

КП № 149 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ НА ДОЛНИТЕ ПИКОЧНИ ПЪТИЩА СЪС СРЕДЕН ОБЕМ И СЛОЖНОСТ

1. Минимален болничен престой – 3 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Цистотомия	
<i>Не включва:</i> цистостомия и цистотомия като оперативен достъп – пропусни кода	
37008-01	Цистотомия (цистостомия) Поставяне на супрапубичен катетър (тръба) Везикостомия <i>Не включва:</i> прободна цистотомия (37011-00 [1093])
37008-01	Цистотомия (цистостомия) Поставяне на супрапубичен катетър (тръба) Везикостомия <i>Не включва:</i> прободна цистотомия (37011-00 [1093])
Затваряне фистула на пикочен мехур	
37023-01	Затваряне на кожна везикална фистула Ревизия на кожна фистула на мехура
Други ексцизионни процедури на уретра	
37800-00	Ексцизия на незатворен урахус
Затваряне фистула на пикочен мехур	
37023-01	Затваряне на кожна везикална фистула Ревизия на кожна фистула на мехура
Други процедури на пикочен мехур	
90363-01	Други процедури върху пикочен мехур
Ексцизионни процедури на други места на пикочна система	
30075-32	Биопсия на периренална или перивезикуларна тъкан
Други процедури за приложение, поставяне или премахване върху пикочен мехур	
36800-02	Подмяна на цистостомна тръба

Инцизионни процедури върху на простата или семенно мехурче	
37212-02	Инцизия на простата Инцизия на перипростатни тъкани Простатолитотомия <i>Не включва:</i> дренаж на простатен абсцес (37212-01[1161])
Други ексцизионни процедури на простата или семенно мехурче	
90407-00	Ексцизия на друга простатна лезия
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум три диагностични процедури от различни блокове, посочени в Приложение № 21, насочени към основната диагноза.

Основна процедура 92191-00 и 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.

Код друга цистотомия (37008-01) - Цистотомия (цистостомия) изключва извършване на пластика на шийка на пикочен мехур.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение най-малко II ниво на компетентност от обхвата на медицинската специалност „Урология“, съгласно медицински стандарт „Урология“.

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 със структури на извънболничната или болничната помощ, разположени на територията му и имащи договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по урология или хирургично отделение
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
5. Клинична лаборатория

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

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

ЛЗ изпълнител на болнична помощ може да осигури дейността на съответното структурно звено чрез договор с друго лечебно заведение, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено /медицинска апаратура
1. Отделение/лаборатория по клинична патология
2. Апаратура за КАТ или МРТ, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния
3. Клинична микробиология – на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Примки за трансуретрална монополарна резекция	НЗОК не заплаща посочените изделия
Примки за трансуретрална биполарна резекция	НЗОК не заплаща посочените изделия
Световоди за лазерна резекция	НЗОК не заплаща посочените изделия
Цистофикс	НЗОК не заплаща посочените изделия
Медицински изделия за робот асистирана хирургия	НЗОК не заплаща посочените изделия

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

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

- за клиника/отделение по урология – четирима лекари, от които двама със специалност по урология;
- за хирургично отделение – двама лекари със специалност по урология;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение.

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

- за клиника/отделение по урология – четирима лекари, от които двама със специалност по урология;
- за хирургично отделение – двама лекари със специалност по урология;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение.
- лекар със специалност по педиатрия.

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

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

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

а) ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и лечение чрез оперативни процедури със среден обем и сложност при пациенти със:

- профузна хематурия, неовладяна по консервативен път;
- изразена вторична анемия;
- хемотампонада на пикочния мехур;
- ОБН в резултат на обструктивна уростаза.

Диагностика и лечение чрез оперативни процедури със среден обем и сложност при пациенти със:

- онкологични заболявания;
- вродени малформации на долни пикочни пътища.

Диагностика и лечение чрез оперативни процедури със среден обем и сложност при пациенти с диагностицирани неонкологични заболявания на пикочо-половата система без остри изяви, налагащи отворена оперативна интервенция в планов порядък.

б) Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

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

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

Вземане на биосичен материал за патоанатомично изследване при наличие или съмнение за онкологично заболяване

Контролни клиничко-лабораторни и/или образни изследвания се извършват до края на болничния престой на пациента.

След поставена диагноза и определени индикации за оперативно лечение, при липса на противопоказания от страна на общия статус, проведена предоперативна подготовка, се извършва съответната оперативна процедура.

Препоръчително е при ендоуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва стерилен лидокаинов гел с хлорхексидин, а за овладяване и профилактика на кръвотечение и хематоми се препоръчва използването на хемостатична гъба.

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

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА

Постоперативно при неонкологичните заболявания. При онкологичните случаи след задължително хистологично изследване и патоморфологична диагноза, с определяне на степен на малигненост (стадий на тумора по TNM-класификация).

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ

Медицински критерии за дехоспитализация:

Дехоспитализацията при пациентите, при които е извършена оперативна процедура върху пикочо-половата система със среден обем, се извършва при следните условия:

- липса на фебрилитет през последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- възстановена перисталтика и дефекация;
- липса на патологични процеси в областта на операцията.

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.

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”.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни - в ИЗ.

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

Документиране на следоперативните дни - в ИЗ.

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.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Едно от често срещаните заболявания на отделителната система са камъните в пикочния мехур. Причините, водещи до образуване на камъни в пикочния мехур, са наличието на пречка в нормалното отделяне на урината. Те се срещат по - често при мъже в напреднала възраст с аденом или карцином на простатната жлеза, с дивертикули на пикочния мехур, със стеснение на пикочния канал и др. Това заболяване се среща по-рядко при жените.

Камъните в пикочния мехур могат да бъдат с различни размери, брой, форма и химически състав.

Оплакванията варират в зависимост от големината на камъка, като в някои случаи могат да доведат до пълна невъзможност за уриниране.

Изследванията, необходими за диагностициране на заболяването, включват: рентгенография, ехография и цистоскопия.

Оперативното лечение на камъните на пикочния мехур е трансуретрално или открита операция, и се определя от размерите на камъка, наличието на усложнения и придружаващите заболявания на пациента. Подробности относно вида на операцията ще получите от лекуващия Ви лекар.

Туморите на пикочния мехур са заболяване, оперативното лечение на което подлежи на определени принципи, валидни за по-голяма част от болните. При определени условия (вкл. напреднала възраст, придружаващи заболявания, разположение на тумора) се налага извършването на открито трансвезикално отстраняване на тумора и/или парциална резекция на пикочния мехур. Показанията за извършване на този тип оперативна интервенция се определят след извършване на всички необходими изследвания и преценка на общото състояние на пациента.

Подробности относно Вашето заболяване и начина на лечение ще получите от лекуващия Ви лекар.