

КП № 235 ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ПОРАЖЕНИЯ, ПРЕДИЗВИКАНИ ОТ НИСКИ ТЕМПЕРАТУРИ (ИЗМРЪЗВАНЕ)

1. Минимален болничен престой – 3 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

1412	Други ексцизионни процедури на лакът и хумерус
44328-01	Ампутация през мишницата
90535-00	Дезартикулация на лакът
1448	Ампутация на китка, ръка или пръст
46465-00	Ампутация на пръст на ръка <i>Не включва:</i> ампутация на върха на пръст (според азбучния Индекс за извършени специфични процедури, например Остектомия; Ексцизия, меки тъкани)
46465-01	Ампутация и дезартикулация на палец на ръка
44325-00	Среднокарпална ампутация
44328-02	Дезартикулация през китката
1426	Ексцизионни процедури на предмишница
44328-00	Ампутация през предмишница
1399	Ампутация на рамо
44331-00	Дезартикулация на рамо
44334-00	Интерскапулоторакална ампутация Интерторакооскапуларна ампутация
1484	Ампутация на таз или тазобедрена става
44367-00	Ампутация над коляното Ампутация над коляното
1533	Ампутация на глезен или стъпало
44338-00	Ампутация на пръст на крак
44364-00	Метатарзална ампутация
44361-00	Дезартикулация през глезен
44361-01	Ампутация на глезен през малеоли на тибия и фибула
1505	Други ексцизионни процедури на коляно или крак
44367-02	Ампутация под коляното

1628 Друг дебридман на кожа и подкожна тъкан	
	<i>Не включва:</i> такава: • чрез личинки дебридман терапия (MDT) (96210-00 [1604]) • от изгаряне (30017-01, 30020-00, 90686-00 [1627])
90665-00	Ексцизионен дебридман на кожа и подкожна тъкан Ексцизионен дебридман на кожа и подкожна тъкан за: • инфекция • исхемична, некротична или гангренозна тъкан • язва • рана <i>Включва:</i> инцидентна ексцизионна некректомия на меки тъкани <i>Не включва:</i> ексцизионен дебридман на: • място на отворена фрактура (90580-00 [1566]) • меки тъкани (30023 [1566])
1645 Друг разцепен кожен графт, малък	
	<i>Включва:</i> ексцизия на кожа за графт възстановяване на вторичен дефект чрез шев <i>Кодирай също когато е направено:</i> • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646]) <i>Не включва:</i> алографт (90670 [1640]) инлей графт (45445-00 [1647]) синтетичен кожен графт (90672 [1640]) такъв за: • изгаряния (45485, 45486, 45488, 45494-00 [1643], 45406-00 [1644]) • гранулираща зона (45400, 45403 [1641] и [1642]) ксенографт (90671 [1640])
45439-00	Малък разцепен кожен графт на друга зона Малък разцепен кожен графт на множество места, неклассифицирани в този блок
1649 Друг пълнослоен кожен графт	
	Пълнослоен инлей графт Wolfe графт <i>Включва:</i> ексцизия на кожа за графт възстановяване на вторичен дефект чрез шев <i>Кодирай също когато е направена:</i> • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646]) <i>Не включва:</i> такава при изгаряне (виж блокове [1648])
45451-05	Пълнослоен кожен графт на ръка <i>Включва:</i> такъв с графт на пръст или палец китка <i>Не включва:</i> пълнослоен кожен графт на: • само пръст (45451-07 [1649]) • само палец (45451-06 [1649])
45451-09	Пълнослоен кожен графт на друго място Пълнослоен кожен графт на множество места, неклассифицирани в този блок
1645 Друг разцепен кожен графт, малък	
45448-05	Малък разцепен кожен графт на ръка

	<i>Включва:</i> такава с графт на пръст или палец китка <i>Не включва:</i> малък разцепен кожен графт на: • само пръст (45448-07 [1645]) • само палец (45448-06 [1645])
1640	Алогографт, ксенографт или синтетичен кожен графт
90671-00	Ксенографт Хетерогенна временна биологична превръзка Разцепен кожен: • хетерографт • ксенографт Ксеногенна временна биологична превръзка
90670-00	Алогографт Алогенна временна биологична превръзка Хомогенна временна биологична превръзка Разцепен кожен: • алогографт • хомографт
90672-00	Синтетичен кожен графт Графт от кожен заместител например Biobrane, Integra изкуствен епидермис Временна превръзка от синтетична кожа
1651	Локално кожно ламбо, един стадий
	Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от донорско място, съседно до дефекта и трансферирано към реципиентно място, в един етап <i>Включва:</i> кожнофасциално ламбо възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев такова за изгаряне <i>Кодирай също когато е направено:</i> • възстановяване на вторичен дефект: • чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип) • некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация) <i>Не включва:</i> възстановяване с ламбо на назална фистула (45714 [1680]) ревизия на локално кожно ламбо (45239-00 [1658])
45200-00	Локално кожно ламбо на друго място Локално кожно ламбо БДУ
1653	Директно дистантно кожно ламбо
	Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от далечно място от дефекта и прикрепено директно към реципиентно място <i>Включва:</i> кожнофасциално ламбо възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев <i>Кодирай също когато е направена:</i> • възстановяване на вторичен дефект: • чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип) • некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация) <i>Не включва:</i> реконструкция на: • клепач чрез ламбо (45671-01, 45674-01 [1684]) • устна чрез ламбо 45671-00, 45674-00 [1685], ревизия на директно дистантно кожно ламбо (45239-01 [1658])
45230-00	Отлагане на директно дистантно кожно ламбо

45221-01	Кожно ламбо, частично повдигнато към донорско място, с трансфер отложен за по-късен оперативен етап за подобряване кръвоснабдяването на ламбото. Може да бъде предварителна стъпка преди трансфера Директно дистантно кожно ламбо – първи етап Директно дистантно кожно ламбо – първи етап (повдигане на ламбото от донорското място, трансфер и прикрепяне на реципиентно място): • коремно • кръстосано: • ръка • пръст на ръка • крак
1651	Локално кожно ламбо, един стадий
45206-05	Локално кожно ламбо на ръка <i>Включва:</i> китка <i>Не включва:</i> такова при контрактура на Дюпюитрен (46384-00 [1467]) такова на: • само пръст (45206-07 [1651]) • само палец (45206-06 [1651])
1658	Ревизия на кожно ламбо
45239-00	<i>Включва:</i> такава чрез липосукция Ревизия на локално кожно ламбо <i>Не включва:</i> ревизия на ламбо при възстановяване на назална фистула (45714 [1680])
1655	Други възстановителни процедури на кожа и подкожна тъкан
90675-00	Друго възстановяване на кожа и подкожна тъкан
1634	Други ексцизионни процедури на кожа и подкожна тъкан
90669-00	Ексцизия на кожа за графт <i>Включва:</i> възстановяване на вторичен дефект чрез шев <i>Кодирай също когато е направено:</i> • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646]) <i>Не включва:</i> такава с графт в същия оперативен епизод (виж блокове [1641] до [1650])
1934	Други лабораторни изследвания
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 **92191-00/92191-01** 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.

Стикер за вложените импланти при алогенна трансплантация (алографт при отчитане на кодове: **45439-00, 45451-05, 45448-05, 45451-09, 90671-00, 90670-00, 90672-00, 90672-00**), задължително се залепва в ИЗ.

При липса на залепен в ИЗ стикер за вложен алографт, пътеката не се счита за завършена.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия", от медицинската специалност "Хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия" при спазване на изискванията относно налични специалисти и оборудване на медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия", от медицинската специалност "Детска хирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия" при спазване на изискванията относно налични специалисти и оборудване на медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия", от медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология" при спазване на изискванията относно налични специалисти и оборудване на медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия".

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 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 изгаряне, хирургия или клиника/отделение по ортопедия и травматология, или Клиника/отделение по детска хирургия или Клиника/отделение по пластично-възстановителна и естетична хирургия
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория II ниво
5. Ехограф с доплер, разположен на територията на болницата
6. Апаратура за горна и долна ендоскопия
7. Рентгенов апарат за скопия и графия, разположен на територията на болницата

*- 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 хирургия/ортопедия и травматология.

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 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 (отделение) по клинична патология.
2. КАТ и/или МРТ- на територията на населеното място (като се осигури 24-часов достъп, включително в условия на спешност).
3. Отделение по физикална терапия и рехабилитация
4. Микробиологична лаборатория на територията на областта

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

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

- най-малко двама лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия

или

лекари със специалност по хирургия

или

лекари със специалност по ортопедия и травматология;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение- в структурата

- лекар със специалност по вътрешни болести;

- лекар със специалност по образна диагностика.

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

- най-малко двама лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия

или

лекари със специалност по детска хирургия/хирургия

или

лекар със специалност по ортопедия и травматология;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение- в структурата

- лекар със специалност „Педиатрия“;

- лекар със специалност по образна диагностика.

Лечебно - възстановителните операции при лица до 5 годишна възраст да се извършват само от специалист по пластично - възстановителна хирургия.

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

а) ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги по време на хоспитализацията при случаи с измръзвания от II, III и IV степен.

б) ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Лечението се провежда според стандартите за поведение при измръзване. Определя се дълбочината на измръзването. Провежда се общо лечение със съдоразширяващи средства, антиагреганти (евентуално антикоагуланти) и витаминотерапия. Извършва се локално лечение с мазеви превръзки и антисептични препарати до демаркация на некрозите, след което се извършва хирургическата некретомия (ампутация при показания) и покриване на раневите повърхности с кожна пластика. Успоредно се провеждат и необходимите консултации и лечение на придружаващите заболявания. След завършване на оперативното лечение се започва физиотерапия и ЛФК.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя в зависимост от локалната находка и евентуалното ниво на ампутация.

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):

Медицински критерии за дехоспитализация:

Пациентът се изписва клинично здрав - без рани, подлежащи на ново оперативно лечение, като състоянието позволява амбулаторно лечение, физиолечение или балнеолечение.

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 *„Медицински стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия“*

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно „Медицински стандарт по пластично-възстановителна и естетична 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.

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

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Измръзванията се предизвикват от продължителното излагане на тялото на умерено ниски температури или от кратък престой на много ниски температури. Най - често се засягат крайните части на тялото, както и откритите такива. Това са пръстите на ръцете и стъпалата, ушните лобули, брадичка, нос и бузи.

Предразполагащи фактори за измръзване са ниска атмосферна температура, влага, индивидуална чувствителност към студа, продължителен престой на открито на ниски температури, неподходящи или мокри дрехи. От значение са недоимъчното хранене, налични инфекции, периферни съдови заболявания, атеросклероза, диабет, тиреотоксикоза. Измръзването може да бъде придружено от общо охлаждане, което влошава състоянието на болния.

Дълбочината на измръзванията се определя с **четиристепенна класификация:**

I степен – засяга епидермиса;

II степен – увредена е повърхностната дерма. Кожата е студена, бледа, образуват се мехури с бистра жълтеникава течност;

III степен – засягане на дермата в цялата ѝ дебелина;

IV степен – увреждане на кожата в цялата ѝ дебелина, както и на подлежащите тъкани (кръвоносни съдове, подкожие, мускули, сухожилия, нерви и кости). Увредите са дефинитивни (трайни), образуват се плътни некротични и гангренозни промени. Възможно е развитието на локална инфекция и загуба на част от крайник.

Измръзванията от III и IV степен са дълбоки. Лечението е продължително и при повечето случаи многоетапно. Извършва се хирургическо отстраняване на умъртвените тъкани и кожна пластика.

В процеса на лечение е възможно да се развият усложнения: локална или обща инфекция, пневмония и др. Възможно е влошаване на придружаващите заболявания.

Важно е да знаете, че след прекарано измръзване, Вие винаги ще бъдете по – чувствителни към ниски температури.