

КП № 150 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ПРИ ИНКОНТИНЕНЦИЯ НА УРИНАТА

1. Минимален болничен престой – 2 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Процедури за поставяне, подмяна или премахване на изкуствен уринарен сфинктер	
<i>Не включва:</i> ревизия на изкуствен уринарен сфинктер (37390-00 [1124])	
37387-00	Поставяне на изкуствен уринарен сфинктер <i>Включва:</i> поставяне на: • балон • помпа <i>Не включва:</i> такава при подмяна (37390-01 [1113])
Други процедури на уретра	
90365-00	Други процедури на уретра
Процедури при женска стрес инконтиненция	
37043-00	Трансвагинална иглена суспензия при стрес инконтиненция Повдигане на везико – уретралния ъгъл Процедури: • Gittes • Kelly(-Kennedy) (уретровезикална пликация) • Pereuga • Raz • Stamey <i>Включва:</i> тези с поставяне на протеза
35599-00	Слинг процедура при стрес инконтиненция, жени Поставяне на: • трансобтураторна субуретрална лента (TOT) • трансвагинална свободна от налягане лента (TVT) Интравагинална слингпластика Трансвагинална свободна от налягане лента процедура Трансобтураторна субуретрална лента процедура <i>Включва:</i> комбиниран коремно вагинален, или коремен, или вагинален достъп тези с поставяне на протеза <i>Не включва:</i> ревизия на слинг процедура при стрес инконтиненция (35599-01 [1110]) тази при мъже (37044-00 [1109])
37044-01	Ретропубична процедура за стрес инконтиненции, жени Burch колпосуспензия Цистоуретропексия чрез супрапубична суспензия Лапароскопска ретропубична хирургия на мехура Marshall-Marchetti-Kranz процедура Паравагинално и вагинално обтураторно плато Ретропубична уретрална суспензия Супрапубична процедура при мехурна стрес инконтиненция Зашиване на периуретрални тъкани към симфизата Уретровагинална фиксация (към Соорег лигамент) Уретровезикална суспензия Вагинална колпосуспензия

	<i>Включва:</i> тези с поставяне на протеза
	<i>Не включва:</i> ревизия на ретропубични процедури при стрес инконтиненция (37044-02 [1110]) слинг процедура (35599-00 [1110])
37043-00	Трансвагинална иглена суспензия при стрес инконтиненция Повдигане на везико – уретралния ъгъл Процедури: • Gittes • Kelly(-Kennedy) (уретровезикална пликация) • Pereyra • Raz • Stamey <i>Включва:</i> тези с поставяне на протеза
37044-01	Ретропубична процедура за стрес инконтиненции, жени Burch колпосуспензия Цистоуретропексия чрез супрапубична суспензия Лапароскопска ретропубична хирургия на мехура Marshall-Marchetti-Kranz процедура Паравагинално и вагинално обтураторно плато Ретропубична уретрална суспензия Супрапубична процедура при мехурна стрес инконтиненция Зашиване на периуретрални тъкани към симфизата Уретровагинална фиксация (към Соорег лигамент) Уретровезикална суспензия Вагинална колпосуспензия <i>Включва:</i> тези с поставяне на протеза <i>Не включва:</i> ревизия на ретропубични процедури при стрес инконтиненция (37044-02 [1110]) слинг процедура (35599-00 [1110])
37339-00	Парауретрално инжектиране на вещество при стрес инконтиненция, жени Усилваща уретропластика – Polytef Парауретрална имплантация на инертни вещества Парауретрално инжектиране на: • колаген • Macroplastique • Polytef <i>Включва:</i> цистоскопия уретроскопия
37044-02	Ревизия на ретропубична процедура при стрес инконтиненция, жени <i>Включва:</i> тези с поставяне на протеза <i>Не включва:</i> слинг процедури (35599-01 [1110])
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.

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, разположено на територията му и имащо 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 обезпечават 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

Сет за урологични имплантации	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Медицински изделия за робот асистирани хирургия	НЗОК не заплаща посочените изделия

б) 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 детски болести.

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

Оперативно лечение на диагностицирани заболявания, водещи до инконтиненция на урината, налагащи отворена оперативна интервенция.

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.

Контролни клинично-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 и извършена предоперативна подготовка, се извършва съответната оперативна процедура.

С цел профилактика на стриктури на уретрата е препоръчително след ендоеуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва емулсия, съдържаща *lidocaine* и *dexamethasone*.

Препоръчително е при ендоеуретрални 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 се извършва при следните условия:

- липса на фебрилитет през последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- осигурен уринен дренаж;
- възстановена перисталтика и дефекация;
- липса на патологични процеси в областта на оперативната рана.

КОД НЗОК	Код проце- дура/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 заприходвяването в склада на болничната аптека; № и дата на разрешение за	Стойност за заплащане от НЗОК	Стойност доплатена от пациента	Цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ
-------------	--	---	--------------------------	--	-------------------------------------	--------------------------------------	--

				откриване на болнична аптека			
Обща стойност:							

дата на изписване:
ден месец година

Директор на лечебното заведение:
подпис и печат на лечебното заведение

Лекар, вложил МИ:
фамилия, подпис

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Инконтиненцията на урината представлява неволево изпускане на урината. Има четири вида инконтиненция - инконтиненция при напрежение, императивна инконтиненция, инконтиненция в резултат на препълване на пикочния мехур, и рефлексна инконтиненция.

Инконтиненцията при напрежение се проявява при физическо усилие (кихане, кашляне и др.), и е резултат на нарушение на уретралния механизъм на затваряне. Императивната инконтиненция е следствие на силен, неудържим позив за уриниране. Резултат е на свръхактивност на мускулатурата на пикочния мехур. Инконтиненцията в резултат на препълване на пикочния мехур е следствие на слабост на мускулатурата на пикочния мехур. Рефлексната инконтиненция се получава най-често при травми и заболявания на гръбначния мозък.

Изследванията при инконтиненция на урината включват: анамнеза, физикално изследване и уродинамични изследвания.

Оперативното лечение се прилага предимно при стрес-инконтиненцията, като вида на операцията се определя от типа стрес-инконтиненция.

Повече информация за вида операция, резултатите и възможните усложнения ще получите от лекуващия Ви лекар.