

КП № 6 ГРИЖИ ЗА ЗДРАВО НОВОРОДЕНО ДЕТЕ

1. Минимален болничен престой – 3 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Живородени деца според мястото на раждане

Z38.0	Едно дете, родено в стационар
Z38.1	Едно дете, родено извън стационар
Z38.2	Едно дете, родено на неуточнено място Живородено дете БДУ
Z38.3	Близнаци, родени в стационар
Z38.4	Близнаци, родени извън стационар
Z38.5	Близнаци, родени на неуточнено място
Z38.6	Други новородени при многоплодно раждане, родени в стационар
Z38.7	Други новородени при многоплодно раждане, родени извън стационар
Z38.8	Други новородени при многоплодно раждане, родени на неуточнено място

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1820 Физиологична оценка

96060-00	Оценка по Аргар
92001-00	Друга физиологична оценка Общ физикален преглед Преглед на новородено Включва: базови физикални измервания: • кръвно налягане • височина/дължина • температура • тегло Не включва: тестване за развитие (96184-00 [1824]) физикален преглед като част от генетична оценка (96035-00 [1824])

1934 Други лабораторни изследвания

91910-01	Неонатален скрининг Скрининг за: • фенилкетонурия • вродена надбъбречна хиперплазия (ВНХ) • хипотиреоза
----------	--

1934 Други лабораторни изследвания

92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID- 19
92191-01	Тест за откриване на антиген на SARS-CoV- 2

2.3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1881 Профилактична ваксинация или инокулация срещу някои бактериални заболявания

92145-00	Ваксиниране срещу туберкулоза Прилагане на BCG ваксина
92148-00	Прилагане на тетаничен токсин Не включва: прилагане на дифтерия-тетанус-пертусис, комбинирана (92149-00 [1881])

1883 Друга ваксинация или инокулация

92168-00	Ваксиниране срещу хепатит Б
----------	-----------------------------

1920 Приложение на фармакотерапия

96203-07	Перорално прилагане на фармакологичен агент, хранително вещество
----------	--

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури, една от които е задължително 91910-01 (изследване за хипотиреоидизъм, ВНХ и ФКУ), и две основни терапевтични процедури.

При отказ на майката да се поставят една или повече ваксини, КП № 6 „Грижи за здраво новородено дете” се счита за завършена и се отчита и заплаща без кода на ваксината, за която е отказа или без кода на ваксините, които са отказани. При отказ на майката от прилагането на всички ваксини, клиничната пътека се отчита само с код 96203-07 „Други” - оводняване и дохранване на новороденото с адаптирани млека. Ежедневен тоалет.

В случая майката се информира (вкл. и писмено чрез документа за информирано съгласие), за действието на ваксините, които трябва да се прилагат, съгласно изискванията на клиничната пътека.

Отказът за прилагането на ваксини се документира в ИЗ и се подписва от майката.

Документ №5 не се попълва за тази клинична пътека.

Основни процедури 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 включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Неонатология”, осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Неонатология”

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Неонатология”.

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. Неонатологична клиника/отделение или неонатологични легла в структурата на акушерски отделения
2. Клинична лаборатория - I-во ниво на компетентност, с възможност за КАС

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, 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 неонатология.

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 за изследване на ФКУ – на територията на страната
2. Хормонална лаборатория за неонатален скрининг – на територията на страната

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

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст до 28-ия ден от раждането (съгласно медицински стандарт по “Неонатология”):

- лекар с придобита специалност по „Неонатология”

или

лекар със специалност по педиатрия – 15-дневно индивидуално обучение за кардио-пулмонална ресусцитация на новородено дете в структура по неонатология от III ниво на компетентност

Лекарите, които нямат придобита специалност по неонатология и педиатрия, да имат едномесечно индивидуално обучение за кардио-пулмонална ресусцитация на новородено дете в структура по неонатология от III ниво на компетентност.

- лекар със специалност по клинична лаборатория.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5.а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

- Незабавен прием и определяне на диагностично-лечебен план при раждане на здраво новородено.

5.б. АЛГОРИТЪМ НА ПОВЕДЕНИЕ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги по време на хоспитализацията:

1. Оценка на състоянието след раждането по скалата на Апгар.
2. Подробен първоначален преглед в родилна зала.
3. Активно наблюдение на новороденото.
4. Ежедневен преглед от педиатър.
5. Имунизации съгласно Имунизационния календар на Република България (ваксини срещу хепатит В и туберкулоза).
6. Скрининг за хипотиреоза, вродена надбъбречна хиперплазия и фенилкетонурия през първата седмица от живота.
7. Осигуряване на контакт на бебето с майката.
8. Здравни грижи, съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно, в т. ч.:
 - 8.1. ежедневен хигиенен тоалет;
 - 8.2. оводняване и дохранване при необходимост;
 - 8.3. подготовка и обучение на майката за кърмене на новороденото дете, контрол на кърменето;
 - 8.4. обучение на майката за изкърпване, подсушаване, грижи за кожата и пъпния остатък, хранене с шише.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

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 клинично здраво новородено дете.

Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т.ч.:

- указания и препоръки за отглеждане и хранене;
- последващо наблюдение в извънболничната помощ.

Новороденото дете се отчита само с № на ИЗ и трите имена до получаване на собствено ЕГН.

Обикновено новороденото се изписва заедно с майката – 3^{-и} – 7^{-и} ден от раждането.

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”* - бл.МЗ-НЗОК №7.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”*.

ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация”* - бл.МЗ-НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

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

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ

Уважаеми родители,

За Вашето дете ще бъдат положени грижи в рамките на 72 часа след раждането.

Те включват:

1. Оценка на състоянието след раждането по скалата на Апгар.
2. Подробен преглед от лекар педиатър в родилна зала.
3. Ежедневен преглед от педиатър.
4. Ежедневен хигиенен тоалет.
5. Оводняване и дохранване при необходимост.
6. Имунизации съгласно Имунизационния календар на РБългария (ваксини срещу хепатит В и туберкулоза).
7. Вземане на кръв за изследване на вродени метаболитни заболявания (фенилкетонурия и хипотиреоза).
8. Допълнителни изследвания – при показания.