

КП № 243 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЛИМФОМИ

1. Минимален болничен престой – 3 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Болест на Hodgkin

Включва: морфологични кодове M965—M966 с код за характера на новообразуванието /3

- C81.0 Лимфоцитно преобладаване**
Лимфоцитно-хистиоцитно преобладаване
- C81.1 Нодуларна склероза**
- C81.2 Смесен целуларитет**
- C81.3 Лимфоцитно изчерпване**
- C81.9 Болест на Hodgkin, неуточнена**

Фоликуларен [нодуларен] нехочкинов лимфом

Включва: фоликуларен нехочкинов лимфом със или без дифузни области морфологичен код M969 с код за характера на новообразуванието /3

- C82.0 Дребноклетъчен с назъбени ядра, фоликуларен**
- C82.1 Смесен, дребноклетъчен с назъбени ядра и едроклетъчен, фоликуларен**
- C82.2 Едроклетъчен, фоликуларен**
- C82.7 Други видове на фоликуларен нехочкинов лимфом**
- C82.9 Фоликуларен нехочкинов лимфом, неуточнен**
Нодуларен нехочкинов лимфом БДУ

Дифузен нехочкинов лимфом

Включва: морфологични кодове M9593, M9595, M967—M968 с код за характера на новообразуванието /3

- C83.0 Дребноклетъчен (дифузен)**
- C83.1 Дребноклетъчен с назъбени ядра (дифузен)**
- C83.2 Смесен, дребноклетъчен и едроклетъчен (дифузен)**
- C83.3 Едроклетъчен (дифузен)**
Ретикулосарком
- C83.4 Имунобластен (дифузен)**
- C83.5 Лимфобластен (дифузен)**
- C83.6 Недиференциран (дифузен)**
- C83.7 Тумор на Burkitt**
- C83.8 Други видове дифузен нехочкинов лимфом**

Периферни и кожни Т-клетъчни лимфоми

Включва: морфологичен код M970 с код за характера на новообразуванието /3

- C84.0 Mycosis fungoides**
- C84.1 Болест на Sezary**
- C84.2 Т-зонов лимфом**
- C84.3 Лимфоепителоиден лимфом**
Лимфом на Lennert
- C84.4 Периферен Т-клетъчен лимфом**
- C84.5 Други и неуточнени Т-клетъчни лимфоми**
Забележка: Ако Т-клетъчният произход или включване се споменава във връзка със специфичен лимфом, следва да се кодира по-специфичното описание.

Други и неуточнени типове на нехочкинов лимфом

Включва: морфологични кодове M9590—M9592, M9594, M971 с код за характера на новообразуванието /3

- C85.0 Лимфосарком**
- C85.1 В-клетъчен лимфом, неуточнен**
Забележка: Ако В-клетъчният произход или включване се споменава във връзка със специфичен лимфом, следва да се кодира по-специфичното описание.
- C85.7 Други уточнени типове на нехочкинов лимфом**
Злокачествен:
 - ретикулоендотелиоза
 - ретикулоза

C85.9 Микроглиом
Нехочкинов лимфом, неуточнен
 Лимфом БДУ
 Злокачествен лимфом БДУ
 Нехочкинов лимфом БДУ

Злокачествени имунопролиферативни болести

Включва: морфологичен код M976 с код за характера на новообразуванието /3

C88.0 Макроглобулинемия на Waldenstrom

C88.1 Болест на алфа-тежките вериги

C88.2 Болест на гама-тежките вериги

Болест на Franklin

C88.3 Имунопролиферативна болест на тънките черва

Средиземноморски лимфом

C88.9 Злокачествени имунопролиферативни болести, неуточнени

Имунопролиферативна болест БДУ

Множествен миелом и злокачествени плазмоклетъчни новообразувания

Включва: морфологични кодове M973, M9830 с код за характера на новообразуванието /3

C90.0 Множествен миелом

Болест на Kahler

Миеломатоза

Не включва: солитарен миелом (C90.2)

C90.1 Плазмоклетъчна левкемия

C90.2 Плазмоцитом, екстрамедуларен

Злокачествен плазмоклетъчен тумор БДУ

Плазмоцитом БДУ

Солитарен миелом

C96.0 Болест на Letterer-Siwe

Нелипидна:

- ретикулоендотелиоза
- ретикулоза

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Биопсия на лимфни структури

Не включва: аксиларен лимфен възел (30332-00 [808])

30075-00 Биопсия на лимфен възел

Биопсия на лимфна структура

Не включва: скаленова лимфна биопсия (30096-00 [805])

Тази с лапароскопия/лапаротомия за стадиране на процеса:

- гинекологичен (35723 [810])
- лимфом (30384-00 [985])
- БДУ (35726-01 [985])

Биопсия на костен мозък

30081-00 Биопсия на костен мозък

Включва: трепанация

Не включва: биопсия на костен мозък:

- аспирационна (30087-00 [800])
- перкутанна (30084-00 [800])

30087-00 Аспирационна биопсия на костен мозък

Не включва: костно мозъчна аспирация и трепанация [BMAT] (30084-00 [800])

30084-00 Перкутанна биопсия на костен мозък

Костно мозъчна аспирация и трепанация [BMAT]

Компютърна томография на мозък

Компютърна томография на глава БДУ

Не включва: компютърна томография:

- при спирална ангиография (57350 [1966])
- при сканиране на:
 - гръден кош (57001, 57007 [1957])
 - и корем (57001-01, 57007-01 [1957])
- лицева кост и околоносен синус (56030-00, 56036-00 [1956])
- средно ухо и темпорална кост (56016-02, 56016-03, 56016-06, 56016-07 [1955])
- орбита (56013-02, 56013-03 [1954])
- питуитарна ямка (56010-02, 56010-03 [1953])

56001-00 Компютърна томография на мозък

56007-00 Компютърна томография на мозък без, след това с венозен контраст

Рентгенография на глава или шия

Не включва: на шиен гръбнак (58100-00 [1968])

57901-00 Рентгенография на череп

Включва: калвариум

Не включва: цефалометрия (57902-00, 57930-00, 57933-00 [1967])

такава на:

- мастоидна кост (57906-00 [1967])
- околоносен синус (57903-00 [1967])
- петрозна темпорална кост (57909-00 [1967])

Рентгенография на гръбначен стълб

58100-00 Рентгенография цервикален отдел на гръбначен стълб

Не включва: радиография на гръбнак:

- 2 отдела (58112-00 [1969])
- 3 отдела (58115-00 [1969])
- 4 отдела (58108-00 [1969])

Включва: функционални гледни точки

58103-00 Рентгенография на торакален отдел на гръбначен стълб

Не включва: радиография на гръбнак:

- 2 отдела (58112-00 [1969])
- 3 отдела (58115-00 [1969])
- 4 отдела (58108-00 [1969])

58106-00 Рентгенография лумбосакрален отдел на гръбначен стълб

Компютърна томография на гръден кош

Компютърна томография на гръден кош

Включва: кост
гръдна стена
бял дроб
медиастинум
плевра

Не включва: компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])

при сканиране на:

- корем (56301-01, 56307-01 [1957])
 - и таз (56801-00, 56807-00 [1961])
- мозък (57001, 57007 [1957])

56301-00 Компютърна томография на гръден кош

56307-00 Компютърна томография на гръден кош с интравенозна контрастна материя

Друга рентгенография на гръден кош

58500-00 Рентгенография на гръден кош

Включва: бронх
диафрагма
сърце
бял дроб
медиастинум

Не включва: такава на:
• ребра (58521-01, 58524-00 [1972])
• гръдна кост (58521-00 [1972])
• гръден вход (58509-00 [1974])

• трахея (58509-00 [1974])

Компютърна томография на корем

Включва: регион от диафрагмата до криста илиака

Не включва: компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])
при сканиране на:
• гръден кош (56301-01, 56307-01 [1957])
• и
• мозък (57001-01, 57007-01 [1957])
• таз (56801-00, 56807-00 [1961])
• таз (56501-00, 56507-00 [1963])

56401-00 Компютърна томография на корем

Рентгенография на раменен отдел

57700-00 Радиогрaфия на рамо или скапула

Рентгенография на горен крайник

57512-01 Рентгенография на лакът и предмишница

Рентгенография на таз

57712-00 Рентгенография на тазобедрена става

Не включва: контрастна артрография (59751-00 [1985])
такава на фемурна шийка (57518-00 [1983])

57715-00 Рентгенография на таз

Радиогрaфия на долен крайник

57518-00 Рентгенография на фемур

Радиогрaфия на бедро

Не включва: такава при вътрешна фиксация на феморална фрактура (57721-00 [1981])

57524-00 Рентгенография на феморална кост и коляно

57518-01 Рентгенография на коляно

Не включва: изследване костна възраст на коляно и китка (58300-00 [1984])

57524-01 Рентгенография на коляно и подбедрица

57518-02 Рентгенография на подбедрица

Друга ангиография

59754-00 Лимфангиография

Ултразвук на глава или шия	
55028-00	Ултразвук на глава Ехоенцефалография <i>Не включва:</i> фетална цефалометрия (55700-01 [1943]) такава за орбитално съдържание (55030-00 [1940])
55032-00	Ултразвук на шия <i>Не включва:</i> дуплекс скан на каротидни съдове (виж блокове [1944] и [1946])
Ултразвук на корем или таз	
55036-00	Ултразвук на корем <i>Не включва:</i> коремна стена (55812-00 [1950]) при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
55038-00	Ултразвук на пикочни пътища <i>Не включва:</i> такава при изследване на коремни органи (55036-00 [1943])
Дуплекс ултразвук на други съдове	
	<i>Включва:</i> В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ
90911-00	Дуплекс ултразвук на съдове на други места Дуплекс ултразвук на съдове БДУ <i>Не включва:</i> при мапиране на байпас кондуит (55294 [1948])
Магнитно резонансен образ	
90901-00	Магнитно резонансна томография на мозък <i>Не включва:</i> функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])
90901-04	Магнитно резонансна томография на гръден кош <i>Включва:</i> сърце
90901-03	Магнитно резонансна томография на гръбначен стълб
90901-08	Магнитно резонансна томография на друго място <i>Включва:</i> кръвоснабдяване на костен мозък
92182-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура и чувствителност <i>Включва:</i> изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител
92182-09	Друго морфологично изследване на ликвор
92184-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или хрчка за култура и чувствителност
92184-07	Друго морфологично изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или хрчка
Изследване на кръв	
1923	Хематологични изследвания
91910-04	Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
91910-05	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично

апаратно изследване	
и/или	
91910-08	Изследване на време на кървене– по преценка на лекуващия лекар
91910-09	Изследване на протромбиново време
91904-02	Изследване на тромбиново време (ТТ)
91910-10	Изследване на активирано парциално тромбoplastиново време (APTT)
91910-11	Изследване на фибриноген
91913-04	Изследване на време на съсирване
91905-02	Определяне на ВЕТА 2 микроглобулин
и/или	
1934	Други лабораторни изследвания
91880-00	Флоуцитометрия
и/или	
91919-19	Имунохистохимични изследвания
и/или	
1930	Имунологични изследвания
91905-00	Имунохимия на серум и/или урина и/или ликвор – по преценка на лекуващия лекар
и/или	
91916-01	Цитогенетичен анализ на кръв или костен мозък
91907-08	Друго морфологично изследване на проба от далак и/или костен мозък
92186-07	Друго морфологично изследване на проба от лимфен възел и/или лимфа
91930-07	Патоморфологично изследване на проба от черен дроб и/или жлъчен път и/или панкреас
91919-10	Друго морфологично изследване на перитонеална и/или ретроперитонеална проба
91928-11	Цитологично изследване на две проби от материал от кожни лезии
1934	Други лабораторни изследвания
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2
2.3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
Приложение на фармакотерапия	
96198-00	Инtrateкално приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент <i>Кодирай също когато е направено:</i> • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])
96198-03	Инtrateкално приложение на фармакологичен агент- стероид
Други инцизионни процедури на вени	
13757-00	Терапевтична венесекция

Прилагане на кръв и кръвни продукти	
13706-02	Приложение на опаковани клетки
13706-03	Приложение на тромбоцити Трансфузия на: • тромбоцити
92061-00	Приложение на кръвосъсирващи фактори Трансфузия на: • антихемофилен фактор • коагулационни фактори НКД • криопреципитати • фактор VIII
92062-00	Приложение на друг серум Трансфузия на плазма Трансфузия на албумин
13706-05	Приложение на човешки имуноглобулин Инжектиране или трансфузия на: • гама глобулин • имуноглобулин • Intragam
Приложение на фармакотерапия	
96199-08	Интравенозно приложение на фармакологичен агент. Електролит
96199-11	Интравенозно приложение на фармакологичен агент. Антикоагуланти
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент. Противоифекциозен агент
96199-03	Интравенозно приложение на фармакологичен агент. Стероид
96197-03	Мускулно приложение на фармакологичен агент. Стероид
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент. Друг и неспецифичен агент
96199-00	Интравенозно приложение на фармакологичен агент. Антинеопластичен агент
96197-00	Мускулно приложение на фармакологичен агент. Антинеопластичен агент
96200-00	Подкожно приложение на фармакологичен агент. Антинеопластичен агент
96201-00	Интракавитарно приложение на фармакологичен агент. Антинеопластичен агент
93977-00	Терапия с колоностимулиращи фактори на бялата и червена кръвни редици
Афереза	
13750-00	Терапевтична плазмафереза
13750-01	Терапевтична левкофереза Терапевтична левкоафереза
13750-02	Терапевтична еритрофереза Терапевтична еритроафереза
13750-03	Терапевтична тромбофереза
13750-04	Афереза на стволови клетки

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури, насочени към основната диагноза, и две основни терапевтични процедури, посочени в таблицата с кодовете на основните процедури.

Приложението на колонистимулиращи фактори (вкл. еритропоетин) се отчита с код на процедура 93977-00.

Диагностичната процедура изследване на кръв включва: хематологични изследвания: 91910-04, 91910-05 и/или хемостазелогичен статус 91910-09, 91904-02, 91910-10, 91910-11 и/или флуоцитометрия 91880-00 и/или имунохистохимия 91919-19; и/или имунохимия на серум и/или урина, и/или ликвор 91905-00 – по преценка на лекуващия лекар и/или класическа или молекулярна цитогенетика 91916-01.

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.

Съгласно Приложение към Наредба № 9 от 10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Национална здравноосигурителна каса, се осигурява **комплексно лечение** (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение) за заболяванията от пакет **„Злокачествени хематологични заболявания при лица над 18 години“** чрез прилагането на **амбулаторни процедури** „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“, „Специфични изследвания при хематологични заболявания“ **и клинични пътеки** „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Диагностика и лечение на левкемии“, „Диагностика и лечение на лимфоми“ и „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“.

Договор за КП № 243 „Диагностика и лечение на лимфоми“, от пакет за комплексно лечение на „Злокачествени хематологични заболявания при лица над 18 години“ могат да **сключат лечебни заведения, които могат да извършват пълния обем дейности или представят договор/договори с лечебни заведения или техни обединения, чрез които се реализират в пълен обем дейностите по този пакет.**

Всички лечебни заведения, които по договор с НЗОК изпълняват дейности, включващи диагностика и лечение на онкохематологични заболявания, провеждат лечение на болни с установени онкохематологични заболявания **само след заключение на клинична комисия по хематология по амбулаторна процедура № 5, с изключение на случаите по спешност.** Ако лечебно заведение няма сключен договор с НЗОК за изпълнение на АПр № 5, сключва **договор с друго лечебно заведение**, изпълнител на АПр № 5.

Лечебните заведения, сключили договор за изпълнение на дейностите по пакета, осигуряват на пациентите пълния обем диагностични и лечебни процедури по определения план на лечение по време и място на провеждане, като координират и контролират неговото изпълнение.

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

Клиничната пътека се изпълнява от обхвата на медицинската специалност "Клинична хематология", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Клинична хематология", от обхвата на медицинската специалност "Клинична хематология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Клинична хематология" след решение на клинична комисия по хематология.

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Клинична хематология“.

4.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 хематология III ниво или Клиника/отделение по хематология II ниво само за пациенти след решение на клинична комисия по хематология
2. Клинична лаборатория*
3. Отделение/лаборатория по клинична патология
4. Образна диагностика – минимум рентгенов апарат за скопия и графия
5. Болнична аптека

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 клинична хематология.

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, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено /медицинска апаратура
1. Цитогенетична лаборатория
2. Лаборатория по нуклеарно - медицинска диагностика
3. Структура за образна диагностика, вкл. апаратура за КАТ или МРТ, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния
4. Клиника/отделение/Лаборатория/център по трансфузионна хематология с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния.
5. Имунологична лаборатория
6. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

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

- трима лекари със специалност "Клинична хематология" III ниво;

или

- двама лекари със специалност "Клинична хематология" в клиника/отделение от II ниво само за пациенти **след решение на клинична комисия по хематология.**

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика;

- лекар със специалност по клинична патология.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

При доказано злокачествено хематологично заболяване при пациенти над 18 годишна възраст, същите задължително се консултират от Клинична комисия по хематология в лечебни заведения със структури по клинична хематология от трето ниво. **Специфичното лечение на пациент със злокачествено хематологично заболяване не започва, ако той не е обсъден на клинична комисия и не е определена цялостната комплексна лечебна тактика. По изключение** лечението може да бъде започнато при спешни показания, но случаят следва да бъде разгледан от клиничната комисия при първото ѝ редовно заседание.

Решението на клиничната комисия, както за първоначалното формиране на терапевтичната стратегия, така и за всяка последваща промяна е неразделна част от ИЗ.

Лекарствените продукти се предписват от комисията по чл. 30г, ал. 3 от Наредба № 4 от 2009 г.

Лекарствените продукти се назначават в съответните мерни единици.

В протоколите от решенията на комисията по ал. 1 се вписват задължително всички реквизити от приложение № 8в от чл. 30г, ал. 3 от Наредба № 4 от 2009 г. **Протоколът е неизменна част от решението на Клинична комисия по хематология**, когато е взето решение за лекарствено лечение.

Информация за решенията се подава в електронен формат в НЗОК при започване/промяна на терапията по КП/АПр.

Приготвянето на разтвори на лекарствени продукти за приложение на пациентите се извършва ръчно, съгласно всички изисквания за стерилност, безопасност, точно дозиране, системи за контрол и валидиране или чрез използване на полуавтоматизирани или автоматизирани системи.

Разтварянето и прехвърлянето на цитотоксични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.

Лекарствените продукти за системно лечение на злокачествени заболявания се приготвят в аптеката на съответното лечебно заведение във вид за директно приложение на пациента съгласно чл. 37а, ал. 1 и 2 от Наредба № 28 от 2008 г. и правилата за добра фармацевтична практика в онкологията.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ

5.а.ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

1. Диагностика на заболяванията от таблица “Кодове на болести по МКБ-10“ или уточняване на клиничната еволюция на заболяването или неговата трансформация чрез хистологични, имунохистохимични и/или флоуцитометрични изследвания и където е показано - цитогенетични и/или молекулярни изследвания, съобразно диагностичните стандарти при съответната нозологична единица.

2. Стационарно лечение на болни над 18 години с установени заболявания по повод:

2.1. провеждане на противотуморно лечение с монотерапия или комбинирани режими от циторедуктивни, имуномодулаторни, кортикостероидни, моноклонални антитела и таргетни медикаменти, осъществимо единствено в стационарни условия, при болни с новооткрит и рецидивирал лимфом;

2.2. терапия с еритро-, тромбо- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори при налична клинична симптоматика и/или лабораторни показания неутропения и клинични данни за инфекция (вкл. фебрилна неутропения); данни за анемия и прогностични фактори за благоприятен отговор на лечението;

2.3. заместителна терапия с кръв и кръвни продукти – при наличие на клинична симптоматика и/или лабораторни изследвания за тежка анемия или хеморагична диатеза при животозастрашаваща тромбоцитопения;

2.4. антибактериална, антивирусна и антимикотична терапия при болни с инфекциозни (пневмония, сепсис, тежка инфекция), хеморагични (нетромбоцитопенични) и други тежки усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение.

2.5. болни с диагностициран лимфом за планова противотуморна терапия, колонистимулиращи фактори и имуномодулатори;

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

5.6. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ

1. Диагностика и оценка на рискова група, рестадиране и оценка на терапевтичния отговор.

Диагностичните, рестадиращите и оценъчните процедури включват клиничен преглед, хистологична диагноза, потвърдена чрез имунофенотипно изследване, клиничко-лабораторни и образни изследвания в съответствие с вида на лимфома. Планират се преди вземане на решение за провеждане на лекарствено лечение, при оценка на терапевтичния отговор съгласно утвърдените алгоритми при конкретни нозологии, след терапевтична пауза, при поява на симптоми, подозрителни за прогресия. Други изследвания се осъществяват при наличие на показания, налагащи се от състоянието на конкретния пациент.

Терапевтичният подход се съобразява с общото състояние на пациента спрямо приложената скала:

СКАЛА НА ECOG/WHO ЗА PERFORMANCE STATUS:

0 = норма; способен на нормални дейности;

1 = с наличие на симптоматика, но амбулаторен;

2 = с инвалидизиращи туморни прояви, но под 50% от времето е на легло;

3 = тежко инвалидизиран с над 50% от времето на легло;

4 = тежко болен. 100% от времето е на легло;

5 = смърт.

2. Лекарствено лечение на лимфоми при възрастните

Лекарственото лечение при възрастни със заболявания включени в КП № 243 се провежда в зависимост от конкретния нозологичен тип, възрастта, общото състояние на пациента, рисковата група на базата на прогностичните и предиктивни фактори, съпътстващите усложнения и коморбидността. За целта се прилагат доказани в мултицентрични рандомизирани проучвания монотерапии или комбинации (режими) от циторедуктивни, имуномодулаторни, кортикостероидни и таргетни медикаменти, бифосфонати и други лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация за състояния/усложнения, или най-добра поддържаща терапия.

Лечението се провежда съгласно Решение на клиничната комисия по хематология, отразено в протокол.

Лечението с лекарствени продукти, включени в Приложение №2 на ПЛС, които НЗОК заплаща извън цената на КП № 243/ АПр № 6, е съобразено със ЗЛПХМ и Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти и Фармакотерапевтичното ръководство по клинична хематология, публикувано на електронната страница на Националния съвет по цени и реимбурсация на лекарствените продукти.

3. На болнично лечение подлежат усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение при възрастни със заболявания в обхвата на настоящата клинична пътека, изискващи прилагане на еритро-, тромбо- и гранулоцитни колониостимулиращи фактори, кръв и кръвни продукти, кортикостероидна, антивирусна, антимикотична и/или антимикробна химиотерапия, рехидратация, хепатопротекция, бифосфонати и други лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация и др.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА

Окончателната диагноза се поставя след извършено хистологично, имунохистохимично и/или флоуцитометрично изследване и където е показано - цитогенетично и/или молекулярно изследване.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ

Медицински критерии за дехоспитализация - медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на общото състояние (клинично и биохимично) и наличие на поне един от следните резултати:

1. постигане на толерантност към терапията и прецизирана амбулаторна дозировка;
2. овладяване на клиничната симптоматика;
3. постигане на състояние, което позволява проследяване и лечение в амбулаторни условия;
4. завършен курс химиотерапия..

При диагноза, включена в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.), пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредба № 8 от 2016 г.

НЗОК заплаща за хоспитализация по същата клинична пътека в същото ЛЗБП на едно ЗЗОЛ в период по-малък от 30 календарни дни от дехоспитализирането му, когато извършената дейност е отчетена в два различни отчетни периода, при спазени индикации за хоспитализация и критерии за дехоспитализация.

Всяка последваща необходимост от продължаване на лечение с препарати, които НЗОК заплаща за лечение на посочените по-горе диагнози и за които не е необходимо пролежаване повече от 12 часа, се отчитат като АПр № 6 с бл. МЗ-НЗОК № 8.

Противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания в съответствие с утвърдените фармако-терапевтични ръководства, необходимите еритро-, тромбо- и гранулоцитни колониостимулиращи фактори, имуноглобулините, имunosупресивната терапия и хелиращата терапия, бифосфонатите и другите лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация за състояния/усложнения, произтичащи от основното заболяване и лечение, са включени в пакета дейности по системно лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания в условията на болнична медицинска помощ.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

8.1. Хоспитализацията на пациента се документира в „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7).

8.2. Документиране на диагностично - лечебния алгоритъм – в “История на заболяването”.

8.3. 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;

8.4. Декларация за информирано съгласие (Документ №.....) – подписва от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ЛИМФОМИ

Лимфомите са злокачествени заболявания, които обхващат лимфните структури, имат прогресивен ход и може да засегнат други органи и системи. Досега не е установена причината за появата им. Обвиняват се различни вируси, химикали, радиация, но конкретен причинител не е доказан.

Кои са най-честите оплаквания, предизвикани от лимфомите?

Първите прояви са нехарактерни: отпадналост, засилено изпотяване, температура, намалена работоспособност. Установяват се увеличени лимфни възли, най-често шийно или в подмишничната област, като те не са болезнени и постепенно нарастват. Може да усещате постоянна тежест в корема, особено под лявото или дясното подреброе.

Какви методи и процедури са необходими за поставяне на диагнозата лимфом?

Предварителните изследвания се провеждат от Вашия личен лекар в съответната лаборатория, където ще Ви вземат кръв от вената или пръста.

При установяване на отклонения от нормата, ще бъдете насочен към специалист хематолог. Той ще повтори изследванията на кръвта и ще назначи допълнителни. Диагнозата ще бъде поставена след осъществяване на тънкоиглена аспирационна биопсия (ТАБ) на увеличен лимфен възел, а след това най-често се прави биопсия на лимфен възел. За да бъде потвърдена диагнозата, патологът трябва да направи хистологична преценка, след което хематолог ще Ви вземе костен мозък за изследване чрез биопсия от илиачната кост – т.нар. трепанобиопсия или пункция на гръдната кост и илиачната кост – т. нар. миелограма.

Какво представлява тънкоиглената аспирационна биопсия (ТАБ) на лимфен възел и как се извършва тя?

Изследването се извършва в амбулаторни условия. Със специална игла лекарят пунктира безболезнено лимфния възел и не се налага упойка. Специалистът - хематолог го изследва под микроскоп и взема решение относно провеждане на хирургическа биопсия.

Какво представлява биопсията на лимфен възел?

Извършва се в амбулаторни условия. Целта на изследването е да се изследва под микроскоп тъканта за поставяне на точна диагноза.

Какво представлява костномозъчна пункция и как се извършва тя?

След местна упойка със специална игла, в областта на гръдната или седалищната кост, се взема костен мозък за изследване. Материалът се изследва от хематолог.

Какво представлява костно-мозъчната биопсия (трепанобиопсия) и как се извършва тя?

След местна упойка със специална игла се взема парченце кост за изследване. То се изпраща в хистологична лаборатория за микроскопско изследване.

Какво представлява лумбалната пункция?

В хода на лечението при някои пациенти се извършва диагностична или лечебна лумбална пункция. Със специална игла се прониква в гръбначномозъчния канал и се взема гръбначномозъчна течност за изследване. Понякога се налага едновременно с това да се въведат и лекарства.

В консултативния кабинет на хематологична клиника специалистът оценява направените дотогава лабораторни и инструментални изследвания, подготвя документите за приемането в отделението и Ви определя ден и час за постъпване (освен в случаите на спешност).

В клиниката по хематология се провеждат следните допълнителни изследвания:

Взема Ви се венозна кръв за анализ на различни биохимични показатели и се прави стернална пункция или трепанобиопсия по описания начин, ако това не е направено в амбулаторни условия.

Лекуващият лекар назначава и контролира консултациите с други специалисти за начална преценка на цялостното Ви здравословно състояние.

Как се лекува лимфома?

Основното лечение на лимфомите е химиотерапия, при необходимост в съчетание от лъчетерапия и/или имунотерапия. Възможно е и хирургическо лечение.

Вие ще получите подробна инструкция за медикаментите, които се използват за химиотерапия. Основната цел е максимално унищожаване на туморната маса.

Лечението се провежда с прилагане на различен брой курсове химиотерапия, с паузи между тях, след което се отчита постигнатият ефект.

Какви усложнения може да има лечението на лимфома?

Лечението се провежда само във високоспециализирани хематологични клиники и отделения, в които има квалифициран персонал и необходимите лекарства.

Усложненията от провежданото лечение са свързани предимно с използваните цитостатици, както и с преливането на кръвни препарати:

- безапетитие, гадене, повръщане, диария. Клиниките по хематология разполагат с лекарства, които ефективно предпазват от появата им;
- косопад - след преустановяването на лечението косата израства отново;
- нарушаване на менструалния цикъл по време на химиотерапията;
- поява на различни инфекции, което понякога налага антибиотично лечение;
- поява на кръвоизливи и анемия, които налагат понякога болнично лечение; използването на различни продукти от кръводаряване налагат, при възможност, предварително да се осигури достатъчно кръв от родствени и близки дарители. понастоящем в България се работи по всички правила, приети в ЕС за избягване на кръвопреливни рискове;
- алергични реакции;
- възпаление на вената (флебит), в която е въведен венозния катетър; изразява се в локално зачервяване, болка, повишаване на локалната и обща температура.

Повече информация относно Вашето заболяване можете да получите от Вашия лекуващ екип.