

**КП № 68 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ
НА ГОРНИЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЕН ТРАКТ
КП № 68.1 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ
НА ГОРНИЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЕН ТРАКТ ЗА ЛИЦА
НАД 18-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ**

1. Минимален болничен престой – 3 дни

2.1 КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Злокачествено новообразование на хранопровода

- C15.0** Шийната част на хранопровода
- C15.1** Гръдната част на хранопровода
- C15.2** Коремната част на хранопровода
- C15.3** Горната трета на хранопровода
- C15.4** Средната трета на хранопровода
- C15.5** Долната трета на хранопровода
- C15.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на хранопровода

Злокачествено новообразование на стомаха

- C16.0** Кардиа
 - Отвор на кардиата
 - Кардио-езофагеална област
 - Гастро-езофагеална област
 - Хранопровод и стомах
- C16.1** Дъно на стомаха
- C16.2** Тяло на стомаха
- C16.3** Антрум на пилора
 - Антрум на стомаха
- C16.4** Пилор
 - Препилор
 - Пилорен канал
- C16.5** Малка кривина на стомаха, неуточнена част
 - Малка кривина на стомаха, неклассифицирана в C16.1—C16.4
- C16.6** Голяма кривина на стомаха, неуточнена част
 - Голяма кривина на стомаха, неклассифицирана в C16.0—C16.4
- C16.8** Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на стомаха

Злокачествено новообразование на тънките черва

- C17.0** Дванадесетопръстник (дуоденум)

**Доброкачествено новообразование на други и неточно определени части на
храносмилателната система**

- D13.0** Хранопровод
- D13.1** Стомах
- D13.2** Дванадесетопръстник (дуоденум)

Амилоидоза

Не включва: болест на Alzheimer (G30.—)

- E85.4** Ограничена амилоидоза
 - Локализирана амилоидоза
- E85.8** Други форми на амилоидоза
- K20** Езофагит
 - Абсцес на хранопровода
 - Езофагит:
 - БДУ

- химичен
- пептичен

При необходимост от идентифициране на причината се използва допълнителен код за външни причини (клас XX).

Не включва: ерозия на хранопровода (K22.1)
рефлукс-езофагит (K21.0)
с гастроезофагеална рефлуксна болест (K21.0)

Гастроезофагеална рефлуксна болест

- K21.0** Гастроезофагеална рефлуксна болест с езофагит
Рефлукс-езофагит
- K21.9** Гастроезофагеална рефлуксна болест без езофагит
Гастроезофагеален рефлукс
Само при деца до 4 годишна възраст

Други болести на хранопровода

Не включва: варици на хранопровода (I85.—)

K22.0 Ахалазия на кардията

Ахалазия БДУ
Кардиоспазъм

Не включва: вроден кардиоспазъм (Q39.5)

K22.1 Язва на хранопровода

Ерозия на хранопровода
Язва на хранопровода:

- БДУ
- предизвикана от поглъщане на:
 - химични вещества
 - лекарства и медикаменти
- гъбична
- пептична

K22.2 Непроходимост на хранопровода

Компресия
Стеснение
Стеноза
Стрикура

} на хранопровода

Не включва: вродена стеноза или стриктура на хранопровода (Q39.3)

K22.5 Дивертикул на хранопровода, придобит

Джоб на хранопровода, придобит

Не включва: вроден дивертикул на хранопровода (Q39.6)

Язва на стомаха

Включва: ерозия (остра) на стомаха
язва (пептична) на:

- пилора
- стомаха

Не включва: остър хеморагичен ерозивен гастрит (K29.0)
пептична язва БДУ (K27.—)

K25.3 Остра без кръвоизлив или перфорация

K25.7 Хронична, без кръвоизлив или перфорация

Язва на дванадесетопръстника

Включва: ерозия (остра) на дванадесетопръстника
язва (пептична) (на):

- дванадесетопръстника
- постпилорна

Не включва: пептична язва БДУ (K27.—)

K26.3 Остра, без кръвоизлив или перфорация

K26.7 Хронична, без кръвоизлив или перфорация

Гастроеюнална язва

Включва: язва (пептична) или ерозия:

- на анастомозата
- гастрокOLONна
- гастроинтестинална
- гастроеюнална
- йеюнална
- маргинална
- на стомата

Не включва: първична язва на тънкото черво (K63.3)

K28.3 Остра без кръвоизлив или перфорация

K28.7 Хронична, без кръвоизлив или перфорация

Гастрит и дуоденит

Не включва: еозинофилен гастрит или гастроентерит (K52.8)
синдром на Zollinger-Ellison (E16.8)

K29.1 Други остри гастрити

Включително и остър ерозивен гастрит

K29.3 Хроничен повърхностен гастрит – само за лица под 14 години

K29.4 Хроничен атрофичен гастрит

Атрофия на лигавицата

K29.6 Други гастрити

Гигантски хипертрофичен гастрит

Грануломатозен гастрит

Други болести на стомаха и дванадесетопръстника

Включва: функционални разстройства на стомаха

Не включва: дивертикул на дванадесетопръстника (K57.0—K57.1)
стомашночревен кръвоизлив (K92.0—K92.2)

K31.0 Остра дилатация на стомаха

Остро разширение на стомаха

K31.1 Хипертрофична пилорна стеноза у възрастни

Пилорна стеноза БДУ

Не включва: вродена или детска пилорна стеноза (Q40.0)

K31.2 Стрикура на стомаха с форма на пясъчен часовник и стеноза на стомаха

Не включва: стомах с форма на пясъчен часовник, вроден (Q40.2)
контракция на стомах с форма на пясъчен часовник (K31.8)

K31.3 Пилороспазм, неклафициран другаде

Не включва: пилороспазм:

- вроден или при деца (Q40.0)
- невротичен (F45.3)
- психогенен (F45.3)

K31.5 Непроходимост на дванадесетопръстника

Контракция

Стеноза

Стрикура

} на дванадесетопръстника

Непроходимост на дванадесетопръстника, хронична

Не включва: вродена стеноза на дванадесетопръстника (Q41.0)

K31.6 Фистула на стомаха и дванадесетопръстника

Фистула гастрocolика

Фистула гастроеюноcolика

Диафрагмална херния

Включва: хиатус херния (езофагиална) (плъзгаща се)
параезофагиална херния

Не включва: вродена херния:

- диафрагмална (Q79.0)
- хиатална (Q40.1)

K44.9 Диафрагмална херния без непроходимост или гангрена

Диафрагмална херния БДУ

Нарушена резорбция на червата

K90.0 Цьолиакия
Глутоочувствителна ентопатия

Увреждания на храносмилателните органи след медицински процедури, неклаифицирани другаде

Не включва: гастроеюнална язва (K28.—)
радиационен:
• колит (K52.0)
• гастронтерит (K52.0)
• проктит (K62.7)

K91.1 Синдроми на оперирания стомах

Синдром:
• дъмпинг
• постгастректомичен
• постаготомичен

Други вродени аномалии на горната част на храносмилателния тракт

Q40.0 Вродена хипертрофична пилоростеноза

T18.1 Чуждо тяло в хранопровода

2.2 И 2.3 КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ**2.2 ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ****Езофагоскопия**

30473-03 Езофагоскопия
Гъвава езофагоскопия
Не включва: такава с:
• биопсия (30473-04 [861])
• изваждане на чуждо тяло (30478-10 [852])

Други ексцизионни процедури на хранопровод

30473-04 Езофагоскопия с биопсия

Диагностични тестове на храносмилателна система, измервания или изследвания

Не включва: гастронтеринални необразни нуклеарни медицински процедури (12506-00, 12509-00) [1863])
11810-00 Изследване на гастро-езофагеален рефлукс, включващ 24 часа рН мониторинг
Включва: анализ
интерпретация
доклад
Не включва: такава с < 24 часа рН мониториране – пропусни кода

Панендоскопия

Включва: двойна балонна ендоскопия
30473-00 Панендоскопия до дуоденума
Дуоденоскопия
Гастроскопия
Езофагогастродуоденоскопия [EGD]
30473-02 Панендоскопия през изкуствена стома
Гастроскопия през изкуствена стома
Езофагогастродуоденоскопия [EGD] през изкуствена стома
Не включва: дуоденоскопия през изкуствена стома (32095-00 [891])

ендоскопски оглед на тънко черво през изкуствена стома (32095-00 [891])	
30473-05	Панендоскопия до илеума Илеоскопия Йеюноскопия
Панендоскопия с ексцизия	
30473-01	Дуоденоскопия Гастроскопия Езофагогастродуоденоскопия [EGD] } } } с ексцизия
	Включва: двойно балонна ентероскопия
	Панендоскопия до дванадесетопръстника с биопсия
30473-06	Панендоскопия до илеума с биопсия
Рентгенография на стомашно-чревен тракт	
58909-00	Не включва: безконтрастна радиография на корем (58900-00 [1977]) Контрастно изследване на фаринкс, хранопровод, стомах или дуоденум Бариева каша за фаринкс, хранопровод, стомах или дуоденум Включва: предварителен общ план Не включва: контрастна каша за хранопровод, стомах или дуоденум и последваща до колон (58912-00 [1975])
Компютърна томография на корем	
56401-00	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])
	Компютърна томография на корем
Друг ултразвук	
30668-00	Ендоскопски ултразвук Ултразвук, съвместно с ендоскопия
Ултразвук на корем или таз	
55036-00	Ултразвук на корем Не включва: коремна стена (55812-00 [1950]) при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
Дуплекс ултразвук на интраторакални или интраабдоминални съдове	
55276-00	Включва: В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ Не включва: такава с мапиране на кондуит (55294 [1948]) Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни артерии и/или вена кава инфериор и илиачни вени
	Не включва: при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
	Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове
55278-00	Включва: дуплекс ултразвук на: • аорта • илиачни съдове • вена кава инфериор Не включва: при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
Магнитно резонансен образ	

90901-05	Магнитно резонансна томография на корем
1932 Изследвания на урината	
91920-01	Изследване на уринен седимент
91920-03	Изследване за албумин в урината Микроалбуминурия
91920-05	Изследване за уробилиноген в урината
91920-06	Изследване на рН на урина
91920-07	Изследване за кетотела в урината
91920-08	Изследване на захар в уринна проба
91920-10	Изследване на относително тегло на урина
91920-17	Изследване за нитрити в урината
Диагностични тестове на храносмилателна система, измервания или изследвания	
<i>Не включва:</i> гастроинтестинални необразни нуклеарни медицински процедури (12506-00, 12509-00) [1863])	
11800-00	Тест за моторика на хранопровод Манометричен мотилитетен тест на хранопровод
Друга електрокардиография [ЕКГ]	
11700-00	Друга електрокардиография [ЕКГ] <i>Не включва:</i> тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода
1923 Хематологични изследвания	
91910-04	Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
91910-09	Изследване на протромбиново време
91910-11	Изследване на фибриноген
1924 Биохимична изследвания	
91910-12	Клинично-химични изследвания за глюкоза
91910-13	Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-14	Клинично-химични изследвания за урея
91910-33	Клинично-химични изследвания за натрий и калий
Морфологични изследвания	
91919-01	Друго патоморфологично изследване на проба от горния храносмилателен тракт
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	
Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система	
92036-00	Поставяне на назогастрална сонда Сондиране за декомпресия <i>Не включва:</i> Sengstaken тръба (13506-00 [1899])
Процедури за приложение, поставяне или премахване върху тънки черва	
31462-00	Поставяне на йеюностомна тръба за хранене
Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система	
92037-00	Промивка на назогастрална сонда <i>Не включва:</i> стомашна промивка (14200-00 [1895])

Приложение на фармакотерапия	
96202-07	Ентерално приложение на фармакологичен агент, хранително вещество <i>Виж допълнителни знаци</i>
Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система	
92073-00	Промивка на гастростомия или ентеростомия
Отстраняване на чуждо тяло от хранопровод	
30478-10	Езофагоскопия с отстраняване на чуждо тяло
Панендоскопия с отстраняване на чуждо тяло	
30478-00	<i>Включва:</i> двойно балонна ентероскопия Панендоскопия до дванадесетопръстника с отстраняване на чуждо тяло Дуоденоскопия } Гастроскопия } с изваждане на чуждо тяло Езофагогастродуоденоскопия [EGD] } <i>Не включва:</i> такава с ригиден езофагоскоп (41825-00 [852])
Прилагане на кръв и кръвни продукти	
13706-02	Приложение на опаковани клетки Трансфузия на: • еритроцити • опаковани клетки • червени кръвни клетки
13706-03	Приложение на тромбоцити Трансфузия на: • тромбоцити
92062-00	Приложение на друг серум Трансфузия на: • албумин • плазма (прясно замразена) (FFP)
92063-00	Приложение на кръвен експандер Разреждане на кръвта Трансфузия на: • кръвозаместители
Приложение на фармакотерапия	
Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект <i>Не включва:</i> прилагане на: • кръв и кръвни продукти (виж блок [1893]) • фармакологичен агент за: • анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910]) • имунизация (виж блокове [1881] до [1884]) • локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация) • поведение при ектопична бременност (виж блок [1256]) • поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552]) • перфузия (виж блок [1886]) • ваксинация (виж блокове [1881] до [1883]) хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741]) <i>Забележка:</i> Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия	
96199-07	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

	<i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96199-08	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоиноктиозен агент <i>Виж допълнителни знаци</i>
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоиноктиозен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96199-00	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Прилагане на фармакологичен агент чрез: • инфузионен порт • Port-A-Cath • резервоар (подкожен) • устройство за съдов достъп • венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96200-09	Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96197-09	Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен

1. Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени минимум пет основни диагностични процедури с кодове

- Първата основна процедура включва задължително извършване на комплекса от медико диагностични изследвания, посочени в блок 1932 „Изследвания на урината“, като от тях: 91920-03 Изследване за албумин в урината – само за микроалбуминурия, 91920-10 Изследване на относително тегло на урина и 91920-17 Изследване за нитрити в урината са по преценка на лекуващия лекар

- Втората включва 11700-00 - ЕКГ;

- Третата включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1923 „Хематологични изследвания“ и блок 1924 „Биохимични изследвания“;

- Четвъртата включва задължително извършване на: 30668-00 или 55036-00 или 55276-00 или 55278-00;

- Петата включва ендоскопска процедура 30473-05 или 30473-01 или 30473-00 или 30473-06 или 30473-02 или 30473-03 или 30473-04.

- и две терапевтични процедури, едната от които е 96199-09 или 96200-09 или 96197-09.

2. При контраиндикации или невъзможност за извършване на ендоскопска процедура в пълен обем поради стеноза/стриктура, фистула на стомах и дуоденум, синдром на оперирания стомах, клиничната пътека се счита за завършена, ако има рентгенография, доказваща наличието им. Рентгеновата снимка или електронният носител се прикрепват към ИЗ.

3. Процедура с код 91919-01 задължително се отчита допълнително като шеста процедура, само при извършване на биопсия със задължително хистологично изследване. Резултатът от хистологичното изследване задължително се прикрепва към ИЗ и се вписва в епикриза.

4. Терапевтичните процедури: 96197-02, 96199-02, 96199-00 и 96199-09/96200-09/96197-09, се кодират само при минимум тридневен курс на лечение, като в ИЗ се посочва вида, дозата и курса на лечение.

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.

Клиничната пътека за лица над 18 годишна възраст се счита за завършена, ако са приложени ЕКГ, ехографски протокол, ендоскопски протокол и/или снимка от друго изобразяващо изследване – за основните процедури, с които се отчита пътеката.

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

Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Гастроентерология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Гастроентерология". Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

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, разположени на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължителни звена/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по гастроентерология или Клиника/отделение по вътрешни болести
2. Клинична лаборатория
3. Образна диагностика
4. Анестезиологичен екип
5. Видеоендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия
6. УЗ апарат среден/висок клас, с възможност за Доплер ехографии

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.

Задължителни звена/медицинска апаратура
Лаборатория (отделение) по клинична патология

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

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

- лекари със специалност по гастроентерология – минимум двама
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

От работещите в структурата лекари-специалисти минимум един с квалификация по „Абдоминална Доплерова ехография – второ ниво“ и минимум един с квалификация по „Интервенционална гастроинтестинална ендоскопия – второ ниво“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите по тази клинична пътека 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

Диагностика и предоперативно стадиране на онкологично заболяване на горния гастроинтестинален тракт при клинични, рентгенологични, лабораторни и други данни.

Диагностика и лечение на:

- усложнено, неповлияващо се от амбулаторно лечение заболяване на горния ГИТ с "алармиращи" симптоми и един или повече от следните симптоми: анемичен синдром (доказан чрез лабораторни изследвания); диселектролитемия, доказана чрез промени в серумния Na и K; повишен креатинин и урея;
- пациенти със заболявания на ГИТ и клинични и/или инструментално доказани придружаващи заболявания, алергия, прием на медикаменти, не позволяващи провеждането на диагностично-лечебните дейности в амбулаторни условия;

- Лечение на средна и тежка степен на малнутриция при заболяване на горния ГИТ.

Диагностично уточняване и определяне на терапевтично поведение на пациенти, провеждащи продължително амбулаторно лечение за заболяване на горния ГИТ, без добър терапевтичен ефект по искане на лекаря, провеждащ лечението в специализираната извънболнична помощ.

б) Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема в първите 24 часа от хоспитализацията. Ехография на коремни органи и ретроперитонеум се извършва до 48 час. В случаи на спешност горна ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 24 часа от постъпването. В случаи извън спешност, горна ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 3 ден от началото на хоспитализацията при минимален болничен престой. В случай на необходимост от провеждане на КТ или МРТ, те се извършват до края на болничния престой. Контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променените показатели, се извършват до края на хоспитализацията – по преценка.

При заболявания на горния ГИТ се извършват следните основни диагностични процедури:

Клиничко – лабораторни изследвания, съобразени с посочените в блок Основни процедури:

Задължителни – посочени в блок:

- хематология – ПКК, включваща хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки;
- клиничко-химични - кръвна захар, креатинин и/или урея;
- електролити – К и Na;
- хемокоагулационни изследвания - фибриноген, протромбиново време (индекс, INR);
- изследване на урина.

Според съответните заболявания и показания:

- клиничко-химични - амилаза, билирубин – общ и директен, сер. желязо, ЖСК, АСАТ, АЛАТ, ГГТ, АФ, ЛДХ; Na, K, Cl, АКР, С-реактивен протеин, туморни маркери (CEA, CA 19-9, CA-72-4 и др.), СУЕ, общ белтък и албумин;

Абдоминална ехография на коремни органи, ретроперитонеум и малък таз.

И при показания:

- доплерово изследване.

Ендоскопско изследване на горния ГИТ (горна гастроинтестинална ендоскопия) с или без вземане на материал за хистологично (цитологично) изследване (ендоскопска **биопсия**, четкова или друга цитология);

- горна ендоскопия – езофаго-гастро-дуоденоскопия (ФГС);
- ендоскопски оглед на проксималния отдел на тънкото черво – ниска дуоденоскопия.

Хистологично изследване и/или цитологично изследване – стандартни и при показания допълнителни оцветявания и имунохистохимия.

Контрастната рентгенография на горния ГИТ- при необходимост.

Допълнителни изследвания - при показания:

- кръвна група;
- рентгенография на бял дроб и сърце;
- обзорна графия на гръден кош и/или корем;
- микробиологични изследвания;
- специфични функционални тестове (според съответните заболявания и показания - хранопровод, стомах, дуоденум).

Ако болен с онкологично заболяване подлежи на оперативно лечение, лъче-и/или химиотерапия се изследват и съответните туморни маркери.

При установени отклонения на лабораторни показатели и биологични параметри задължително се извършват контролни изследвания.

ЛЕЧЕНИЕ

Индикации за ендоскопско лечение:

Ендоскопско изваждане на вътрелуменно чуждо тяло, конци на мястото на анастомоза от горния ГИТ.

Ендоскопско поставяне на назогастрална или интестинална сонда за: декомпресия, промивка или локална инстилация на храни и концентрирани хранителни субстанции (ентерално хранене).

Медикаментозното лечение включва лечение на основното заболяване и/или корекция на жизнено важни функции, според препоръките за стандартизирано поведение на Българско научно дружество по гастроентерология (БНДГЕ): лечение с антисекретори (H2 блокери, инхибитори на протонната помпа); протектори на лигавицата, прокинетици или други медикаменти, повлияващи функцията на сфинктерите и моториката на горния ГИТ, кръвоспиращи, антибиотици и други антибактериални средства, противотуморни и имуномодулиращи средства и др.; спазмолитици, обезболяващи, хепарин, електролитни и инфузионни разтвори, кортикостероиди, средства за корекция на хипоалбуминемия и анемия, осигуряване на ентерално или парентерално хранене, сондово хранене или перорално хранене с концентрирани хранителни субстанции, протеазни инхибитори. По индикации – трансфузия на цяла кръв или кръвни компоненти, хуманалбумин или други биопродукти; желязо-съдържащи и други медикаменти.

Показания за оперативно лечение:

При индикации, неповлияване или възникнали усложнения, след обсъждане с хирург, болният се насочва за хирургично лечение.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя:

- след *горна гастроинтестинална ендоскопия и хистологично изследване* - основен диагностичен метод! Резултатите от хистологичното изследване се прикрепват към ИЗ и се записват в епикриза;

- след *ендоскопско изследване* - при моторни нарушения, дивертикули; дуоденална язва, ГЕРБ с езофагит, хиатална херния, кървяща или субмукозна лезия, невъзможен достъп за биопсия;

- след *рентгенологично изследване* - при противопоказания за ендоскопия, при невъзможен ендоскопски достъп (преминаване през изразена стриктура или обструкция отвън, субмукозни промени, опасност от перфорация, лезия, разположена в тънко черво (напр. пептична язва на тънкото черво, стриктура, променена анатомия от патологичен процес или постоперативно; фистула, пенетрация), моторни нарушения, дивертикули на горния ГИТ и други.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

- 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 стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и изпълнение на едно или повече от следните условия:

- осигуряване на коректна диагноза и лечение на основното заболяване, съгласно алгоритъма - ендоскопско и/или медикаментозно;

- проведено адекватно лечение с овладяване на основните субективни оплаквания;

- доказване, стадиране и определяне на операбилността на тумор или насока към алтернативни ендоскопски или други процедури;

- корекция на патологично променените показатели, които от медицинска гледна точка е възможно да бъдат повлияни до края на болничния престой.

Насочване към Клинична онкологична комисия (съгласно медицински стандарт "Медицинска онкология") на лечебно заведение или обединение, с възможности за комплексно лечение в случаите на доказано онкологично заболяване.

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.

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/лечение по амбулаторни процедури"* - бл.МЗ-НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника/попечителя), отразен в ИЗ.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Заболяванията на стомашно-чревния тракт (храносмилателната система) протичат с разнообразни оплаквания: гадене, повръщане, болка или дискомфорт в различни части на корема, запек, диария и други. Възможно е при кървене да се появи ясна видима кръв при повръщане или в изпражненията, изпражненията да станат катраненочерни или да настъпи повръщане на материи с вид на разрежено кафе. Вашият личен лекар съвместно със специалиста гастроентеролог ще преценят дали Вашите оплаквания са сериозни. Ако е необходимо ще Ви насочат за уточняване на заболяването и лечение в гастроентерологично отделение или клиника.

Когато изследванията, необходими за изясняване на естеството на Вашето заболяване изискват специална подготовка, наблюдение след провеждането им или се комбинират с лечебни процедури ("малки операции" без отваряне на корема), Вашият лекар ще Ви предложи прием в гастроентерологично отделение. Ако той прецени, че общото Ви състояние е увредено или заболяването Ви протича тежко, също ще Ви насочи към болница.

В гастроентерологичното отделение, в зависимост от Вашите оплаквания ще бъде проведен комплекс от диагностични процедури:

- вземане на кръв за лабораторни изследвания;
- рентгеново/скениращо изследване на съответния болен орган със или без използването на контрастно вещество, вкарано във вена, изпито през устата или чрез клизма;
- оглед на органите в корема с ехограф;
- оглед на повърхностната обвивка на храносмилателната тръба с огъваема тръба с оптика (ендоскоп) през устата или през ануса (долния краен отвор на стомашно – чревната тръба);
- вземане на малко парче за изследване под микроскоп;
- други изследвания според преценката на Вашия лекар.

Лечението на Вашето заболяване може да бъде извършено с лекарства приети през устата, вкарани през вената или в мускул, както и под формата на лечебни клизми. Според установените болестни промени лечението включва и: изгаряне,

изрязване на тумор, разширение на стеснени участъци, спиране на кървене, дрениране на кухини, и други чрез ендоскоп, под ехографски или друг контрол.

След проведеното лечение може да бъдете насочен за проследяване от Вашият общопрактикуващ лекар или специалиста гастроентеролог, но може да Ви бъде предложено оперативно или друго лечение.

В зависимост от необходимите за Вас изследвания и/или лечебни процедури ще Ви бъде предоставена обширна информация, а за част от тях ще Ви бъде поискано писмено съгласие.