

КП № 116 ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СЪРДЕЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В УСЛОВИЯТА НА ЕКСТРАКОРПОРАЛНО КРЪВООБРАЩЕНИЕ. МИНИМАЛНО ИНВАЗИВНИ СЪРДЕЧНИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ЛИЦА НАД 18 ГОДИНИ

1. Минимален болничен престой – 5 дни

Минимален болничен престой при интервенционални процедури - 3 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Частична резекция на бял дроб	
38440-00	Клиновидна резекция на бял дроб Ексцизия на белодробна лезия БДУ Пликация на емфизематозни мехури
38438-00	Сегментна резекция на бял дроб Частична лобектомия } Сегментектомия } на бял дроб
Инцизионни процедури на бял дроб и плевра	
38415-00	Инцизия на плевра Създаване на плеврален прозорец за дренаж Дренаж на емпием Отворен гръден дренаж <i>Включва:</i> резекция на ребро
Ексцизионни процедури на гръдна стена, медиастинум или диафрагма	
38446-02	Премахване лезия на медиастинум чрез торакотомия
38446-03	Премахване лезия на медиастинум чрез стернотомия
Инцизионни процедури на аортна клапа	
38456-10	Отворена валвотомия на аортна клапа <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
Възстановяване на аортна клапа	
<i>Не включва:</i> такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])	
38483-00	Декалцификация на платна на аортна клапа <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662]) • клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
38480-00	Пластика на аортна клапа, 1 платно <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662]) • клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633]) <i>Не включва:</i> декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])
38481-00	Пластика на аортна клапа, ≥ 2 платна <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

- клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])

Инцизионни процедури на митрална клапа

- 38487-00 Отворена валвотомия на митрална клапа
- Кодирай също когато е направен:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на митрална клапа

- 38485-01 Декалцификация на митрална клапа
- Кодирай също когато е направен:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- 38480-01 Пластика на митрална клапа, 1 платно
- Кодирай също когато е направен:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])
- 38481-01 Пластика на митрална клапа, ≥ 2 платна
- Кодирай също когато е направена:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])

Инцизионни процедури на пулмонална клапа

- 38456-01 Отворена валвотомия на белодробна клапа
- Кодирай също когато е направен:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Инцизионни процедури на трикуспидална клапа

- 38456-11 Отворена валвотомия на трикуспидална клапа
- Кодирай също когато е направен:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Пластика на трикуспидална клапа

- Кодирай също когато е направен:*
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапна анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- 38480-02 Пластика на трикуспидална клапа, 1 платно
- 38481-02 Пластика на трикуспидална клапа, ≥ 2 платна

Подмяна на аортна клапа

- Кодирай също когато е направена:*
- сърдечнобелодробен байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на процедури на сърдечни клапи (38493-00 [666])

38488-01	Подмяна на аортна клапа с биопротеза
38489-00	Подмяна на аортна клапа с хомографт
38489-01	Подмяна на аортна клапа с нестентиран хетерографт
Подмяна на аортна клапа	
38488-00	Подмяна на аортна клапа с механична протеза
Подмяна на митрална клапа	
	<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
38488-03	Подмяна на митрална клапа с биопротеза
38489-02	Подмяна на митрална клапа с хомографт
Подмяна на митрална клапа	
38488-02	Подмяна на митрална клапа с механична протеза
Възстановяване или подмяна на пулмонална клапа	
38488-07	Подмяна на пулмонална клапа с биопротеза <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • оперативно управление на остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
38489-04	Подмяна на пулмонална клапа с хомографт <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
38489-05	Подмяна на пулмонална клапа с нестентиран хетерографт <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
Възстановяване или подмяна на пулмонална клапа	
38488-06	Подмяна на пулмонална клапа с механична протеза <i>Кодирай също когато е направена:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666]) • реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
Подмяна на трикуспидална клапа	
	<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура

	процедура (38493-00 [666])
38488-05	Подмяна на трикуспидална клапа с биопротеза
38489-03	Подмяна на трикуспидална клапа с хомографт
Подмяна на трикуспидална клапа	
38488-04	Подмяна на трикуспидална клапа с механична протеза
Възстановяване на аортна клапа	
<i>Не включва:</i> такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])	
38475-02	Анулопластика на аортна клапа
38477-02	Анулопластика на аортна клапа с поставяне на пръстен Анулопластика на аортна клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)
Анулопластика на митрална клапа	
<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])	
38475-00	Анулопластика на митрална клапа
38477-00	Анулопластика на митрална клапа с поставяне на пръстен Анулопластика на митрална клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)
Анулопластика на трикуспидална клапа	
<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])	
38475-01	Анулопластика на трикуспидална клапа
38477-01	Анулопластика на трикуспидална клапа с поставяне на пръстен Анулопластика на трикуспидална клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)
Други възстановителни процедури на септум	
38739-00	Предсърдна септектомия или септостомия <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
Затваряне на предсърден септален дефект	
<i>Забележка:</i> Изпълнени за вродено сърдечно заболяване	
38742-02	Затваряне на предсърден септален дефект <i>Включва:</i> патч графт <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
Затваряне на предсърден септален дефект	
38742-00	Перкутанно затваряне на предсърден септален дефект <i>Включва:</i> такова с протеза или устройство
Затваряне на камерен септален дефект	
<i>Забележка:</i> Изпълнени за вродено сърдечно заболяване	

38751-00 Перкутанно затваряне дефект на междукамерна преграда
Включва: такова с протеза

Затваряне на предсърден септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38475-01 Анулопластика на трикуспидална клапа

38742-03 Възстановяване на ендокарден пристенен дефект

Включва: такова с протеза

Затваряне на камерен септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

627 Анулопластика на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38475-00 Анулопластика на митрална клапа

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Други процедури на пулмонална клапа	
38653-07	Други интраторакални процедури на пулмонална клапа с кардиопулмонален байпас
Преградна или кондуит процедури	
	<i>Забележка:</i> Изпълнени за вродено сърдечно заболяване <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
38757-00	Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален) <i>Не включва:</i> при подмяна (38760-00 [613])
Други процедури на предсърдие	
38653-01	Други интраторакални процедури на предсърдие с кардиопулмонален байпас
Затваряне на камерен септален дефект	
38751-02	Затваряне дефект на междукамерна преграда <i>Включва:</i> патч графт <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
Преградна или кондуит процедури	
38757-00	Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален) <i>Не включва:</i> при подмяна (38760-00 [613])
Възстановителни процедури на предсърдие	
90224-00	Корекция на транспозиция на големи съдове Артериална суич процедура <i>Не включва:</i> създаване на шънт между дясно предсърдие и пулмонална артерия (38757-00 [613]) процедура на интра-атриална преграда (38745-00 [603])
Възстановителни процедури на предсърдие	
38745-00	Интрапредсърдна транспозиция на венозното връщане Атриална суич процедура Поставяне на интра-атриална преграда Процедура Mustard Процедура Senning
Преградна или кондуит процедури	
	<i>Забележка:</i> Изпълнени за вродено сърдечно заболяване <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
38757-00	Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален) <i>Не включва:</i> при подмяна (38760-00 [613])

Преградна или кондуит процедури	
	<i>Забележка:</i> Изпълнени за вродено сърдечно заболяване <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
38757-01	Създаване на екстракардиален кондуит между лява камера и аорта Създаване на апикоаортен шънт Шънт между апекс на лява камера и аорта
Възстановителни процедури на предсърдие	
	<i>Забележка:</i> Изпълнени при вродено сърдечно заболяване <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
38757-02	Създаване на екстракардиален кондуит между предсърдие и белодробна артерия
Преградна или кондуит процедури	
	<i>Забележка:</i> Изпълнени за вродено сърдечно заболяване <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
38760-00	Подмяна на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия Подмяна на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)
Други процедури на септум	
38653-03	Други интраторакални процедури на септум с кардиопулмонален байпас
Реоперативни процедури на други места в сърцето	
38640-00	Реоперация за друга сърдечна процедура, неклассифицирана другаде <i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) <i>Кодирай първо:</i> • извършена хирургична процедура(и)
Други процедури на аортна клапа	
38456-15	Други интраторакални процедури на аортна клапа без кардиопулмонален байпас
Други процедури на митрална клапа	
38456-16	Други интраторакални процедури на митрална клапа без кардиопулмонален байпас
Други процедури на пулмонална клапа	
38456-18	Други интраторакални процедури на пулмонална клапа без кардиопулмонален байпас
Други процедури на трикуспидална клапа	
38456-17	Други интраторакални процедури на трикуспидална клапа без кардиопулмонален байпас
Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена	

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-00 Байпас на коронарна артерия, с използване на 1 сафенов-венозен графт

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг венозен графт

Байпас на коронарна артерия – графт от лява вътрешна мамарна артерия [LIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])
- венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-00 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 LIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])
- венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 RIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от радиална артерия

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])
- венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-02 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 радиално-артериален графт

Байпас на коронарна артерия – графт от друга артерия

Включва: доставяне от артерия:

- интеркостална
- спленална
- субскапуларна
- улнарна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг артериален графт

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-01 Байпас на коронарна артерия, с използване на 2 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-05 Байпас на коронарна артерия, използвайки 2 други венозни графта

Байпас на коронарна артерия – графт от лява вътрешна мамарна артерия [LIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-00 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 LIMA графта

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 RIMA графта

Байпас на коронарна артерия – графт от радиална артерия

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-02 Байпас на коронарна артерия, използвайки графта, ≥ 2 радиално-артериални графта

Байпас на коронарна артерия – графт от друга артерия

Включва: доставяне от артерия:

- интеркостална
- спленална
- субскапуларна
- улнарна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 други артериални графта

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-02 Байпас на коронарна артерия, с използване на 3 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])

- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-06 Байпас на коронарна артерия, използвайки 3 други венозни графта

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-03 Байпас на коронарна артерия, с използване на ≥ 4 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-07 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 4 други венозни графта

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 RIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 RIMA графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг венозен графт

Инцизионни процедури на миокард

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38650-02 Трансмиокардна реваскуларизация при отворен гръден кош

Други ексцизионни процедури на перикард

38447-00 Перикардектомия, непълна или пълна

Частична перикардиектомия за създаване на перикарден прозорец

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Ексцизия на камерна аневризма

Пликация на левокамерна аневризма

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38507-00 Левокамерна аневризмектомия

38508-00 Левокамерна аневризмектомия и реконструкция с патч графт

Деструктивни процедури на предсърдие

Включва: такава с:

- криоаблация
- електрофизиологични изследвания
- лазер
- микровълни
- радиорефреквентна аблация

Кодирай също когато е направена:

- трансезофагеална ехокардиография (55118-00 [1942])

Не включва: отделяне на допълнителен път (38512-00, 38515-00 [600])

38287-04 Отворена аблация на аритмичен кръг или фокус, включваща лява предсърдна кухина

Изолиране на пулмонална вена чрез отворен достъп

Включва: чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38290-02 Отворена аблация на аритмичен кръг или фокус, включваща двете предсърдни

кухини

Изолиране на пулмонална вена с аблация на аритмичен кръг или фокус, включващо дясно предсърдие чрез отворен достъп

Включва: чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Ексцизионни процедури на предсърдие

38670-00 Ексцизия на лезия на предсърдна стена или междупредсърден септум

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Не включва: с реконструкция на предсърдие чрез:

- кондюит (38673-01 [604])
- патч графт (38673-00 [604])

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38615-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява камера

38615-01 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в дясна камера

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38627-00 Корекция на канюла за устройство за асистирана циркулация на камера (и)
Преместване канюла за вентрикуларно асистиращо устройство

38621-00 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на лява камера

38621-01 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на дясна камера

38624-00 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на лява и дясна камера

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

Поставяне на друг електрод или патч за сърдечен пейсмейкър или дефибрилатор

38470-00 Поставяне на постоянен епикарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез торакотомия или стерностомия

Поставяне на постоянен миокарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направено:

- поставяне на сърдечен пейсмейкър-генератор (38353-00 [650])

38470-01	<i>Не включва:</i> с дефибрилаторна функция (38470-01 [649]) Поставяне на постоянен епикарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез торакотомия или стерностомия Поставяне на постоянен миокарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез: • стернотомия • торакотомия <i>Кодирай също когато е направено:</i> • поставяне на сърдечен дефибрилатор-генератор (автоматичен) (имплантируем) (38393-00 [653])
Регулиране, подмяна или премахване на електрод за сърдечен пейсмейкър или дефибрилатор	
38456-24	Подмяна на постоянен епикарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез торакотомия или стерностомия Подмяна на постоянен миокарден електрод за кардио пейсмейкър чрез торакотомия и стернотомия <i>Кодирай също когато е направена:</i> • подмяна на сърдечен пейсмейкър (38353-01 [655]) <i>Не включва:</i> с дефибрилаторна функция (38456-31 [654])
38456-31	Подмяна на постоянен епикарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез торакотомия или стерностомия Подмяна на постоянен миокарден електрод за кардио дефибрилатор чрез торакотомия и стернотомия <i>Кодирай също когато е направена:</i> • подмяна на дефибрилатор генератор (автоматичен) (имплантируем) (38393-01 [656])
възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт	
Възстановяване целостта на артерия с междинен графт 90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт	
Подмяна на възходяща гръдна аорта	
38550-01	<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642]) <i>Не включва:</i> при подмяна на аортна дъга (виж блок [688]) Протезиране на възходяща гръдна аорта
Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта	
38559-01	<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642]) Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта
Протезиране на низходяща гръдна аорта	
38568-01	<i>Кодирай също когато е направен:</i> • кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642]) • ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642]) Протезиране на низходяща гръдна аорта
Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт	
Възстановяване целостта на артерия с междинен графт 90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт	

Други процедури на артерия	
90222-00	Други процедури на артерия
Други процедури на вена	
90222-01	Други процедури на вена
Възстановителни процедури на белодробна артерия при вродено сърдечно заболяване	
38715-00	Лигиране (банд) на основна белодробна артерия
38715-01	Премахване на лента на главна белодробна артерия
38733-00	Създаване на системен пулмонален шънт Създаване на шънт: • възходяща аорта } към пулмонална артерия • низходяща аорта } • субклавна }
Други възстановителни процедури на съдови места	
38733-01	Създаване на кавопулмонален шънт Създаване на шънт от вена кава супериор към белодробна артерия за снабдяване на: • двата бели дроба (двупосочна Glenn процедура) • един бял дроб (класическа Glenn процедура) <i>Забележка:</i> Изпълнен за вродено сърдечно заболяване
Миокардиална превенция	
38600-00	Кардиопулмонален байпас, централно канюлиране Сърдечнобелодробен байпас БДУ Екстракорпорално кръвообръщение чрез централна катетеризация <i>Включва:</i> такава, свързан с отворена сърдечна хирургия при използване на апарат сърце-бял дроб <i>Не включва:</i> специфични процедури със сърдечнобелодробен байпас (38653 [606], [615], [620], [624], [630], [635], [638], [666] и [681])
Миокардиална превенция	
90225-00	Екстракорпорална мембрана оксигенация [ЕСМО] <i>Не включва:</i> екстракорпорална циркулация при отворена сърдечна хирургия чрез канюлиране: • централно (38600-00 [642]) • периферно (38603-00 [642])
Транслуменна балонна ангиопластика	
<i>Не включва:</i> периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758]) такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]): • с атеректомия (виж блок [669])	
35309-06	Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, един стент <i>Не включва:</i> такава при каротидна артерия (35307-00 [754])
35309-07	Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, много стентове <i>Не включва:</i> такава при каротидна артерия (35307-01 [754])
Инцизионни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма	

38418-00	Експлоративна торакотомия Затваряне фистула на гръден канал Лигиране на гръден канал Срединна стернотомия <i>Включва:</i> биопсия на: • гръдна стена • диафрагма • медиастинум <i>Не включва:</i> отворена биопсия на: • бял дроб (38418-02 [550]) • през медиастинум: • цервикален достъп (38448-00 [561]) • медиастинотомия (30320-00 [561]) • плевра (38418-01 [550]) Като оперативен достъп – пропусни кода
642	Миокардиална превенция
38603-00	Кардиопулмонален байпас, периферно канюлиране Екстракорпорално кръвообръщение чрез периферна катетеризация <i>Включва:</i> такава, свързана с отворена сърдечна хирургия при използване на апарат сърце-бял дроб <i>Не включва:</i> специфични процедури със сърдечнобелодробен байпас (38653 [606], [615], [620], [624], [630], [635], [638], [666] и [681])
616	Ексцизионни процедури на септум
	<i>Не включва:</i> предсърдна септектомия (38739-00 [619])
38748-00	Камерна септектомия
1934	Други лабораторни изследвания
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2

Изискване:

1. Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна (**с изключение на** 38415-00; 38470-00; 38470-01; 38456-24; 38456-31; 38600-00; 90225-00; 38418-00 или интервенционална процедура 38742-00; 38751-00; 38456-15; 38456-16; 38456-17; 38456-18; 35309-06 и 35309-07), и минимум три различни кодове **от различни блокове**, насочени към основната диагноза, посочени в **Приложение № 21**. При извършени и отчетени горните интервенционални процедури, следва да се укажат и кодовете на определени диагнози, които ги налагат.

2. Клиничната пътека се отчита с „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. № 7 на МЗ-НЗОК) и “Формуляр за вложени медицински изделия (МИ), стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторна процедура/клинична процедура”.

3. В цената на клиничната пътека са включени консумативите за интервенционалните процедури с код 38742-00, 38751-00, 35309-06 и 35309-07 - стентове за коригиране на коарктация на аортата и периферни пулмонални стенози и устройства за затваряне на предсърдни и камерни дефекти.

4. Процедура с код 38470-00, 38470-01, 38456-24 и 38456-31 се отчита задължително в комбинация със 38418-00 (стернотомия) или 38415-00 (торакотомия).

5. С кодове: 38603-00 Кардиопулмонален байпас, периферно канюлиране
Екстракорпорално кръвообръщение чрез периферна катетеризация

и 38748-00 Камерна септэктомия не може да се завършва клиничната пътека.

В рамките на общия обем случаи по КП, са включени и случаите с интервенционално лечение.

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.

При необходимост и по преценка на оператора, на един пациент могат да бъдат поставени един или повече импланти. Неразделна част към ИЗ на пациента става “**ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА/АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА/КЛИНИЧНА ПРОЦЕДУРА**”.

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

Ниво на компетентност за клиничната пътека - от обхвата на медицинската специалност "Кардиохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Кардиохирургия".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Кардиохирургия”.

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, разположени на **територията** му и имащи договор с НЗОК.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по кардиохирургия
2. Ангиографска (процедурна) зала, отговаряща на изискванията за помещения за работа с йонизиращи лъчения, с 24 -часов непрекъснат режим на работа (разположение), оборудвана с апаратура за видеоконтрол
3. КАИЛ/ОАИЛ
4. Операционен блок/зали (минимум 2 зали), с оборудване за ЕКК и препоръчително за ЕКМО
5. Клинична лаборатория - II или III ниво на компетентност
6. Образна диагностика

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

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

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по инвазивна кардиология
2. Вирусологична лаборатория
3. КАТ/МРТ, с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
4. Патоморфологична лаборатория
5. Отделение за физикална и рехабилитационна медицина

6. Отделение за неинвазивна диагностика – (ехокардиография (24-часово извършване на изследването), велоергометрия, холтер мониториране)
7. Микробиологична лаборатория

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

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

- в клиника/отделение по кардиохирургия – двама лекари със специалност по кардиохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по кардиология – двама, от които единият с придобита допълнителна квалификация по ехокардиография;
- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория;

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

Най-малко двама от лекарите със специалност по кардиохирургия да са извършили поне по 125 операции в условията на ЕКК на година за последните 3 години.

В клиниките/отделенията по кардиохирургия, осъществяващи операции при възрастни - извършване на не по-малко от 250 операции на отворено сърце годишно.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

- клинични и параклинични данни за сърдечна тампонада;
- клинични и параклинични данни за дисекция на аортата;
- клинични и параклинични и ангиографски данни за остра исхемия на коронарни артерии, вкл. стволова стеноза на лявата коронарна артерия;
- клинични и параклинични данни за исхемичен междукламерен дефект или руптура на стена на сърдечна кухина;
- клинични и параклинични и ангиографски данни за настъпващ белодробен оток вследствие на остра клапна дисфункция;
- клинични и параклинични и ангиографски данни за настъпващ белодробен оток вследствие на миокардна исхемия;
- клинични и параклинични и ангиографски данни за протезна клапна дисфункция;
- клинични и параклинични данни за травма на сърцето и големите съдове;
- клинични и параклинични данни за белодробна тромбоемболия;
- клинични и параклинични данни за тумор, обтуриращ сърдечни кухини и клапи;
- ятрогенна лезия на коронарен съд или перфорация на сърдечна кухина;
- остра инсуфициенция на сърдечна клапа вследствие на ендокардити;

- бързо настъпваща сърдечна недостатъчност (за имплантиране на устройство, подпомагащо сърдечната функция);
- спешни състояния при вродени и придобити сърдечни малформации;
- травми на органите на гръдния кош.

За интервенционалните процедури:

- вродени сърдечни малформации;
- стабилна стенокардия, доказана ангиографски;
- придобити сърдечни пороци;
- постинфарктна аневризма на лява камера;
- тумори на сърцето (без хемодинамична значимост);
- перикардити;
- ендокардити, неподлежащи на спешна хоспитализация;
- травми на органите на гръдния кош.

56. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Спешна хоспитализация

Пациентите постъпват в структура за интензивно лечение, където се започват при необходимост кардио–пулмонална ресусцитация, включваща интубация, сърдечна дефибрилация, вливания или поставяне на подпомагащи сърдечната функция и ритъм устройства. Едновременно с това се провеждат изследвания на кръвта, рентгенова и ехокардиография, ЕКГ, кръвно групово изследване. При необходимост се извършва спешна ангиография. След поставяне на диагнозата и определяне на индикациите за оперативно лечение болният постъпва в операционната зала. Там се извършва операцията по спешност. Следоперативно пациента се превежда в структура за интензивно лечение, където продължава механичната вентилация, вливания, медикаментозно лечение. Следят се виталните показатели и функцията на всички органи и системи. При необходимост се включват различни подпомагащи устройства (хемофилтър, интрааортна балонна помпа – ИАБП и др.). След събуждането на пациента и стабилизиране на състоянието му той се екстубира, постепенно се отнемат вливанията и подпомагащите устройства до 24-ия час, при неусложнени пациенти се премахват дренажите, катетрите и инвазивните линии и болният се раздвижва. В следоперативната структура пациентът се превежда след покриването на строго определени клинични, инструментални и параклинични критерии. Там пациентите се лекуват средно 5-6 дни до изписването им от клиниката (при деца средно 10 дни).

При усложнени случаи (хеморагии, остра сърдечна слабост, инсулт, инфекция, емболия, ОБН, ОДН и др.) престоят в структура за интензивни грижи се удължава до стабилизиране на пациента, възстановяване на жизнените функции на органите и системите, които са били увредени и пациентът се раздвижва. При патология некасаеща прякото възстановяване от оперативната намеса, пациентът следва да бъде преведен в тяснопрофилирана клиника или отделение.

Планова хоспитализация

След провеждане на изследванията, подготовката и стабилизирането състоянието на пациента, се провеждат кардиохирургични обсъждания, на които кардиолозите, изследвали пациента, го предлагат за планово оперативно лечение. След консилиум той влиза в оперативната програма.

След оперативното лечение престоят в ОАИЛ/ДОИЛ и постоперативните процедури са същите. Тактиката в следоперативната структура е същата. Поведението при усложнените случаи не се различава от това, описано по-горе.

Медикаментозното лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

Код *35.99 се отчита до публикуване на нов Списък на медицинските изделия по чл. 30а от Закона за медицинските изделия и за определяне на стойността, до която те се заплащат.**

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя интраоперативно, постоперативно и след хистологично изследване – при необходимост.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- клинични, ЕКГ, ЕхоКГ, рентгенови и лабораторни данни със задоволителни параметри;
- стабилна хемодинамика;
- първично зарастване на оперативната рана;
- афебрилност.

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. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти *“Хирургия”*).

3.3. Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

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

- *“История на заболяването”*;

- част III на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“*, бл.МЗ – НЗОК №7;

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

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

ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА/АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА/КЛИНИЧНА ПРОЦЕДУРА

ПАЦИЕНТ

РЗОК №.

здравен район

ЕГН (ЛНЧ) на пациента

Пол м/ж

Идентификационен номер

ЕГН

ЛНЧ

дата на раждане

код на държава

ССН

гражданин на ЕС

(или по двустранни спогодби)

име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр.(с) ул..... №.....

ж.к..... бл..... вх..... тел.....

ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ:

договор с НЗОК

РЗОК №.

здравен район

регистрационен номер на лечебното заведение

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря, вложил МИ

име на лечебното заведение

име и фамилия на лекаря

Клинична пътека №.

Амбулаторна процедура №.

Клинична процедура №.

Диагноза: МКБ10

дата на приемане: ден месец година ИЗ: номер година

дата на операцията: ден месец година Пациент:
(подпис)

КОД НЗОК	Код процедура/Код австралийска спецификация	Място за прилагане на стикер с фабрични номера	Търговец на едро с МИ	№ на фактурата за закупуване на МИ; № и дата на заприходяването в склада на болничната аптека; № и дата на разрешение за откриване на болнична аптека	Стойност за заплащане от НЗОК	Стойност доплатена от пациента	Цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ
Обща стойност:							

дата на изписване: ден месец година

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ПРИ ВРОДЕНИ МАЛФОРМАЦИИ

Какво представлява Вашето или това на Вашето дете заболяване?

Вие или Вашето дете страдате от вродена малформация (заболяване) на сърцето, която му пречи да изпълнява своята функция - да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво Ви предстои на Вас или Вашето дете вътре в болницата?

След направените изследвания, ако решим че Вашата малформация може да бъде коригирана по оперативен път и сърцето да работи нормално, ще Ви предложим операция, която ще Ви обясним. Извършването на операцията ще Ви осигури по-добро качество на живот. В случай, че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашето дете може прогресивно да се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота сериозно да се влоши.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашето дете решение. Не винаги може да се постигне желаният резултат. По време на Вашия болничен престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния период могат да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението на Вас или Вашето дете, се изисква известно усилие и от Ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на еднакво желания от нас и от Вас краен успешен резултат. За допълнителни въпроси и разяснения винаги можете да се обръщате към лекуващия лекар или завеждащ отделение.

Какво представлява самата операция?

Вие или Вашето дете ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативния екип. За да се работи по време на операцията върху Вашето сърце спокойно, е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето и тази на белите дробове ще се поеме от машината “сърце – бял дроб” (т.нар. извънтелесно кръвообращение). След операцията ще бъдете преместен в интензивно отделение, където за Вас ще бъде приготвено затоплено легло и ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия Ви персонал.

За постоянно наблюдение на Вашата сърдечна дейност ще Ви бъдат залепени ЕКГ–електроди. Посредством маншета, поставена на Вашата ръка, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори и различни медикаменти. За точен контрол на Вашето артериално налягане и доставката на кислород за Вашето тяло ще ви бъде поставена след местна упойка една пластична канюла в пулсиращ съд (артерия).

За дрениране на стомашния сок по време на операцията се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно. Следващата манипулация е поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията. Този катетър е необходим за преценяване на сърдечната дейност и за директното инжектиране в сърцето на медикаментите. Възможните рискове при поставянето на катетъра са въздушната емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

Най-накрая за проследяване на бъбречната функция в пикочния мехур се поставя един катетър. При наличие на уголемена простата може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – до инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята Ви ще пречи да говорите, а наличните катетри и кабели ограничават Вашите движения.

Понякога след операцията може да бъдете объркани (дезориентирани), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията, Вие може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашето дете стабилизиране, нарастване на раните и раздвижване предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.

ПРИ ИБС (ИСКЕМИЧНА БОЛЕСТ НА СЪРЦЕТО)

Какво представлява Вашето заболяване?

Искемичната болест на сърцето, представлява запушване на артериите, хранещи сърдечния мускул. Недостигът на кръв му пречи да изпълнява своята функция – да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества. Крайната фаза на запушване на съдовете води до инфаркт на миокарда и загиване на част от сърцето.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво Ви предстои вътре в болницата?

След направените изследвания, ако решим че Вашето заболяване може да бъде коригирано по оперативен път чрез байпас операция и сърцето да работи нормално, извършването на операцията ще Ви осигури един нормален живот на здрав човек, полезен за себе си, за семейството си и обществото. В случай че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашия близък прогресивно ще се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота Ви сериозно ще се влоши.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашия близък решение. Не винаги може да се постигне желаният резултат. По време на Вашия болничен престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния Ви период могат да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението на Вас или Вашия близък се изисква известно усилие и от Ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на еднакво желания от нас и от Вас краен успешен резултат.

Какво представлява самата операция?

Вие ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативния екип. За да се работи по време на операцията върху Вашето сърце спокойно е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето Ви и тази на белите дробове ще се поеме от “машината сърце – бял дроб” (т.нар. извънтелесно кръвообращение). Когато е възможно операцията се прави без тази машина. След операцията Вие ще бъдете преместен в интензивно отделение, където за Вас ще бъде приготвено затоплено легло и ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия Ви персонал.

За постоянно наблюдение на Вашата сърдечна дейност ще ви бъдат залепени ЕГК-електроди. Посредством маншета, поставена на Вашата ръка, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори и различни медикаменти. За точен контрол на Вашето артериално налягане и доставката на кислород за Вашето тяло, ще Ви бъде поставена след местна упойка една пластична канюла в пулсиращ съд (артерия).

За дрениране на стомашния сок по време на операцията се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно. Следващата манипулация е поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията. Този катетър е необходим за преценяване на сърдечната дейност и за директното инжектиране в сърцето на медикаментите. Възможните рискове при поставянето на катетъра са въздушната емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

Най-накрая за проследяване на бъбречната функция в пикочния мехур се поставя един катетър. При наличие на уголемена простата може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – до инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята Ви ще пречи да говорите, а наличните катетри и кабели ограничават Вашите движения.

Понякога след операцията Вие може да бъдете объркани (дезориентирани), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията Вие може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашия близък стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.

ПРИ КЛАПНИ ПОРОЦИ

Какво представлява Вашето заболяване?

Заболяванията на клапите на сърцето променят неговата работа чрез невъзможност кръвта да бъде изтласкана през стеснена клапа. Ако клапата е инсуфициентна кръвта се връща обратно назад и не може да достигне всички органи и тъкани. Това пречи на сърцето да изпълнява своята функция – да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества. С течение на времето сърцето декомпенсира и се разширява, а в крайните фази не може да изпълнява своите функции.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво Ви предстои на Вас или Вашия близък вътре в болницата?

След направените изследвания, ако решим, че Вашето заболяване може да бъде коригирано по оперативен път чрез операция на клапата и сърцето да работи нормално, извършването на операцията ще Ви осигури един нормален живот на здрав човек, полезен за себе си, за семейството си и обществото. В случай, че операцията не се извърши Вашето състояние или това на Вашия близък прогресивно ще се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота Ви сериозно ще се влоши.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашия близък решение. Не винаги може да се постигне желаният резултат. По време на Вашия болничен престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния Ви период могат да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението на Вас или Вашия близък се изисква известно усилие и от ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на еднакво желания от нас и от Вас краен успешен резултат.

Какво представлява самата операция?

Вие ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативния екип. За да се работи по време на операцията върху Вашето сърце спокойно е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето Ви и тази на белите дробове ще се поеме от “машината сърце – бял дроб” (т.нар. извънтелесно кръвообращение). Увредената клапа ще бъде оперирана, ремоделирана или заместена с протеза (изкуствена клапа). След операцията Вие ще бъдете в интензивно отделение, където за Вас ще бъде приготвено затоплено легло и Вие ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия Ви персонал.

За постоянно наблюдение на Вашата сърдечна дейност ще ви бъдат залепени ЕГК-електроди. Посредством маншета, поставена на Вашата ръка, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори и различни медикаменти. За точен контрол на Вашето артериално налягане и доставката на кислород за Вашето тяло ще ви бъде поставена след местна упойка, една пластична канюла в пулсиращ съд (артерия).

За дрениране на стомашния сок по време на операцията се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно. Следващата манипулация е поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията. Този катетър е необходим за преценяване на сърдечната дейност и за директното инжектиране в сърцето на медикаментите. Възможните рискове при поставянето на катетъра са въздушната емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

Най-накрая за проследяване на бъбречната функция в пикочния мехур се поставя един катетър. При наличие на уголемена простата може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – до инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята Ви ще пречи да говорите, а наличните катетри и кабели ограничават Вашите движения.

Понякога след операцията Вие може да бъдете объркани (дезориентирани), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията Вие може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашето дете стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.

ПРИ ТУМОРИ НА СЪРЦЕТО И ПЕРИКАРДА

Какво представлява Вашето заболяване?

Туморните заболявания на сърцето и перикарда променят анатомията им и по този начин пречат на основната функция на сърцето да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества. Туморите променят тъканите и структурите на сърцето и водят до неговото унищожение.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво Ви предстои на Вас или Вашия близък вътре в болницата?

След направените изследвания, ако решим, че Вашето заболяване може да бъде коригирано по оперативен път чрез операция на сърцето, за да работи нормално, извършването на операцията ще Ви осигури един нормален живот на здрав човек, полезен за себе си, за семейството си и обществото. В случай, че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашия близък прогресивно ще се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота Ви сериозно ще се влоши.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашия близък решение. Не винаги може да се постигне желаният резултат. По време на Вашия болничен престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния Ви период могат да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението на Вас или Вашия близък се изисква известно усилие и от ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на еднакво желания от нас и от Вас краен успешен резултат.

Какво представлява самата операция?

Вие ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативният екип. За да се работи по време на операцията върху Вашето сърце спокойно, е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето Ви и тази на белите дробове ще се поеме от “машината сърце – бял дроб” (т.нар. извънтелесно кръвообращение). Увредените структури ще бъдат оперирани и възстановени. След операцията Вие ще бъдете в интензивно отделение, където за Вас ще бъде приготвено затоплено легло и Вие ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия Ви персонал.

За постоянно наблюдение на Вашата сърдечна дейност ще ви бъдат залепени ЕГК-електроди. Посредством маншета, поставена на Вашата ръка, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори различни медикаменти. За точен контрол на Вашето артериално налягане и доставката на кислород за Вашето тяло, ще ви бъде поставена след местна упойка една пластична канюла в пулсиращ съд (артерия).

За дрениране на стомашния сок по време на операцията се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно. Следващата манипулация е поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията. Този катетър е необходим за преценяване на сърдечната дейност и за директното инжектиране в сърцето на медикаментите. Възможните рискове при поставянето на катетъра са въздушната емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

Най-накрая за проследяване на бъбречната функция в пикочния мехур се поставя един катетър. При наличие на уголемена простата може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – до инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята Ви ще пречи да говорите, а наличните катетри и кабели ограничават Вашите движения.

Понякога след операцията Вие може да бъдете объркани (дезориентирани), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията Вие може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашия близък стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.