

**КП № 73 ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ
ПРОЦЕДУРИ ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ХЕПАТОБИЛИАРНАТА
СИСТЕМА (ХБС), ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМА
КП № 73.1 ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ
ПРОЦЕДУРИ ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ХЕПАТОБИЛИАРНАТА
СИСТЕМА (ХБС), ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМА ЗА ЛИЦА НАД
18 ГОДИШНА ВЪЗРАСТ**

1. Минимален болничен престой - 3 дни

2.2 и 2.3 КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

3. ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ ПРОЦЕДУРИ	
Друг ултразвук	
30668-00	Ендоскопски ултразвук Ултразвук, съвместно с ендоскопия
55602-00	Контрастна ехография на корем и ретроперитонеум
55602-01	Интервенционална ехография на корем и ретроперитонеум
Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде	
96154-00	Терапевтичен ултразвук <i>Не включва:</i> диагностичен ултразвук (виж блокове [1940] до [1950])
Други ексцизионни процедури на жлъчен мехур, жлъчни пътища или сфинктер на Оди	
90294-00	Ендоскопска ексцизия на лезия на жлъчни пътища или сфинктер на Оди Ендоскопска ексцизия на тумор на: • ампула Vateri • общ жлъчен канал • дуктус цистикус • дуктус хепатикус • периампуларно • сфинктер на Oddi
Процедури за приложение, поставяне или премахване върху черен дроб	
90347-00	Прилагане на терапевтичен агент в черен дроб
90319-01	Перкутанна аспирация на черен дроб <i>Не включва:</i> перкутанна чернодробна биопсия (30409-00 [953]) тези за абсцес, хематом или киста (30224-01 [987])
Ексцизионни процедури на черен дроб	
30409-00	Перкутанна (затворена) чернодробна биопсия Затворена иглена чернодробна биопсия <i>Не включва:</i> трансюгуларна чернодробна биопсия (90298-00 [953])
Други инцизионни процедури на корем, перитонеум или оментум	
30224-01	Перкутанен дренаж на интраабдоминален абсцес, хематом или киста
Други процедури на черен дроб	
50950-00	Радиофреквентна аблация на черен дроб Радиофреквентна аблация на чернодробен тумор
90299-00	Друга деструкция на черния дроб

Интерстициална лазерна аблация на чернодробен тумор	
Други процедури за приложение, поставяне или премахване върху жлъчен мехур или жлъчни пътища	
90348-00	Перкутанна аспирация на жлъчен мехур
Изследване на жлъчен мехур или жлъчни пътища	
30484-00	Ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография (ERCP) <i>Включва:</i> четкова биопсия на жлъчни пътища биопсия <i>Не включва:</i> ендоскопска ретроградна панкреатография [ERP] (30484-02 [974])
30440-00	Перкутанна трансхепатална холангиография Холангиография с багрило, инжектирано през кожата и в черния дроб <i>Не включва:</i> такава с: • билиарен дренаж (30440-01 [963]) • дилатация (30495-00 [971]) • екстракция на камък (30450-00 [959]) • изваждане на стент (30492-02 [960]) • стентирание (30492-00 [958], 30492-01 [960])
30484-01	Ендоскопска ретроградна холангиография (ERC) <i>Включва:</i> четкова биопсия на жлъчни пътища Биопсия
Биопсия на жлъчен мехур, жлъчни пътища или сфинктер на Оди	
30094-04	Перкутанна (иглена) биопсия на жлъчен мехур или жлъчни пътища
30075-15	Биопсия на жлъчен мехур или жлъчни пътища
30458-00	Биопсия на сфинктер на Оди
Друго възстановяване на сфинктер на Оди, жлъчен мехур или жлъчни пътища	
30494-00	Ендоскопска дилатация на други части на жлъчни пътища Ендоскопска дилатация на билиарна стриктура <i>Не включва:</i> със стентирание (30491-00 [958])
30452-00	Холедохоскопия с дилатация Ендоскопска дилатация на стриктура на общия жлъчен канал <i>Не включва:</i> със стентирание (30452-01 [958])
Инцизия на жлъчен мехур, жлъчни пътища или сфинктер на Оди	
30440-01	Перкутанен жлъчен дренаж <i>Включва:</i> трансхепатална } трансеюнална } холангиография
30485-00	Ендоскопска сфинктеротомия <i>Включва:</i> такава чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP] <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне на стент (30491-00 [958]) • подмяна на стент (30451-02 [960])
30485-01	Ендоскопска сфинктеротомия с екстракция на камък от общия жлъчен канал <i>Включва:</i> такава чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP] <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне на стент (30491-00 [958]) • подмяна на стент (30451-02 [960])
Стентирание на жлъчни пътища	
30491-00	Ендоскопско стентирание на други части на жлъчни пътища

	<i>Включва:</i> дилатация поставяне на назобилиарна сонда такова чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP] <i>Не включва:</i> такова при замяна (30451-02 [960])
Отстраняване и подмяна на жлъчен стент	
30451-02	Ендоскопска подмяна на жлъчен стент
	<i>Включва:</i> такова чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]
30451-03	Ендоскопско отстраняване на жлъчен стент
	<i>Включва:</i> такова чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]
Ендоскопско и перкутанно отстраняване на камък	
30450-00	Екстракция на камък от жлъчни пътища чрез образни техники
	Перкутанна екстракция на жлъчен камък
	<i>Включва:</i> чрез:
	• трансхепатална тръба
	• трансйеюнална тръба
	• Т-образна тръба
Стентирание на жлъчни пътища	
30492-00	Перкутанно стентирание на жлъчни пътища
	<i>Включва:</i> дилатация
	<i>Не включва:</i> такова при замяна (30492-01 [960])
Отстраняване и подмяна на жлъчен стент	
30492-01	Перкутанна подмяна на жлъчен стент
30492-02	Перкутанно отстраняване на жлъчен стент
Друго възстановяване на сфинктер на Оди, жлъчен мехур или жлъчни пътища	
30495-00	Перкутанна дилатация на билиарен тракт
	Перкутанно дилатиране на билиарна стриктура
	<i>Не включва:</i> със стентирание (30492-00 [958])
Биопсия на панкреас	
30094-05	Перкутанна иглена биопсия на панкреас
Изследване на панкреаса	
30484-02	Ендоскопска ретроградна панкреатография (ERP)
	<i>Включва:</i> биопсия
Други ексцизионни порцедури на панкреас или панкреатичен канал	
90294-01	Ендоскопска ексцизия на панкреатична лезия или панкреатичен канал
30578-00	Ексцизия на панкреатична лезия или панкреатичен канал
	<i>Включва:</i> изследване
30576-00	Микровълнова аблация на панкреасна тъкан или лезия
Процедури за приложение, поставяне или премахване върху панкреас	
30491-02	Ендоскопско стентирание на панкреасен канал
	<i>Включва:</i> дилатация
	поставяне на назопанкреатична тръба
	тази чрез ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография [ERCP]
30491-03	Ендоскопска подмяна на панкреатичен стент
30491-04	Ендоскопско отстраняване на панкреатичен стент
90349-00	Ендоскопско премахване на камъни от панкреаса
Биопсия на корем, перитонеум или оментум	
30075-37	Биопсия на перитонеум

	Биопсия на: • мезентериум • оментум
30094-06	Перкутанна иглена биопсия на интраабдоминална формация
2.2 ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
Компютърна томография на корем	
	<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
Магнитно резонансен образ	
90901-05	Магнитно резонансна томография на корем
90913-02	Магнитно резонансна томография – холангиография
1932 Изследвания на урината	
91920-01	Изследване на уринен седимент
91920-03	Изследване за албумин в урината Микроалбуминурия– по преценка на лекуващия лекар
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 – по преценка на лекуващия лекар
91920-17	Изследване за нитрити в урината – по преценка на лекуващия лекар
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
91910-05	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване
91910-07	Скорост на утаяване на еритроцитите– по преценка на лекуващия лекар
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
91910-19	Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
Морфологични изследвания	
91930-07	Патоморфологично изследване на проба от черен дроб и/или жлъчен път и/или панкреас
91931-06	Микроскопско изследване на перитонеална и/или ретроперитонеална проба за

хистология

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

Прилагане на кръв и кръвни продукти

13706-02 Приложение на опаковани клетки

Трансфузия на:

- еритроцити
- опаковани клетки
- червени кръвни клетки

92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори

Трансфузия на:

- антихемофилен фактор
- коагулационни фактори НКД
- криопреципитати
- фактор VIII

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

92064-00 Приложение на друг кръвен продукт

Трансфузия на:

- кръвни заместители
- гранулоцити

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, противоиноктозен агент

Виж допълнителни знаци

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоиноктозен 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

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])

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

Виж допълнителни знаци

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:

- една високоспециализирана интервенционална процедура;
- три основни диагностични процедури задължително: една, която включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1932 „Изследвания на урината“ с изключение на тези, които се осъществяват по преценка на лекуващия лекар; втора - 11700-00 - ЕКГ и трета процедура, която включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1923 „Хематологични изследвания“ и блок 1924 „Биохимични изследвания“ с изключение на изследванията, които се осъществяват по преценка на лекуващия лекар;
- една терапевтична процедура.
- Процедура 91930-07 и/или 91931-06 задължително се отчита допълнително като четвърта основна диагностична процедура, при вземане на материал за хистологично или цитологично изследване;
- терапевтичните процедури: 96197-02; 96199-02; 96199-00 и 96199-09 или 96200-09 или 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 се счита за завършена, ако са приложени ехографски протокол, ендоскопски протокол и/или снимка от друго изобразяващо изследване – за основните процедури, с които се отчита пътеката.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират всички кодове на изследвания с изключение на изследванията, които се осъществяват по преценка на лекуващия лекар 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 изследванията, които се осъществяват по преценка на лекуващия лекар от блока 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", от обхвата на медицинската специалност "Образна диагностика", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Образна диагностика". 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. Видеоендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия
4. УЗ апарат среден клас, с възможност за Доплер ехографии
5. Анестезиологичен екип

За провеждане на контрастна ехография изискванията за апаратура са:

- Висок клас ехографски апарат, работещ с механичен индекс под 0.2 и притежаващ специализиран software за контрастно-усилено изследване.
- Наличие на Dual mode на режима за контрастно усилване - едновременно и паралелно изобразяване на референтния и контрастно- усиления образ.
- Архивираща система със съхранение на филмите от изследванията.

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, 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

б). НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И 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;
- лекари със специалност по образна диагностика – минимум двама;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

Задължително е поне единият от специалистите по гастроентерология да притежава сертификат за квалификация по „Интервенционална и ендоскопска ехография – **трето ниво** и/или сертификат за квалификация по „ЕРХПГ и свързаните с

нея интервенционални процедури – **трето ниво**“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

Изисквания към квалификацията на изследващия с контактна ехография лекар:

а. Сертификат за високоспециализирана дейност по ехография III ниво, представен в НЗОК и присъствие в регистъра на БАУМ и БДГЕ.

Изискване към процеса на провеждане на изследването контрастна ехография:

а. Провежда се от специалист с признато III ниво по ехография, удостоверено с неговия подпис

б. Протокол от предварително B-mode ехографско изследване, описващ съответната находка и индикацията за провеждане на контрастно-усилена ехография, с приложена снимка на ехографския образ, който е архивиран в паметта на ехографския апарат и е наличен за възпроизвеждане и обсъждане.

с. Архивиране на филмите от проведеното контрастно-усилено ехографско изследване в паметта на апарата, с включени артериална, портална и венозна фаза, които да са налични за възпроизвеждане, проверка и сравнителен анализ. При изчерпване на паметта на апарата филмите се прехвърлят и съхраняват на външно запаметяващо устройство.

д. Протокол от контрастно-усиленото ехографско изследване, с терминологично описание на артериална, портална и венозна фаза, и заключение, с приложени ехографски снимки от находката - част от архивираните филми и образи.

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.

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Комплект за ендоскопска резекция при горна ендоскопия еднократен	НЗОК не заплаща посочените изделия
Балонен екстрактор	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Кошница за екстракция	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Пластмасова ендопротеза за жлъчните пътища	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Пластмасова ендопротеза за панкреаса	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Система за протезиране	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Саморазширяваща се протеза за жлъчни пътища и панкреас	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за тънкоиглена биопсия под ехографски контрол	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за биопсия през ехоендоскоп	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Набор за термоаблация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Балон дилататор	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Водачи за протезиране	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Папилотомии	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за чернодробна биопсия	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Игла за алкохолна аблация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сетове за перкутанен дренаж под ехографски контрол	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сет за трансгастрална цистостомия	НЗОК не заплаща посоченото изделие

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

Диагностично уточняване или лечение чрез високоспециализирани интервенционални процедури при:

- онкологично заболяване;

- остри и хронични обострени заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума, неповлияващи се от амбулаторно лечение;

Диагностично уточняване и определяне на терапевтично поведение на пациенти с доказани заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума с провеждащи амбулаторно лечение за заболяването, 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. Високоспециализираните интервенционални процедури, КТ и МРТ се извършват до 3 ден от началото на хоспитализацията – при минимален болничен престой. Контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променените показатели се извършват по преценка до края на хоспитализацията.

1. Клинично – лабораторни изследвания (според съответните заболявания и показания):

- хематологични показатели (хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки);

- клинично-химични показатели – общ белтък, албумин, кр. захар, креатинин, урея, амилаза, липаза, билирубин – общ и директен, сер. желязо, ЖСК, АСАТ, АЛАТ, ГГТ, АФ, ЛДХ, Na, K, Cl, Cl, Ca, P, липиди, газов анализ, по показания - С-реактивен протеин, туморни маркери (алфа-ФП, СЕА, СА 19-9, СА-72-4 и др.), други;

- хемостаза – фибриноген, протромбиново време (индекс, INR), при показания - АПТТ (пТПВ/ККВ); други;

- пълно изследване на урина.

2. Кръвна група.

3. Абдоминална ехография, КТ, МРТ. При показания: доплерово изследване.

4. Рентгенография на бял дроб и сърце – при показания.

5. ЕКГ.

6. Допълнителни изследвания - при показания:

- стандартна парацентеза с биохимично и цитологично изследване на пунктат;

- микробиологични и паразитологични изследвания (биологични материали), имунологични и други изследвания.

Медикаментозното лечение включва:

- корекция на отклонения в жизнено важни функции, анемия, коагулационни нарушения, хипоалбуминемия, придружаващи заболявания и други по индикации;

- лечение на основното заболяване и неговите усложнения - хепатопротектори, кортикостероиди, антибиотици, протеазни инхибитори, H2-блокери, ИПП, холеретици, кръвоспиращи, соматостатин и аналози, заместителна терапия с ензимни препарати, спазмолитици, обезболяващи, наркотични и ненаркотични средства, и други при показания.

- сондово/ентерално/парентерално хранене;

- други терапевтични процедури – промивка през сонда или перкутанна ендоскопска гастро-ентеростомия.

ЕНДОСКОПСКИ /ЕХОГРАФСКИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ХБС, ПАНКРЕАСА И ПЕРИТОНЕУМ

- с или без анестезия /аналгезия.

- с или без хистологично изследване и /или цитологично изследване.

Високоспециализирани/интервенционални ехографски изследвания (според съответните заболявания и показания):

- доплерово изследване;

- контрастна ехография;

- тънкоиглена биопсия под ехографски контрол или аспирация на течни колекции.

Перкутанна чернодробна биопсия с хистологично изследване.

Интервенционални ендоскопски изследвания:

- ендоскопска ретроградна холангио-, холангио-панкреатография или панкреатография (ЕРХ, ЕРХП или ЕРП);

- ендоскопска папилоскопия с или без вземане на материал за хистологично (цитологично) изследване (ендоскопска биопсия, четкова или друга цитология) в областта на papilla Vateri или място на инфилтрация; хромоендоскопия; ендоскопска макробиопсия; диагностично-терапевтична ендоскопска мукозна резекция.

Ендоскопска ехография с или без тънкоиглена/аспирационна биопсия, доплер-ехография на огнищни лезии (панкреас, папила, дистален холедох) и лимфни възли в системата на celiacus и перипанкреасната област;

- диагноза на микролитиаза, тумори, кисти, друга абдоминална маса.

Лапароскопия с транслапароскопска биопсия; лапароскопска ехография.

Допълнителни диагностични процедури: холангиоскопия с цитология или биопсия; манометрия на сфинктер Одди; други.

При диагностициране на рак на ХБС, панкреаса и перитонеума е задължително извършването на предоперативно определяне на стадия на разпространение на тумора, включващо следните изследвания:

При показания:

- КТ на бял дроб и медиастинум, мозък, кости, малък таз; диагностична парацентеза, лапароскопия; очни дъна; сцинтиграфия на кости; консултация с друг специалист.

Ако болният подлежи на оперативно лечение, лъче- и/или химиотерапия, се изследват и съответните туморни маркери.

ЕНДОСКОПСКИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Ендоскопска деструкция или инцизия на papilla Vateri, sphincter Oddi и достигаеми части на жлъчните пътища чрез ендоскопска мукозна резекция, аргон-плазмена или лазерна (Nd: YAC лазер) коагулация, фотодинамична терапия и други ендоскопски методи – радикално или палиативно лечение на тумори (ендоскопска туморна реканализация): на диспластични или метапластични промени.

Ендоскопска инжекционна терапия (кортикостероиди, етанол, противотуморни или имуномодулиращи медикаменти - локална имуномодулация и други) при доброкачествени и злокачествени процеси, вкл. на сфинктер Одди.

Свързани с ЕРХП терапевтични процедури.

Класическа или неклассическа **ендоскопска сфинктеротомия** на сфинктер Одди или папила минор – самостоятелно или в комбинация с другите ендоскопски процедури; синдром на слепия сак.

Екстракция на камъни с балонни катетри или кошничка на Дормия от големите жлъчни канали или общия панкреасен канал.

Механична, вътрелуменна електрохидравлична или друга **литотрипсия на камъни** в големите жлъчни канали или панкреасния канал.

Ендоскопска балонна дилатация на сфинктер Одди или стеснени участъци по големите жлъчни пътища или главния панкреасен канал, облитерирала ХДА.

Ендоскопско протезиране при доброкачествени или злокачествени стриктури на екстрахепаталните жлъчни пътища, панкреасния канал, при притискане отвън или невъзможност за екстракция на камъни; фистули.

Назо-билиарен или назо-панкреасен дренаж чрез поставяне на назобилиарни или назопанкреасни катетри; локална литолиза.

Изваждане на паразити (напр. *Ascaris lumbricoides*), директно, чрез назобилиарен или хидростатичен катетър, кошничка на Дормия след промиване с етер, солев р-р или piperazilin citrate; промиване на билиарното дърво.

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

Ендоскопската сфинктеротомия с или без екстракция на камъни е основно средство на избор за лечение на тежък остър билиарен панкреатит и остър гноен холангит.

ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ПОД ЕХОГРАФСКИ КОНТРОЛ

Аспирация на течни, некротични или инфектирани колекции при тежък остър панкреатит.

Аблация или деструкция на тумор.

Алкохолизация (ПАИР) на огнища, вкл. ехинококови кисти или вкарване на други лечебни вещества.

Локална литолиза с или без екстракция на камъни, дилатация или протезиране.

Други диагностично/терапевтични манипулации.

ХБС - доброкачествени заболявания:

Пункция, аспирация, инжектиране на сколициден агент и реаспирация на ехинококови кисти под УЗ контрол.

Пункция, аспирация и локално склеротерапия на непаразитарни кисти под УЗ контрол.

Пункция, аспирация и лаваж на абсцеси и други течни колекции под УЗ контрол.

Траен дренаж на абсцеси и други колекции под УЗ контрол.

Аспирация и дренаж на субдиафрагмални, субхепатални, ретроперитонеални и интраабдоминални абсцеси и колекции под УЗ контрол.

Перкутанна холецистостома.

Перкутанен трансхепатален билиарен дренаж.

Перкутанна литолиза.

ХБС - злокачествени заболявания:

Перкутанно етанолово инжектиране - в множество сеанси.

Болусно перкутанно етанолово инжектиране в еднократен сеанс.

Радиофреквентна аблация.

Други видове локална аблация.

Други видове локално лечение с лечебни субстанции.

Заболявания на панкреаса, перитонеума:

Пункция, аспирация и локално лечение на панкреасни кисти и изливи под УЗ контрол.

Траен дренаж на панкреасни кисти под УЗ контрол.

Траен дренаж на ретро- и интраперитонеални абсцеси под УЗ контрол.

Невролиза на трункус целиакус под УЗ контрол.

Аспирация на течни колекции от панкреасен произход под УЗ контрол.

Терапевтична парацентеза.

Интраперитонеална химиотерапия или локална имуномодулация.

Транслапароскопска адхезиолиза и други терапевтични процедури.

ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ЧРЕЗ ЕНДОСКОПСКА ЕХОГРАФИЯ

Тънкоиглено инжектиране:

- за лечение на тумори - тъканна деструкция; инжектиране на етанол и други противотуморни или имуномодулиращи медикаменти (локална имуномодулация);

- инжектиране на кортикостероиди или етанол в plexus celiacus (невролиза) за контрол на болката при хроничен панкреатит (рефрактерна на високи дози наркотични аналгетици); палиативно лечение на болката при малигнено заболяване на панкреас (неоперабилен рак и липса на обезболяване от наркотични аналгетици), черен дроб, стомах, черва, бъбрек.

Дрениране на кисти (панкреасни псевдокисти/абсцеси):

- трансгастрална или трансдуоденална пункция под ехографския контрол с балонна дилатация и поставяне на назокистичен дренаж или протезиране - за осъществяване на пълен дренаж;

- други.

При индикации, неповлияване или възникнали усложнения се обсъжда **оперативно лечение**.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя след извършване на комплекс от лабораторни и инструментални изследвания в съответния диагностичен алгоритъм на заболяването, документиран задължително в епикриза.

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, според алгоритъма;

- добро клинично състояние на пациента;

- лечение на усложненията и отклоненията на жизненоважни функции;

- стабилизиране и корекция на отклоненията на жизнени параметри спрямо стойностите при хоспитализацията, които е възможно да бъдат повлияни до края на необходимия болничен 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 черния дроб, жлъчните пътища и панкреаса протичат с разнообразни оплаквания: гадене, повръщане, болка или дискомфорт в различни части на корема, жълтеница и др. 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 с или без използването на контрастно вещество, включително вкарано във вена;
- оглед на органите в корема с ехограф;
- оглед на повърхностната обвивка на храносмилателната тръба с огъваема тръба с оптика (ендоскоп) през устата; вземане на малко парче за изследване под микроскоп;
- рентгенова снимка на жлъчните и панкреасните канали с оцветяване с контрастно вещество (въведено през отвора на дванадесетопръстника, където се излива жлъчката и панкреасния секрет) чрез ендоскоп – наречена ендоскопска ретроградна холангио-панкреатография (ЕРХП);
- оглед на коремната кухина чрез тръба, наречена лапароскоп;
- вземане на малко парче от черния дроб за изследване под микроскоп чрез специална игла въведена през кожата;
- вземане на секрет или група клетки от определено място на черния дроб, задстомашната жлеза или другаде с много тънка специална игла под ехографски контрол;
- 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.

В някои случаи лечението се извършва под ехографски контрол:

- дрениране на течни, некротични или инфектирани колекции с игла;
- разрушаване на тумор чрез игла вкарана през кожата и подаване на импулси от специални апарати или чрез вкарване на алкохол, или други лечебни вещества.

В други случаи лечението се извършва по ендоскопски път по време на ЕРХП – разрязване на гладкия мускул на отвора на дванадесетопръстника, където се изливат жлъчката и панкреасният секрет (сфинктеротомия), изваждане на камъни от жлъчните или панкреасни канали (ендоскопска екстракция) със/без предварителното им раздробяване с кошничка, подобно на лешник от лешникотрошачка (механична литотрипсия); разширяване на стеснени участъци с балони (балонна дилатация) и поставяне на протези (ендоскопско протезиране) или дрениране на жлъчка/панкреасен сок чрез поставяне на тънки пластмасови тръбички в жлъчните или панкреасните канали през носа (назо-билиарен или назо-панкреасен дренаж); спиране на кръвене (ендоскопска хемостаза).

При някои кисти на задстомашната жлеза в близост до стената на стомаха се извършва дрениране чрез игла през ендоскопа или специално поставена тръбичка (протеза).

След проведеното лечение може да бъдете насочен за проследяване от Вашия 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.