

КП № 128 КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ С ПРОСТАГЛАНДИНОВИ /ПРОСТАЦИКЛИНОВИ ДЕРИВАТИ ПРИ СЪДОВА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

1. Минимален болничен престой – 5дни

2.1 КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Захарен диабет, неуточнен

Включва: диабет БДУ

Не включва: захарен диабет (при):

- инсулинозависим (E10.—)
- свързан с недоимъчнохранене (E12.—)
- неонатален (P70.2)
- неинсулинозависим (E11.—)
- бременност, раждане и послеродов период (O24.—)

глюкозурия:

- БДУ (R81)
- бъбречна (E74.8)

нарушен глюкозентолеранс

следхирургичнахипоинсулинемия (E89.1)

E14.5 Захарен диабет, неуточнен с периферни съдови усложнения

Диабетна:

- гангрена
- перифернаангиопатия† (I79.2*)
- язва

Атеросклероза

Включва:

артериолосклероза

артериосклероза

артериосклеротичнасъдоваболест

атером

дегенерация:

- артериална
- артериоваскуларна
- съдова

деформиращ или облитериращендартериит

сенилен:

- артериит
- ендартериит

Не включва:

мозъчна (I67.2)

коронарна (I25.1)

мезентериална (K55.1)

белодробна (I27.0)

I70.0 Атеросклероза на аортата

I70.2 Атеросклероза на артерии на крайниците

Атеросклеротична гангрена

(Медиална) склероза на Mönckeberg

I70.8 Атеросклероза на други артерии

Други болести на периферните съдове

Не включва: локалнистудови реакции (T69.1)

измръзване (T33—T35)

окопнадлан иокопносттапало (T69.0)

спазъм на мозъчна артерия (G45.9)

I73.1 Облитериращ тромбангиит [болест на Buerger]

Артериална емболия и тромбоза

Включва:

инфаркт:

- емболичен
- тромботичен

оклузия:

- емболична
- тромботична

Не включва: емболия и тромбоза:

- базиларна (I63.0—I63.2, I65.1)
- каротидна (I63.0—I63.2, I65.2)
- мозъчна (I63.3—I63.5, I66.9)
- коронарна (I21—I25)
- мезентериална (K55.0)
- прецеребрална (I63.0—I63.2, I65.9)
- белодробна (I26.—)
- бъбречна (N28.0)
- на ретината (H34.—)
- вертебрална (I63.0—I63.2, I65.0)
- усложняваща:
 - аборт, извънматочна или гроздовидна бременност (O00—O07, O08.2)
 - бременност, раждане и послеродов период (O88.—)

I74.0 Емболия и тромбоза на абдоминалната аорта

Синдром на аортната бифуркация

Синдром на Leriche

I74.1 Емболия и тромбоза на други и неуточнени части на аортата

I74.2 Емболия и тромбоза на артерии на горните крайници

I74.3 Емболия и тромбоза на артерии на долните крайници

I74.5 Емболия и тромбоза на илиачна артерия

Други некротизиращи васкулопатии

M31.4 Синдром на аортната дъга [Takayasu]

Усложнения, свързани със сърдечни и съдови протезни устройства, имплантати и трансплантати

T82.8 Други усложнения, свързани със сърдечни и съдови протези, имплантати и трансплантати

Усложнение

Емболия

Фиброза

Хеморагия

Болка

Стеноза

Тромбоза

} дължащи се на сърдечни и съдови
протези, имплантати
и трансплантати

2.2 и 2.3 КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2 ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Друга ангиография

59903-03 Аортография

Не включва: тази с дигитална субтракционна ангиография (виж блокове [1992], [1994] и [1997])

Артериография

59970-03 Периферна артериография

Артериография

59970-04 Друга артериография

Не включва: такава с магнитен резонанс (90902 [1991])

такава на:

- аорта (59903-03 [1990])
- мозъчен съд (59970-02 [1990])
- коронарна артерия (38218 [668])
- периферна артерия (59970-03 [1989])

Дуплексултразвук на интраторакални или интраабдоминални съдове

Включва: В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

Не включва: такава с мапиране на кондуит (55294 [1948])

55276-00 Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни артерии и/или вена каваинфериор и илиачни вени

Не включва: при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

55278-00 Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове

Включва: дуплекс ултразвук на:

- аорта
- илиачни съдове
- вена каваинфериор

Не включва: при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

Ултразвук на глава или шия

55032-00 Ултразвук на шия

Не включва: дуплекс скан на каротидни съдове (виж блокове [1944] и [1946])

Дуплексултразвук на черепни, каротидни или гръбначни съдове

Включва: В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

Не включва: такава при мапиране на кондуит (55294 [1948])

55274-00 Дуплекс ултразвук на екстракраниални, каротидни и вертебрални съдове

Включва: дуплекс ултразвук при:

- безименни съдове
 - субклавни съдове
- окулоплетизмография
периорбитално Доплерово изследване

55280-00 Дуплекс ултразвук на интракраниални съдове

Дуплексултразвук на крайник

Включва: такава включващи B-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

Не включва: такава с мапиране на кръвоносни съдове при байпас (55294 [1948])

55248-01 Дуплекс ултразвук на артерии или байпас графтове в горен крайник, двустранно

55252-00 Дуплекс ултразвук на вени в горен крайник, едностранно

Не включва: дуплекс ултразвук на венозен байпас графт в горен крайник (55248-00 [1946])

55252-01 Дуплекс ултразвук на вени в горен крайник, двустранно

Не включва: дуплекс ултразвук на венозен байпас графт в горен крайник (55248-01 [1946])

55238-00 Дуплекс ултразвук на артерии или байпас графтове в долен крайник, едностранно

55238-01 Дуплекс ултразвук на артерии или байпас графтове в долен крайник, двустранно

55244-00 Дуплекс ултразвук на вени в долен крайник, едностранно

Не включва: дуплекс ултразвук на венозен байпас графт в долен крайник (55238-00 [1946])

55244-01 Дуплекс ултразвук на вени в долен крайник, двустранно

Не включва: дуплекс ултразвук на венозен байпас графт в долен крайник (55238-01 [1946])

55292-00 Дуплекс ултразвук на хирургически създадена артериовенозна фистула или графт за достъп на горен крайник

55292-01 Дуплекс ултразвук на хирургически създадена артериовенозна фистула или графт за достъп на долен крайник

Дуплексултразвук на артерия или кавернозна тъкан на пениса

Включва: B-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

Не включва: такава с мапиране на кондуит (55294-00 [1948])

55282-00 Дуплекс ултразвук на артерия на пенис

Включва: кавернозна артерия
дорзална артерия

Дуплексултразвук на други съдове

Включва: B-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

90911-00 Дуплекс ултразвук на съдове на други места

Дуплекс ултразвук на съдове БДУ

Не включва: при мапиране на байпас кондуит (55294 [1948])

55294-00 Дуплекс ултразвук при мапиране на артерии за байпас кондуит

55294-01 Дуплекс ултразвук при мапиране на вени за байпас кондуит

55294-02 Дуплекс ултразвук при мапиране на артерии и вени за байпас кондуит

1934 Други лабораторни изследвания

92191-00 Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19

92191-01 Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2

2.3 ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Приложение на фармакотерапия

▽ 0042

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

-00

Антинеопластичен агент

▽ 0044

Агенти, използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния

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

-01

Тромболитичен агент

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

-02

Противоинфекциозен агент

▽ 1615

Антибактериален

Антибиотик

Противогъбен

Антипротозоен

Противовирусен

Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

-03

Стероид

Кортикостероиди

Не включва: когато са използвани за лечение на неоплазми и/или свързани с тях състояния (-00)

-04

Антидот

▽ 1923

Ацетилцистеин

Фрагменти на антитела

Противоотрова

Дигоксин

Антагонисти на тежки метали

-06

Инсулин

-07

Хранително вещество

▽ 1615

-08

Електролит

▽ 1615

-09

Друг и неспецифичен фармакологичен агент

96197-09

Мускулно приложение на фармакологичен агент

Виж допълнителни знаци

96199-09

Интравенозно приложение на фармакологичен агент

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт

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

Кодирай също когато е направена:

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

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

96200-09 Подкожно приложение на фармакологичен агент

Виж допълнителни знаци

Кодирай също когато е направена:

- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични и една основна терапевтична процедура, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

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.

НЗОК не заплаща в рамките на тази клинична пътека прилаганите простагландини/простациклини.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение от обхвата на медицинската специалност "Съдова хирургия", осъществявана най-малко на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Съдова хирургия".

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/ Апаратура и оборудване
1. Клиника/отделение по съдова хирургия
2. Клиника/отделение по вътрешни болести или кардиология или Клиника/отделение по детска кардиология/детски болести
3. Клинична лабораторияс II или III ниво на компетентност
4. Образна диагностика - рентгенов апарат заскопия и графия
5. Ангиограф - 1 бр.
6. Еходоплер - 1 бр.

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

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.

Задължително звено/ Апаратура и оборудване
1. КАТ и/или МРТ на територията на населеното място (като се осигури 24-часов достъп, включително в условия на спешност).
2. Вирусологична лаборатория
3. Патоморфологична лаборатория– на територията на населеното място.
4. 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:

- двама с придобита медицинска специалност по съдова хирургия;
- лекари със специалност по вътрешни болести;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;

51. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Консервативно лечение с простагландинови /простациклинови деривати на пациенти със съдова недостатъчност при:

- ХАНК III степен - болни с постоянна болка, ABI < 0,5;
- ХАНК IV степен с некрози и разязвявания, ABI < 0,5;
- ХАНК на горни крайници III – IV степен (редукция на систоличното налягане и индекс на исхемична умора < 0,5 до некрози и разязвявания);
- ХАНК на горни крайници – II – IV степен (редукция на систоличното налягане и индекс на исхемична умора < 0,5 до некрози и разязвявания).

56. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

1. Вземане на биологичен материал за изследвания се извършва в първите 24 часа от хоспитализацията на пациента.

2. Образни изследвания се извършват до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента.

Медикаментозно лечение с простагландинови или простациклинови деривати - съгласно утвърдените медицински стандарти(пълен курс на лечение е 28 дни).Минимален срок за отговор на лечението е 5 дни.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се оформя на базата на анамнезата, клиничното протичане на заболяването, извършените специализирани изследвания и проведеното лечение.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Извършва се след овладяване на симптоматиката, оптимизиране на терапията и уточняване на последващото лечение - хирургично или неоперативно.

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), отразен в ИЗ.

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

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Периферно-съдовото заболяване се изразява в нарушение на нормалното преминаване на кръвния поток през артериалните съдове - артериите на долни и горни крайници (осигуряващи кислород на тъканите), в резултат на тяхното стесняване, запушване или ненормално разширение (аневризма).

Основни причини са атеросклерозата, захарната болест, болестта на Бюргер или предхождащи травми, при които се увреждат съдовите стени и се стигна до стесняване, запушване или разширение на главните артериални съдове.

Основният признак на заболяването е болката при движение, или при напреднал стадий на болестта - болката в покой. Тя се дължи на недостиг на кислород в тъканите, поради влошеното кръвоснабдяване и е сериозен признак за опасност от близки усложнения - незаздравяващи рани, повърхностни некрози или дълбоки гангрени, както и тежка инфекция.

Прогресирането на болката, гангрениите и раните неизбежно водят до възпаление в дълбоките тъкани на засегнатия крайник, с развитие на неовладяема инфекция. Тези усложнения често налагат ампутация на крайника и превръщат болния в инвалид.

Компетентния специалист, който трябва да реши хода на лечението така, че да се избегнат тези усложнения и ампутацията, е опитния съдов хирург. Той определя вида на лечението, необходимостта от постъпване в болница и определя времето за това. Преценява нуждата от снимка на артериалните съдове и от съдова операция или специфично медикаментозно лечение, в зависимост от болестните изменения.

Оперативното лечение на съдовите заболявания не винаги е възможно, а в редица случаи се приема като крайна мярка. Неговата алтернатива е консервативното лечение, което се провежда с комбинация от няколко медикамента. Установено е добро повлияване на симптомите от прилагането на простагландинови/простациклинови препарати. Те са вещества, които нормално се отделят в организма и имат свойството да защитават повърхността на кръвоносните съдове от неблагоприятните фактори, разрушаващи артериите.

Простагландините/простациклините се прилагат интравенозно, при необходимост интраартериално, най-добре чрез специален уред, наречен перфузор, позволяващ на медикамента да се въвежда постоянно. Обичайната доза в зависимост от вида медикамент е от 1 до 3 ампули на ден, приложими съответно за 2 до 6 часа, като целият курс на лечение е 4 седмици. Подобрене на симптомите се очаква в първите 10 дни на лечението; ако не се установи такова, то се преустановява.

Важно е да се знаят нежеланите действия на тези препарати, като: зачервяване на лицето, главоболие, гадене, поява на мускулни болки, промени в кръвното налягане, нарушение на сърдечния ритъм или алергични реакции. Обикновено при слаба до умерена проява на подобни оплаквания, дозата на препарата се намалява. При тежки нежелани реакции, лечението следва да се прекрати. Простагландиновите/простациклинови препарати не се прилагат в случаите на бременност, кърмене, свръхчувствителност към медикамента, мозъчни кръвоизливи и тежки сърдечни заболявания.