

**КП № 71 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ НА
ТЪНКОТО И ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО
КП № 71.1 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ НА
ТЪНКОТО И ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО ЗА ЛИЦА НАД 18 ГОДИШНА
ВЪЗРАСТ**

1. Минимален болничен престой - 3 дни

2.1 КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

A18.3 Туберкулоза на червата, перитонеума и мезентериалните лимфни възли

Туберкулоза на:

- ануса и ректума† (K93.0*)
- червата (дебело)(тънко)† (K93.0*)
- ретроперитонеалните лимфни възли

Туберкулозен:

- асцит
- ентерит† (K93.0*)
- перитонит† (K67.3*)

Злокачествено новообразование на тънките черва

C17.1 Иеюнум

C17.2 Илеум

Не включва: илео-цекална клапа (C18.0)

C17.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на тънките черва

Злокачествено новообразование на дебелото черво (колон)

C18.0 Цекум

Илео-цекална клапа

C18.1 Апендикс

C18.2 Колон асценденс

C18.3 Флексура хепатика

C18.4 Колон трансверзум

C18.5 Флексура лиеналис

C18.6 Колон десценденс

C18.7 Колон сигмоидеум

Сигмоидална (флексура)

Не включва: ректосигмоидална област (C19)

C18.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на дебелото черво

C19 Злокачествено новообразование на ректосигмоидалната област

Колон с ректум

Ректосигмоидална област (колон)

C20 Злокачествено новообразование на правото черво (ректум)

Ампула ректи

Злокачествено новообразование на ануса и аналния канал

C21.0 Анус, неуточнена локализация

Не включва: анален(-на):

- ръб (C43.5, C44.5)
- кожа (C43.5, C44.5)
- перианална кожа (C43.5, C44.5)

C21.1 Анален канал

Сфинктер на ануса

C21.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на ректума, ануса и аналния канал

Аноректална област

Анус с ректум

Злокачествено новообразувание на ректума, ануса и аналния канал, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриките C20—C21.2

Доброкачествено новообразувание на колона, ректума, ануса и аналния канал

D12.0 Цекум

Илеоцекална клапа

D12.1 Апендикс

D12.2 Възходяща част (асценденс) на колона

D12.3 Напречна част (трансверзум) на колона

Хепатална флексура

Лиенална флексура

D12.4 Низходяща част (десценденс) на колона

D12.5 Сигмоидална част на колона

D12.6 Колон, неуточнена част

Аденоматоза на колона

Дебело черво БДУ

Полипоза (наследствена) на колона

D12.7 Ректосигмоидална област

D12.8 Ректум

D12.9 Анус и анален канал

Не включва: анални:

- ръб (D22.5, D23.5)

- кожа (D22.5, D23.5)

перианална кожа (D22.5, D23.5)

D13.3 Други и неуточнени части на тънките черва

Амилоидоза

Не включва: болест на Alzheimer (G30.—)

E85.0 Наследствена фамилна амилоидоза без невропатия

Фамилна средиземноморска треска

Наследствена амилоидна нефропатия

E85.3 Вторична системна амилоидоза

Амилоидоза при хемодиализа

E85.4 Ограничена амилоидоза

Локализирана амилоидоза

E85.8 Други форми на амилоидза

I88.0 Неспецифичен мезентериален лимфаденит

Мезентериален лимфаденит (остър) при деца

I89.0 Чревна лимфангиектазия

Други неинфекциозни гастроентерити и колити

K52.0 Радиационен гастроентерит и колит

K52.1 Токсичен гастроентерит и колит

K52.8 Други уточнени неинфекциозни гастроентерити и колити

Съдови болести на червата

Не включва: некротизиращ ентероколит на плода или новороденото (P77)

K55.1 Хронични съдови болести на червата

Хроничен исхемичен:

- колит

- ентерит

- ентероколит

Исхемична стриктура на червата

Мезентериална:

- атеросклероза

- съдова недостатъчност

K55.2 Ангиодисплазия на колона

K55.8 Други съдови болести на червата

Не включва: вродена стриктура или стеноза на червата (Q41—Q42)
исхемична стриктура на червата (K55.1)
мекониум илеус (E84.1)
непроходимост на червата при новородено, класифицирана в рубриката P76.—
непроходимост на дванадесетопръстника (K31.5)
следоперативна непроходимост на червата (K91.3)
стеноза на ануса или ректума (K62.4)
с херния (K40—K46)

Дивертикули на червата

Включва: дивертикулит
дивертикулоза
дивертикул } на (тънко)(дебело) черво

Не включва: вроден дивертикул на червата (Q43.8)
дивертикул на апендикса (K38.2)
дивертикул на Meckel (Q43.0)

K57.1 Дивертикули на тънкото черво без перфорация или абсцес

Дивертикули на тънкото черво БДУ

Не включва: дивертикули на тънкото и на дебелото черво, без перфорация или абсцес (K57.5)

K57.3 Дивертикули на дебелото черво без перфорация и абсцес

Дивертикули на колона БДУ

Не включва: дивертикули на тънкото и на дебелото черво без перфорация или абсцес (K57.5)

K57.5 Дивертикули на тънкото и на дебелото черво без перфорация или абсцес

Дивертикули на тънкото и на дебелото черво

Синдром на раздразненото черво

Включва: колон иритабиле

K58.0 Синдром на раздразненото черво с диария

K58.9 Синдром на раздразненото черво без диария

Синдром на раздразненото черво БДУ

Други болести на ануса и ректума

Включва: на аналния канал

Не включва: дисфункция след колостомия и ентеростомия (K91.4)
незадържане на фекалии (R15)
хемороиди (I84.—)
улцерозен проктит (K51.2)

K62.4 Стеноза на ануса и ректума

Стриктура на ануса (сфинктера)

K62.6 Язва на ануса и ректума

Язва:

- солитарна
- фекална

Не включва: фисура и фистула на ануса и ректума (K60.—)
при улцерозен колит (K51.—)

K62.8 Други уточнени болести на ануса и ректума

Други болести на червата

K63.2 Фистула на червата

Не включва: фистула (на):

- ануса и ректума (K60.—)
- апендикса (K38.3)
- дванадесетопръстника (K31.6)
- чревногенитална при жени (N82.2—N82.4)
- везикоинтестинална (N32.1)

K63.3 Язва на червата

Първична язва на тънкото черво

Не включва: язва (на):

- ануса или ректума (K62.6)
- дванадесетопръстника (K26.—)
- стомашночревна (K28.—)
- гастроеюнална (K28.—)
- йеюнална (K28.—)
- пептична, с неуточнена локализация (K27.—)
- улцерозен колит (K51—)

Нарушена резорбция в червата

Не включва: дължаща се на хирургична намеса върху стомашночревния тракт (K91.2)

K90.0 Цьолиакия

Глутинова ентеропатия

K90.2 Синдром на сляпата бримка, неклассифициран другаде

Синдром на сляпата бримка БДУ

Не включва: синдром на сляпата бримка:

- вроден (Q43.8)
- след хирургична намеса (K91.2)

K90.8 Други нарушения на резорбцията в червата

Болест на Whipple (M14.8*)

Увреждания на храносмилателните органи след медицински процедури, неклассифицирани другаде

Не включва: гастроеюнална язва (K28.—)

радиационен:

- колит (K52.0)
- гастроентерит (K52.0)
- проктит (K62.7)

K91.2 Нарушение на резорбцията след хирургична намеса, неклассифицирано другаде

Синдром на сляпата бримка след хирургична намеса

Не включва: нарушение на резорбцията:

- остеомаляция при възрастни (M83.2)
- остеопороза след хирургични намеси (M81.3)

K91.4 Дисфункция след колостомия и ентеростомия

Увреждания на други храносмилателни органи при болести, класифицирани другаде

K93.0* Туберкулозно увреждане на червата, перитонеума и мезентериалните лимфни възли (A18.3†)

Не включва: туберкулозен перитонит (K67.3*)

Фистули със засягане на женските полови органи

Не включва: везикоинтестинална фистула (N32.1)

N82.2 Фистула между вагината и тънките черва

N82.3 Фистула между вагината и дебелите черва

Ректовагинална фистула

N82.4 Други фистули между черва и женски полови органи

Чревноматочна фистула

2.2 И 2.3 КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2 ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Изследване на тънки черва

32095-00 Ендоскопско изследване на тънки черва през изкуствена стома

Включва: биопсия

Фиброоптична колоноскопия

32090-00	Колоноскопия през артифициална стома Фиброоптична колоноскопия до цекума Дълга колоноскопия <i>Включва:</i> оглед на илеума <i>Не включва:</i> такава с: • биопсия (32084-01 [911]) • полипектомия (32087-00 [911])
32084-00	Фиброоптична колоноскопия до флексура хепатика Гъвкава сигмоидоскопия Къса колоноскопия <i>Не включва:</i> тази след флексура хепатика (32090 [905] и [911], 32093-00 [911]) такава с: • биопсия (32084-01 [911]) • полипектомия (32087-00 [911])
Фиброоптична колоноскопия с ексцизия	
32090-01	Фиброоптична колоноскопия до цекума, с биопсия Колоноскопия до цекум, с множествени биопсии Дълга колоноскопия с биопсия
32084-01	Фиброоптична колоноскопия до флексура хепатика, с биопсия Колоноскопия до флексура хепатика, с множествени биопсии Флексибилна сигмоидоскопия } Къса колоноскопия } с биопсия
Други ексцизионни процедури на тънко черво	
30075-13	Биопсия на тънко черво
-чревен тракт	
58915-00	<i>Не включва:</i> безконтрастна радиография на корем (58900-00 [1977]) Контрастно изследване на тънки черва Серийно изследване на тънки черва <i>Включва:</i> предварителен общ план <i>Не включва:</i> такава на дуоденум (58909 [1975])
58921-00	Друга контрастна клизма <i>Включва:</i> изследване с въздушен контраст предварителен общ план
Рентгенография на корем или перитонеум	
58900-00	Рентгенография на корем <i>Включва:</i> жлъчен тракт долна гастроинтестинална област ретроперитонеум стомах <i>Не включва:</i> тази на уринарния тракт (58700-00 [1980])
Компютърна томография на корем	
56401-00	<i>Включва:</i> регион от диафрагмата до криста илиака <i>Не включва:</i> 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

56549-01	Компютърна томография на дебело черво Компютърна томография на дебело черво, след частична колоноскопия Виртуална колоноскопия
56550-00	Компютърна томография - ентерография
56550-01	Компютърна томография – ентероклиза
56551-00	Компютърна томография - колоноскопия (колонография)
Друг ултразвук	
30668-00	Ендоскопски ултразвук Ултразвук, съвместно с ендоскопия
55601-00	Трансректален ултразвук за ендолуменна ехография
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])
Дуплекс ултразвук на интраторакални или интраабдоминални съдове	
55276-00	<i>Включва:</i> В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ <i>Не включва:</i> такава с мапиране на кондуит (55294 [1948]) Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни артерии и/или вена кава инфериор и илиачни вени <i>Не включва:</i> при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
55278-00	Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове <i>Включва:</i> дуплекс ултразвук на: • аорта • илиачни съдове • вена кава инфериор <i>Не включва:</i> при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
Магнитно резонансен образ	
90901-05	Магнитно резонансна томография на корем
90913-00	Магнитно резонансна томография – ентерография
90913-01	Магнитно резонансна томография – ентероклиза
1932 Изследвания на урината	
91920-12	Химично изследване на урина pH Белтък Билирубин Уробилиноген Глюкоза Кетони Относително тегло – по преценка на лекуващия лекар Нитрити – по преценка на лекуващия лекар Левкоцити Кръв
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

1924 Биохимична изследвания	
91910-12	Клинично-химични изследвания за глюкоза
91910-13	Клинично-химични изследвания за креатинин
Морфологични изследвания	
91919-01	Друго патоморфологично изследване на проба от горния храносмилателен тракт
91919-11	Друго патоморфологично изследване на проба от долния храносмилателен тракт и/или изпражнения
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	
Деструктивни процедури на ректум или анус	
90312-00	Електрокоагулация на ректална тъкан Електрокоагулация на ректална лезия <i>Не включва:</i> такава при хемороиди (постоперативно) (90345-00 [931])
Деструктивни процедури на ректум или анус	
30479-01	Ендоскопска лазерна терапия на ректум Ендоскопска лазер терапия за: • доброкачествени съдови лезии • неоплазма • стриктура
Процедури при хемороиди	
32132-00	Склеротерапия на хемороиди Инжектиране на хемороиди
Прилагане на кръв и кръвни продукти	
13706-02	Приложение на опаковани клетки Трансфузия на: • еритроцити • опаковани клетки • червени кръвни клетки
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	

Не включва: 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])

Забележка: 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

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоиноктиозен агент

Виж допълнителни знаци

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоиноктиозен агент

Виж допълнителни знаци

Прилагане на фармакологичен агент чрез:

- инфузионен порт
- Port-A-Cath
- резервоар (подкожен)
- устройство за съдов достъп
- венозен катетър

Кодирай също когато е направена:

- поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

	<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])
96197-03	Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид <i>Виж допълнителни знаци</i>
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 фармакологичен агент

Изискване:

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

- Една диагностична процедура - 1932 „Изследвания на урината“, която включва задължително всички изследвания на урината, посочени в съответния код, с изключение на тези, които се осъществяват по преценка на лекуващия лекар;

- Втора диагностична процедура, която включва извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1923 „Хематологични изследвания“ и блок 1924 „Биохимични изследвания“;

- Трета диагностична процедура - с код 11700-00 - ЕКГ;

- Четвърта диагностична процедура - с код 55036-00 или 55276-00 или 55278-00;

- Пета - ендоскопска процедура или ендоскопски ултразвук (30668-00 или 55601-00) или рентгенологична процедура;

и една терапевтична процедура - 96199-09 или 96200-09 или 96197-09 .

Процедура 91919-01 или 91919-11 задължително се отчита допълнително като шеста процедура, само при извършване на биопсия.

1. 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.

2. Терапевтичните процедури: 96197-02; 96199-02 и 96199-09 или 96200-09 или 96197-09, се кодират само при минимум тридневен курс на лечение, като в ИЗ задължително се посочва вида, дозата и курса на лечение на приложеното лекарство.

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.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират всички кодове на изследвания от двата блока и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се използват кодовете от блок 1932, се извършват и кодират всички кодове на изследвания (с изключение на тези, които се осъществяват по преценка на лекуващия лекар) от блока на урината, посочени в съответния код и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

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. Анестезиологичен екип
3. Клинична лаборатория
4. Образна диагностика
5. Видеоендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия
6. УЗ апарат среден 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
1. Лаборатория (отделение) по клинична патология
2. Микробиологична лаборатория

б) 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 анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- 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.

При необходимост от ендолуменна или ендоскопска ехография, специалистът трябва да притежава сертификат по интервенционална и ендоскопска ехография – трето ниво - само за отчитане на ендолуменна или ендоскопска ехография (55601-00/30668-00)

Не е задължително структурата по гастроентерология да има такъв специалист, за да сключи договор по тази КП.

При анамнеза от страна на пациента за алергия и предстояща процедура в условия на анестезия, се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

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 лечение на:

- усложнено заболяване на долния ГИТ, съпроводено с "алармиращи" симптоми и с едно или повече от следните отклонения: диселектролитемия, доказана чрез промени в серумния Na, K, Ca и Mg; повишен креатинин и урея, анемичен синдром или резултати от образни изследвания, насочващи към заболяване на долния ГИТ;
- заболявания на долния ГИТ и клинично и/или инструментално доказани заболявания, алергия, прием на медикаменти, непозволяващи провеждането на диагностично-лечебните дейности в амбулаторни условия;
- Лечение на средна и тежка степен на малнутриция при заболявания на долния ГИТ.

Диагностика и предоперативно стадиране на онкологично заболяване на долния гастроинтестинален тракт при клинични, рентгенологични, лабораторни и други данни, когато тази диагностика не може да бъде извършена в амбулаторни условия.

Диагностично уточняване и определяне на терапевтично поведение на пациенти, провеждащи амбулаторно лечение за заболяване на долния 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 от постъпването. В случаи на спешност ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 24 часа от постъпването. В случаи извън спешност ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 3 ден от началото на хоспитализацията при минимален болничен престой. В случай на

необходимост КТ или МРТ се извършват до края на болничния престой. Контролни клиничко-лабораторни изследвания на патологично променените показатели се извършват по преценка до края на хоспитализацията.

При заболявания на червото се извършват следните основни диагностични процедури:

1. Клиничко – лабораторни изследвания:

1.1. Задължителни, съгласно изискванията за основни диагностични процедури:

- хематология – ПКК, включваща хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки;
- клиничко-химични - кръвна захар, креатинин;
- изследване на урина.

1.2. Според съответните заболявания и показания:

- клиничко-химични - общ белтък, албумин, урея, амилаза, билирубин – общ и директен, сер. желязо, ЖСК, АСАТ, АПАТ, ГГТ, АФ, ЛДХ; Na, K, Cl, АКР, С-реактивен протеин, туморни маркери (СЕА, СА 19-9, СА-72-4 и др.);
- хемокоагулационни изследвания - фибриноген, протромбиново време (индекс, INR); аПТВ (пТПВ/ККВ).

2. Абдоминална ехография на коремни органи, ретроперитонеум и малък таз.

И при показания:

- доплерово изследване.

3. Ендоскопско изследване със или без вземане на материал за хистологично (цитологично) изследване (ендоскопска биопсия, четкова или друга цитология):

- долна ендоскопия – колоно-, сигмоидоскопия, ректоскопия;
- ендоскопски оглед на проксималния отдел на тънкото черво – ниска дуоденоскопия;
- ендоскопски оглед през стома.

При съмнение за злокачествен процес на дебелото черво или полип/аденом е задължително извършването на тотален оглед на червото - колоноскопия. При невъзможност – сигмоидоскопия в комбинация с иригография.

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

- противопоказано при кървяща лезия; дивертикули;
- невъзможно – при изразени стриктури или анатомични особености, след хирургия.

5. Ендоректална ехография – при налична апаратура и специалист със съответната квалификация.

6. Рентгеново изследване - по преценка.

- обзорна графия на корем;
- контрастната рентгенография на горния ГИТ: ентероклиза, иригография; според съответното заболяване и показания – и на хранопровод, стомах, дуоденум.

Контрастното рентгеново изследване с приет контраст през устата не е информативно за дебелото черво.

7. Допълнителни изследвания - при показания:

- кръвна група;
- рентгенография на бял дроб и сърце;
- микробиологични и паразитологични изследвания (фецес, друг биологичен материал), имунологични и други изследвания;
- специфични функционални тестове (според съответното заболяване и показания).

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 биоконстанти се извършват контролни изследвания - по преценка.

ЛЕЧЕНИЕ

1. Ендоскопско лечение.

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

Ендоскопска хемостаза – в допълнение на другите ендоскопски процедури или при видимо кървяща лезия.

В някои случаи се провеждат и **терапевтични процедури под ехографски контрол**.

2. Медикаментозното лечение - включва лечение на основното заболяване и/или корекция на жизнено важни функции, според препоръките за стандартизирано поведение на БНДГЕ (Българско научно дружество по гастроентерология).

Лечението се провежда с: кръвоспиращи, кортикостероиди, колхицин и др., противовъзпалителни средства; имunosупресори; месалазин; антибиотици, химиотерапевтици; ензимни препарати; лактулоза; спазмолитици; обезболяващи; лекарства, повлияващи моториката на червата, хепарин; електролитни и инфузионни р-ри; средства за корекция на хипоалбуминемия и анемия и заместителна терапия при синдром на малабсорбция, соматостатин антисекретори – H2 блокери, инхибитори на протонната помпа (ИПП) и др. по индикации.

3. 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 ендоскопско и/или хистологично изследване;
- след ендолуменна ехография;
- след рентгенологично, ендоскопско, хистологично или функционално изследване - при заболявания на проксималните отдели на тънкото черво;
- след контрастно рентгенологично изследване – при моторни нарушения, дивертикули на червото; при невъзможен ендоскопски достъп (преминаване през изразена стриктура или обструкция отвън, субмукозни промени, опасност от перфорация, лезия, разположена в недостигаема ендоскопски част на тънко черво, стриктура, променена анатомия от патологичен процес или постоперативно; фистула, пенетрация) и други;

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравето 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;
- документирано подобряване на жизненоважни параметри и лабораторни показатели, които е възможно да бъдат повлияни до края на необходимия болничен престой;
- доказване, стадиране и определяне на операбилността на тумор или насока към алтернативни ендоскопски или други процедури;
- овладян анемичен синдром.

Насочване към Клинична онкологична комисия (съгласно медицински стандарт "Медицинска онкология") на лечебно заведение или обединение, с възможности за комплексно лечение в случаите на доказване на 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 катранено черни 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 ОПЛ 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.