

В случаите, при които в хода на болничния престой, се установят индикации за хоспитализация по друга клинична пътека и е необходимо пациентът да се преведе в друго лечебно заведение, болничният случай се отчита по КП № 111 от превеждащото лечебно заведение и по втората клинична пътека от лечебното заведение, в което пациентът е преведен.

В случаите, когато индикациите налагат неотложна диагностика и лечение по друга клинична пътека, задължително се предприемат всички мерки пациентът да се преведе в лечебно заведение или структура на същото лечебно заведение с необходимата компетентност за лечение на съответните заболявания.

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

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

4.а. 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 педиатрия или Клиника/отделение по неонатология
2. Отделение по образна диагностика
3. Клинична лаборатория

4.б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ. ..

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

Клиника/ отделение по Педиатрия

I ниво на компетентност - двама лекари, от които единият със специалност педиатрия

II ниво на компетентност- четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия или детска пневмология и фтизиатрия
или

четирима лекари, от които един лекар със специалност педиатрия и един със специалност детска пневмология и фтизиатрия

III ниво на компетентност – шестима лекари, от които пет със специалност

Неонатология - за лечение на пациенти на възраст до 28-ия ден от раждането

I ниво на компетентност – легла в родилна зала, на които не се лекуват деца

II ниво на компетентност – се изисква минимум един лекар с придобита специалност по педиатрия и квалификация по неонатология или с придобита специалност по неонатология

III ниво на компетентност – шест лекари, от които минимум трима лекари със специалност по неонатология

Клиника/отделение по пневмология и фтизиатрия

- I ниво на компетентност - няма първо ниво
- II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия
или
четирима лекари, от които двама лекари със специалност детска пневмология
или
четирима лекари, от които един лекар със специалност детска пневмология и фтизиатрия и един лекар със специалност по педиатрия.
- III ниво на компетентност – четирима лекари, от които поне двама с пневмология и фтизиатрия, а останалите - със специалност педиатрия
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
 - лекар със специалност по образна диагностика.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите 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.

5.а.ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и лечение при деца до 18 години с:

- необяснима тахикардия при деца с нормална температура, със сърдечна честота, надвишаваща максималната за съответната възраст;
- неуточнени нарушения в дишането, вкл. и апнея;
- продължителни или периодично повтарящи се в рамките на няколко часа коремни болки;
- гадене и повръщане, периодично повтарящи се в рамките на няколко часа, с белези на дехидратация, неповлияваща се от амбулаторно лечение;
- обрив и други неспецифични кожни ерупции;
- треска с неясен произход, с температура над 38.5 градуса, с продължителност няколко часа, неповлияваща се от амбулаторно лечение;
- главоболие с продължителност няколко часа, неповлияващо се от амбулаторно лечение;
- гърчове при треска (фебрилен гърч) - до 5 год. възраст.

5.6. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Вземане на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се извършва до 2 часа след приемането.

ЕКГ се извършва до 1 час след приемането на пациента.

Проследяването на артериално налягане и телесната температура започва не по-късно от 30 минути след приема на болния.

Назначеното образно изследване се извършва в рамките на болничния престой.

Задължителни изследвания и/или консултации при съответните заболявания, посочени в алгоритъма на клиничната пътека:

R00.0 Тахикардия:

- изследване на кръв –електролити и КГА;
- ЕКГ;
- рентгенография на гръден кош – по преценка;
- консултация с кардиолог - по преценка;
- една терапевтична процедура.

R06.8 Друго и неуточнено анормално дишане, вкл. и апнея

- изследване на кръв – ПКК, КГА или пулсоксиметрия;
- рентгенография на гръден кош;

- една терапевтична процедура.

R10.4 Други и неуточнени болки в корема-колика:

- изследване на кръв – хемоглобин, левкоцити, СУЕ; кр. захар; креатинин; електролити; билирубин – общ и директен, амилаза; АСАТ и АЛАТ;
- изследване на урина;
- диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум – по преценка;
- обзорна рентгенография на корем – по преценка;
- консултация с хирург – по преценка;
- една терапевтична процедура.

R11 Гадене и повръщане:

- изследване на кръв – хемоглобин, левкоцити, СУЕ, хематокрит; кр. захар; креатинин; електролити; АСР; билирубин – общ и директен, амилаза; АСАТ и АЛАТ;
- изследване на урина;
- диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум – по преценка;
- обзорна рентгенография на корем – по преценка;
- консултация с невролог – по преценка;
- консултация с нефролог – по преценка.
- една терапевтична процедура.

R21 Обрив и други неспецифични кожни ерупции:

- изследване на кръв – хемоглобин, левкоцити, СУЕ, диференциално броене;
- изследване на урина;
- една терапевтична процедура.

R50.9 Треска с неясен произход:

- изследване на кръв - хемоглобин, СУЕ, левкоцити, хематокрит, диференциално броене, кръвна захар;
- изследване на урина;
- рентгенография на гръден кош по преценка;
- проследяване на телесна температура;
- една терапевтична процедура;
- консултация със специалист по УНГ болести и др. специалисти – по преценка.

R51 Главоболие:

- изследване на кръв - хемоглобин, СУЕ, левкоцити, хематокрит, диференциално броене, кръвна захар;
- изследване на урина;
- проследяване на артериално налягане;
- ЕЕГ – по преценка;
- консултация със специалисти по нервни болести и очни болести - по преценка.
- една терапевтична процедура.

R56.0 Гърчове при треска /фебрилен гърч/

- изследване на кръв - хемоглобин, СУЕ, левкоцити, хематокрит, диференциално броене, кръвна захар;
- консултация със специалист по нервни болести;
- консултация със специалист по очни болести по преценка;
- ЕЕГ – по преценка;
- една терапевтична процедура.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Основава се на клиничната картина и извършените медико-диагностични изследвания, тяхната динамика и повлияване от провежданото лечение и изключване на алтернативни диагнози.

7. 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 стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и дехоспитализацията при децата се извършва след отзвучаване на клиничните симптоми.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

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.

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

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.

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)

Състоянията, включени в тази клинична пътека, са начални симптоми на различни заболявания и тогава децата съответно се лекуват за тях. Макар и рядко, посочените състояния може да са изолирано явление, да са краткотрайни по продължителност и в крайна сметка да не се достигне до изявата на определено заболяване. При внезапно възникване и няколкочасова продължителност, те създават непосредствена опасност за здравето на децата. Това се отнася особено за ранната детска възраст (новородени и до 3-годишна възраст), когато патологичните процеси имат склонност към бърза генерализация и защитните сили на организма са несъвършени. При такива изолирани, но бързо възникнали и продължително (часове) протичащи състояния се налага наблюдение в болнична обстановка, за да се изключи със сигурност възможността те да не са начало на конкретно заболяване. При намаляване на интензитета и изчезване на посочените състояния, пациентът се изписва в домашна обстановка като има право на два контролни прегледа в рамките на един месец след изписването. По-подробна информация родителите могат да получат от лекуващия лекар.