

КП № 152 ЕНДОСКОПСКИ ПРОЦЕДУРИ ПРИ ОБСТРУКЦИИ НА ДОЛНИТЕ ПИКОЧНИ ПЪТИЩА

1. Минимален болничен престой – 2 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Други процедури за приложение, поставяне или премахване върху пикочен мехур	
36833-00	Ендоскопско отстраняване на чуждо тяло от пикочен мехур <i>Включва:</i> цистоуретроскопия уретрална дилатация уретроскопия
36842-00	Ендоскопска промивка на кръвни съсиреци от пикочен мехур <i>Включва:</i> цистоуретроскопия диатермия на: • мехур • простата уретрална дилатация уретроскопия
Инцизионни процедури на уретра	
37324-00	Външна уретротомия Дренаж на булбоуретрална жлеза Инцизия на периуретрални тъкани
37321-00	Външна уретрална меатотомия
Деструктивни процедури на уретра	
37318-01	Ендоскопска диатермия на уретера Ендоскопско разрушаване на уретрални лезии <i>Не включва:</i> уретрални брадавици (36815-01 [1116])
Инцизионни процедури на уретра	
37324-01	Вътрешна уретротомия <i>Не включва:</i> оптична уретротомия (37327-00 [1115])
Други възстановителни процедури на уретра	
37303-00	Дилатация на уретрална стриктура
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])
Деструкция на простатна тъкан	

90392-00	Контрол на постоперативна хеморагия на простата Коагулация на простатно ложе Цистоскопия за контрол на простатно кървене
Друга затворена простатектомия	
37203-04	Микровълнова термотерапия на простата
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.

Оперативна процедура с код (37303-00) задължително се отчита едновременно с процедура с код (37324-01).

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение най-малко I 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

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. Клинична лаборатория
2. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
3. Отделение/лаборатория по обща и клинична патология

4. Клинична микробиология – на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Дългосрочни/краткосрочни уретрални катетри	НЗОК не заплаща посочените изделия
Медицински изделия за робот асистирана 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:

- един лекар със специалност по урология;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение.

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

- един лекар със специалност по урология;
- 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

Ендоскопска диагностика и оперативно лечение при пациенти с клинични и/или данни от медико-диагностични изследвания за обструкция на долните пикочни пътища и:

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

Ендоскопска диагностика и лечение при пациенти с диагностицирани заболявания с обструкция на долните пикочни пътища без остри прояви, налагащи ендоскопска 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 ендоуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва емулсия, съдържаща *lidocaine* и *dexamethasone*.

Препоръчително е при ендоуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва стерилен лидокаинов гел с хлорхексидин.

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;
- липса на патологични процеси в областта на оперативната рана.

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)

Обструкцията на долните пикочни пътища е сравнително често срещано заболяване. Обструкцията може да е предизвикана от много фактори, като камъни, наличието на стриктури по хода на пикочния канал, вродени заболявания, постоперативни причини. Клиничната картина е различна в зависимост от причината, но винаги като резултат има задръжка на по-голямо или по-малко количество урина, с последващо развитие на възпалителен процес.

При камък в уретрата обикновено болният съобщава за болка, рязка промяна в силата и посоката на струята на урината, до невъзможност за уриниране. Обикновено конкремента може да се опипа по хода на пикочния канал.

Симптоми, като изтъняване струята на урината постепенно или изведнъж, чувството за непълно изпразване на мехура, честото уриниране или невъзможността за уриниране, изискват консултация с уролог за изясняване на причината за това страдание.

Ендоскопските методи за лечение на обструкцията на долните пикочни пътища са изключително ефективни. Предимството им е в отличните резултати от прилагането им, липсата на сериозни противопоказания за прилагането им, бързото възстановяване на пациента. Практически при голям брой заболявания водещи до обструкция на пикочните пътища ендоскопските операции са метод на първи избор за лечение.

Повече информация за Вашето заболяване и лечението му ще получите от лекуващия Ви лекар.