

КП № 162 ОПЕРАТИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ ЧРЕЗ КОРЕМЕН ДОСТЪП ЗА ОТСТРАНЯВАНЕ НА БОЛЕСТНИ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЖЕНСКИТЕ ПОЛОВИ ОРГАНИ

1. Минимален болничен престой – 4 дни

Минимален болничен престой при лапароскопски процедури – 2 дни

3. ОСНОВНИ КОДОВЕ НА ПРОЦЕДУРИ

3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
81 Хирургична симпатектомия	
35012-00	Сакрална хирургична симпатектомия Пресакрална хирургична симпатектомия
90014-00	Друга хирургична симпатектомия Периатериална хирургична симпатектомия Хирургична ганглионектомия: • сфенопалатинен възел • симпатиков БДУ
985 Лапаротомия	
30373-00	Експлоративна лапаротомия <i>Включва:</i> биопсия <i>Не включва:</i> инцидентно изследване към интра-абдоминална хирургия – пропусни кода
30385-00	Реоперация на лапаротомно място <i>Забележка:</i> Проведено за контрол на следоперативно кървене <i>Не включва:</i> проследяваща лапаротомия за контрол на кървене, с изваждане на интра-абдоминална тампонада (90375-01, 90375-02 [983])
987 Други инцизионни процедури на корем, перитонеум или оментум	
30394-00	Дренаж на интраабдоминален абсцес, хематом или киста <i>Включва:</i> апендикуларен фоса илиака интраабдоминален тазов } абсцес, хематома или киста Дугласов } субхепатален } субфреничен } перитонит } <i>Кодирай също когато е направена:</i> • апендектомия (30571-00 [926]) <i>Не включва:</i> абсцес, хематом или киста на уточнени коремни или тазови локализации, класифицирани другаде (виж Азбучен индекс: Дренаж, абсцес, по локализация; Дренаж, хематом, по локализация; Дренаж, киста, по локализация) дренаж на: • интраабдоминален абсцес, хематом или киста: • лапароскопски (30394-01 [987]) • перкутанен (30224-01 [987]) • Дугласово пространство чрез колпотомия (35572-00 [1280]) хидатидни кисти на: • органи в коремната кухина (30434-02, 30436-02 [1002]) • черен дроб (30434-00, 30436-00, 30438-00 [955]) • перитонеум (30434-01, 30436-01 [1002])

ретроперитонеален абсцес (30402-00, 30224-02 [987])	
30394-01	Лапароскопски дренаж на интраабдоминален абсцес, хематом или киста <i>Кодирай също когато е направена:</i> • лапароскопска апендектомия (30572-00 [926])
984 Лапароскопия	
30390-00	Лапароскопия Диагностична [експлоративна] лапароскопия
989 Други ексцизионни процедури на корем, перитонеум или оментум	
30396-00	Дебридман и промивка на перитонеална кухина Промивка при интраперитонеален сепсис <i>Включва:</i> отстраняване на: • чревно съдържимо (например фекални материи) • чужди материали
986 Освобождаване на абдоминални сраствания	
Отделяне на сраствания: • тазови • перитонеални	
30393-00	Лапароскопско разделяне на коремни сраствания
30378-00	Разделяне на коремни сраствания <i>Включва:</i> поставяне на дълга чревна тръба
1242 Биопсия на яйчник	
35637-06	Биопсия на яйчник Аспирационна (иглена) биопсия на яйчник
35637-06	Биопсия на яйчник Аспирационна (иглена) биопсия на яйчник
1243 Оофоректомия	
<i>Не включва:</i> тази при хистеректомия (виж блокове [1268] и [1269])	
35713-05	Клиновидна резекция на яйчник
35638-00	Лапароскопска клиновидна резекция на яйчник
35638-01	Лапароскопска парциална резекция на яйчник Изрязване на овариална лезия чрез лапароскопия <i>Не включва:</i> клиновидна резекция на яйчник (35638-00 [1243])
1241 Инцизионни процедури на яйчник	
35637-08	Лапароскопска фенестрация на яйчник Лапароскопска фенестрация на яйчник
35637-07	Лапароскопска руптура на яйчникова киста или абсцес Изрязване на овариална киста чрез лапароскопия Марсупиализация на овариална киста чрез лапароскопия
1243 Оофоректомия	
<i>Не включва:</i> тази при хистеректомия (виж блокове [1268] и [1269])	
35713-06	Парциална резекция на яйчник Отворена резекция на яйчникова лезия <i>Не включва:</i> клиновидна резекция на яйчник (35713-05 [1243])

35638-02	Лапароскопска оофоректомия, едностранна Лапароскопска овариектомия БДУ
35713-07	Оофоректомия, едностранна Отворена овариектомия БДУ
35638-03	Лапароскопска оофоректомия, двустранна
35717-01	Оофоректомия, двустранна
1241 Инцизионни процедури на яйчник	
35713-03	Фенестрация на яйчник Отворена фенестрация на яйчник
35713-02	Руптура на яйчникова киста или абсцес Изрязване на овариална киста чрез лапаротомия Марсупиализация на овариална киста чрез лапаротомия
1252 Салпигоофоректомия	
<i>Не включва:</i> такава при хистеректомия (виж блокове [1268] и [1269])	
35638-11	Лапароскопска салпинго-оофоректомия, едностранна
35713-11	Салпинго-оофоректомия, едностранна
Други ексцизионни процедури на яйчник	
<i>Включва:</i> изрязване на параовариална киста	
<i>Не включва:</i> такава при хистеректомия (виж блок [1268] и [1269])	
35638-05	Лапароскопска кистектомия на яйчника, двустранна
1252 Салпигоофоректомия	
<i>Не включва:</i> такава при хистеректомия (виж блокове [1268] и [1269])	
35717-04	Салпинго-оофоректомия, двустранна
35713-11	Салпинго-оофоректомия, едностранна
35638-12	Лапароскопска салпинго-оофоректомия, двустранна
35638-11	Лапароскопска салпинго-оофоректомия, едностранна
1245 Транспозиция на яйчник	
Овариопексия Трансплантация на яйчник	
35729-01	Транспозиция на яйчник
35729-00	Лапароскопска транспозиция на яйчник
1249 Инцизионни процедури на фалопиева тръба	
<i>Включва:</i> инцизия на киста или абсцес на фалопиева тръба	
35694-02	Лапароскопска салпинголиза Лапароскопско премахване сраствания на фалопиева тръба
35694-06	Салпинголиза Премахване сраствания на фалопиева тръба
1251 Салпингектомия	
Салпингектомия при стерилизация <i>Не включва:</i> такава: • за:	

	• отстраняване на тубарна бременност (35677-05, 35678-01 [1256]) • възстановяване след стерилизация (35697-00 [1253], 35694 [1254]) • с хистеректомия (виж блокове [1268] и [1269])
35713-08	Частична салпингектомия, едностранна Изрязване лезия на маточна тръба, едностранно
35638-07	Лапароскопска частична салпингектомия, едностранна Лапароскопско изрязване лезия на маточна тръба , едностранно
35638-08	Лапароскопска частична салпингектомия, двустранна Лапароскопско изрязване лезия на маточна тръба, двустранно
35713-09	Салпингектомия, едностранна
35717-03	Салпингектомия, двустранна
1256 Процедури за поведение при извънматочна бременност	
35677-05	Салпингектомия с отстраняване на тубарна бременност <i>Включва:</i> салпингектомия (едно) (двустранна) • частична • тотална
35678-01	Лапароскопска салпингектомия с отстраняване на тубарна бременност <i>Включва:</i> салпингектомия (двустранна), (едностранна) • частична • тотална
90430-01	Друго възстановяване на яйчник
1249 Инцизионни процедури на фалопиева тръба	
	<i>Включва:</i> инцизия на киста или абсцес на фалопиева тръба
35713-12	Салпинготомия <i>Не включва:</i> тази при тубарна бременност (35677-04, 35678-00 [1256])
1264 Биопсия на ендометриум	
35620-00	Биопсия на ендометриум <i>Не включва:</i> такава чрез ендоскопия (35630-00 [1259])
984 Лапароскопия	
30390-00	Лапароскопия Диагностична [експлоративна] лапароскопия
1266 Ексцизия на маточна лезия	
35649-03	Миомектомия на матка Изваждане на фибром чрез лапаротомия
35649-01	Миомектомия на матка чрез лапароскопия Изваждане на фибром чрез лапароскопия
35623-00	Миомектомия на матка чрез хистероскопия Изваждане на фибром чрез хистероскопия
90452-00	Ексцизия на друга лезия на матка <i>Не включва:</i> изрязване на полип (35633-01 [1266])
1299 Други процедури на женски полови органи	
35637-10	Лапароскопска ексцизия на лезия на тазовата кухина Лапароскопска ексцизия на лезия включваща:

- тазови:
- лигаменти (широк) (овариален) (кръгъл) (утеросакрален)
- перитонеум
- кавум Дугласи

Не включва: биопсия (30075-37 [988])

отстраняване на лезии:

- интраабдоминални (30392-00 [989])
- тазови (35720-00 [1299])

ексцизия на лезия:

- фалопиева тръба (35638-07, 35638-08 [1251])
- яйчник (35638-01 [1243])
- матка (35649-01 [1266])

ексцизионна диатермия (35637-02 [1299])

стадираща лапаротомия (35726-01 [985])

лапароскопска оментектомия (96189-01 [989])

35713-14 Ексцизия на болестни изменения в тазовата кухина

Лапароскопска ексцизия на лезия:

- тазови:
- лигамент (широк) (овариален) (кръгъл) (утеросакрален)
- перитонеум
- кавум Дугласи

Не включва: биопсия (30075-37 [988])

отстраняване на лезии:

- интраабдоминални (30392-00 [989])
- тазови (35720-00 [1299])

изрязване на лезии:

- фалопиеви тръби (35713-08, 35717-02 [1251])
- яйчник (35713-06 [1243])
- матка (35649-03, 90452-00 [1266])

ексцизионна диатермия (35637-02 [1299])

стадираща лапаротомия (35726-01 [985])

оментектомия (96189-00 [989])

35638-14 Лапароскопска утеросакрална аблация на нерв (LUNA)

Лапароскопска утеросакрална:

- резекция на лигамент
- прерязване на нерв

1262 Инцизионни процедури на матка

35649-00 Хистеротомия

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.

Клиничната пътека не може да бъде завършена само с код 30390-00.

Ако при операцията са отстранени органи или тъкани, те задължително подлежат на хистологично изследване. Резултатът от хистологичното изследване задължително се вписва в епикриза, издавана при (след) дехоспитализация.

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.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение II - ро ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Акушерство и гинекология”.

В условията на спешност - най-малко на I-во ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Акушерство и гинекология“.

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Акушерство и гинекология“ и от обхвата на медицинската специалност **„Детска хирургия“, осъществявана на трето ниво на компетентност**, съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия" (за дейности по процедури с кодове: (30373-00), (30390-00), (35637-06), (35637-06), (35638-00), (35638-01), (35713-06),(35713-03),(35713-02), (35638-02), (35713-07), (35638-11), (35713-11), (35638-03), (35717-01), (35638-05), (35638-04), (35717-04), (35713-11), (35638-12), (35638-11), (35694-02), (35694-06), (35713-08),(35638-07),(35638-08), (90430-01), (35713-09), (35620-00).

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/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по акушерство и гинекология или Клиника/отделение по гинекология или Клиника/Отделение по Детска хирургия III ниво
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория II ниво
5. Ехограф с необходимите трансдюсери
6. Лапароскоп при лапароскопски операции
7. Рентгенова апаратура

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 акушерство и гинекология.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ОСИГУРЕНИ 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 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/ медицинска апаратура
1.Лаборатория по клинична патология на територията на областта
2.КТ/МРТ
3. Микробиологична лаборатория на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия

Лапароскопски консумативи	НЗОК не заплаща посочените изделия
Медицински изделия за робот асистирана хирургия	НЗОК не заплаща посочените изделия

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

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

- за акушерска структура за II ниво на компетентност – четирима лекари със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография; лекар с допълнителна квалификация за гинекологични операции чрез лапароскопски достъп (в случай, че се извършват лапароскопски операции);
 - за гинекологична структура за II ниво –двама лекари със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография; лекар с допълнителна квалификация за гинекологични операции чрез лапароскопски достъп (в случай, че се извършват лапароскопски операции);
 - за акушерска структура (акушеро-гинекологична) при I ниво на компетентност в условия на спешност – трима лекари, от които един със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография;
 - за гинекологична структура при I ниво на компетентност в условия на спешност – двама лекари, от които един лекар със специалност по „Акушерство и гинекология“;
 - лекари с призната специалност „Анестезиология и интензивно лечение“;
 - лекар със специалност по кардиология
- или
- лекар със специалност по вътрешни болести;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

- за акушерска структура за II ниво на компетентност – четирима лекари със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография; лекар с допълнителна квалификация за гинекологични операции чрез лапароскопски достъп (в случай, че се извършват лапароскопски операции);
 - за гинекологична структура за II ниво –двама лекари със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография; лекар с допълнителна квалификация за гинекологични операции чрез лапароскопски достъп (в случай, че се извършват лапароскопски операции);
 - за акушерска структура (акушеро-гинекологична) при I ниво на компетентност в условия на спешност – трима лекари, от които един със специалност „Акушерство и гинекология“, един с допълнителна квалификация по ехография;
 - за гинекологична структура при I ниво на компетентност в условия на спешност – двама лекари, от които един лекар със специалност по „Акушерство и гинекология“;
- или
- пет лекари със специалност по детска хирургия в съответната/то специализирана/но клиника/отделение по детска хирургия и допълнителна квалификация съгласно стандарт по "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия", само за основни процедури с кодове (30373-00), (30390-00), (35637-06), (35637-06), (35638-00), (35638-01), (35713-06),(35713-03),(35713-02), (35638-02), (35713-07), (35638-11), (35713-11), (35638-03), (35717-01), (35638-05), (35638-04), (35717-04), (35713-11), (35638-12), (35638-11), (35694-02), (35694-06), (35713-08),(35638-07),(35638-08), (90430-01), (35713-09), (35620-00).
- лекар със специалност по детски болести;

- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

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.

5а). ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

- профузни генитални кръвотечения;
- остър корем;
- травми на женските полови органи.
- миома на матката;
- доброкачествено образование на яйчника;
- поликистоза на яйчниците;
- възпалителни заболявания на яйчниците, фалопиевите тръби, тазовата тъкан и тазовия перитонеум;
- ендометриоза;
- инфертилитет у жената;
- ектопична бременност;
- травми на женските полови органи;
- неясна клинична и ехографска тазова находка.

5б). ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Вземане на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема до 60 мин. за спешни пациенти и до 24 час за планово оперираните пациенти.

Електрокардиограма се извършва до 2 часа за спешни пациенти (по преценка) и до 24 час за планово оперираните пациенти.

Други инструментални /образни изследвания се извършват съобразно състоянието на пациента.

Предоперативната анестезиологична консултация се извършва до 2 часа за спешни пациенти и до 48 час за планово оперираните пациенти.

Болничното лечение след операция върху матката и нейните придатъци, без да се отстранява матката, при гладко протекъл следоперативен период продължава до клинична преценка за стабилизиране състоянието на оперираната.

Само лапароскопските оперативни интервенции изискват двудневен болничен престой.

Фармакотерапия:

Оперативната интервенция се извършва под обща ендотрахеална анестезия, спинална аналгезия или аналгезия с епидурален катетър, като са възможни комбинации между ендотрахеална и проводна анестезия (съгласно медицински стандарт “Анестезия и интензивно лечение”).

При неусложнените случаи на оперирани се провежда 24-часова парентерална антибиотична профилактика. При възпалителни процеси и други рискови фактори продължителността на антибиотичната профилактика може да е по-голяма и се определя индивидуално.

Обезболяването в ранния следоперативния период се провежда с аналгетични препарати – наркотични и нестероидни противовъзпалителни обезболяващи средства или през епидурален катетър.

Възстановяването на пасажа от 3-ия постоперативен ден се осъществява по преценка на оператора или лекуващия лекар чрез клизми или медикаментозно.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Поставя се според клиничните симптоми, предоперативния гинекологичен статус, по време на операцията и след задължително хистологично изследване на оперативен материал.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

Медицински критерии за дехоспитализация:

- добро общо състояние;
- липса на фебрилитет (над 37.5 градуса) през последните 48 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- спокойна оперативна рана;
- нормална микция и дефекация;
- липса на патологични процеси в областта на операцията;
- коректно попълнен фиш "Клинико- лабораторен минимум".

Към ИЗ на пациента се прилага следния фиш за клинико-лабораторен минимум при изписване:

КЪМ ИЗ № ОТ

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРЕН МИНИМУМ ПРИ ИЗПИСВАНЕ

дата:

ОТ ОБЩИЯ СТАТУС В ДЕНЯ НА ИЗПИСВАНЕТО Корем: ☐ мек ☐ напрегнат ☐ балониран ☐ друго (опиши) Микция: ☐ спонтанна, без резидуална урина ☐ друго (опиши) Дефекация: ☐ спонтанна, 1-2 пъти дневно ☐ друго (опиши) Раздвижване: ☐ ходи без чужда помощ ☐ друго (опиши)		
Аксиларна t°:	Пулс:	Перисталтика: ☐ с обичаен интензитет ☐ друго (опиши)
СЪСТОЯНИЕ НА ОПЕРАТИВНАТА РАНА: ☐ свалени конци ☐ несвалени конци ☐ зараснала per primam ☐ друго (опиши)		
ОТ ГИНЕКОЛОГИЧНИЯ СТАТУС В ДЕНЯ НА ИЗПИСВАНЕТО: ☐ отговаря на извършената операция, без данни за усложнения ☐ друго (опиши)		
КРЪВНА КАРТИНА: Hb Ht Er Leu	ХЕМОСТАЗЕОЛОГИЯ: Вр. кървене Фибриноген	ДРУГИ ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ:
ДРУГИ ДАННИ:		

Лекуващ лекар:

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 *„Акушерство и гинекология”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол, съобразно Медицински стандарт *„Акушерство и гинекология”*.

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”*.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

В тази клинична пътека са включени гинекологични заболявания, които по своя характер протичат доброкачествено. Тук са включени следните гинекологични заболявания:

1. интрамурална и субсерозна лейомиома на матката
2. други доброкачествени новообразувания на матката
3. доброкачествени новообразувания на яйчника
4. поликистозни яйчници
5. ендометриоза на яйчника; Фалопиевата тръба; тазовия перитонеум;
6. ректовагиналният септум; на червата и други уточнени местонахождения/ пикочен мехур/
7. ектопична бременност- абдоминална; тубална; овариална и др./ в маточния рог, интралигаментарна, в мезометриума/.
8. инфертилитет у жената - от тръбен и маточен произход, изискващ хирургично лечение.
9. възпалителни заболявания на яйчниците, Фалопиевата тръба, тазовата тъкан и тазовия перитонеум.
10. травми
11. болки и други симптоми свързани с женските полови органи – хронична
12. тазова болка;

Тези гинекологични заболявания не изискват оперативно отстраняване на матката.

Операциите се извършват чрез коремна разрез, който може да бъде надлъжен, по срединната линия или напречен в долната част на корема.

При интрамуралната и субсерозната лейомиома на матката се отстраняват миомните възли, като се запазва матката и аднексите.

Доброкачествените новообразувания на яйчниците изискват тяхното оперативно отстраняване, като в зависимост от обема им и анатомичните възможности, може да бъде или да не бъде отстранен яйчника, от който изхожда формацията.

При установена поликистоза на яйчниците е необходимо да се направи по хирургичен път клиновидна резекция и/или електрофенестрация на същите.

Ектопичната бременност е състояние, при което е настъпила бременност извън матката. Тя трябва да бъде лекувана оперативно, като се прави органосъхраняваща операция с цел да се запази фертилността на жената.

В тази група операции е включено хирургичното лечение на инфертилитета у жената, включващ първичния и вторичния стерилитет, който може да бъде от тръбен или маточен произход. Чрез тези операции възстановяващи проходимостта на маточните тръби и коригиращи вродени аномалии се цели възстановяване фертилността на жената.

Възпалителни заболявания на яйчниците, Фалопиевата тръба, тазовата тъкан и тазовия перитонеум, могат да налагат хирургично лечение. Сраствания на тазовия перитонеум у жената (постоперативни, постинфекциозни) могат също да бъдат причина налагаща операция.

Хроничната тазова болка и други неуточнени симптоми, свързани с женските полови органи, неповлияващи се по консервативен път и с цел тяхното уточняване макар и в редки случаи налагат лапаротомия.

В тази група операции е включена експлоративната лапаротомия.

Тази операция е с коремен достъп и се извършва под пълна анестезия. Както при всяка операция извършена при съвременните условия усложненията и рисковете за здравето и живота са сведени до минимум, но не могат да се изключат напълно. Те могат да бъдат разделени на интраоперативни усложнения (кръвотечения, нараняване на съседния орган, смущения в някои жизнени функции във връзка с прилагането на анестезия и /или наличието на придружаващи заболявания) и постоперативни рискове, които могат да бъдат от възпалително естество или кръвотечения.

Преди, по време или след операцията, може да се наложи кръвопреливане.

Описаните по-горе усложнения от операцията или от придружаващи заболявания могат да забавят възстановяването и да удължат хоспитализацията.

За допълнителни сведения по всички интересувачи Ви проблеми във връзка с Вашето заболяване и предстоящото оперативно лечение, можете да се обърнете към Вашия лекуващ лекар.

В случай, че сте съгласни да се подложите на оперативно лечение, моля попълнете собственоръчно и подпишете приготвената декларация за информирано съгласие.

Непопълването или неподписването на декларацията ще се счита за отказ от оперативно лечение.