

КП № 104 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА КОНТАГИОЗНИ ВИРУСНИ И БАКТЕРИАЛНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ - ОСТРО ПРОТИЧАЩИ, С УСЛОЖНЕНИЯ

1. Минимален болничен престой - 3 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Дифтерия

- A36.0** Дифтерия на фаринкса
Дифтерийна мембранозна ангина
Тонзиларна дифтерия
- A36.1** Назофарингеална дифтерия
- A36.2** Ларингеална дифтерия
Дифтериен ларинготрахеит
- A36.3** Дифтерия на кожата
Не включва: еритразма (L08.1)
- A36.8** Друга дифтерия
Дифтериен:
• конюнктивит† (H13.1*)
• миокардит† (I41.0*)
• полиневрит† (G63.0*)

Коклюш

- A37.0** Коклюш, предизвикан от *Bordetella pertussis*
- A37.1** Коклюш, предизвикан от *Bordetella parapertussis*
- A37.8** Коклюш, предизвикан от друга уточнена *Bordetella*

- A38** Скарлатина
Не включва: стрептококова ангина (J02.0)

Други бактериални болести, неklasифицирани другаде

- Не включва:* актиномицетома (B47.1)
- A48.1** Болест на легионерите
- A48.2** Болест на легионерите без пневмония [треска Pontiac]

Лещенка [varicella]

- B01.2†** Варицела с пневмония (J17.1*)
- B01.8** Варицела с други усложнения

Херпес зостер [herpes zoster]

- Включва:* херпес зостер
zona
- B02.7** Дисеминирана херпес зостер инфекция
- B02.8** Херпес зостер с други усложнения

Брусница

- Включва:* morbilli
Не включва: подостър склерозиращ паненцефалит (A81.1)
- B05.2†** Брусница, усложнена с пневмония (J17.1*)
Постморбилиозна пневмония
- B05.4** Брусница с интестинални усложнения

Рубеола [немска брусница]

- Не включва:* вродена рубеола (P35.0)
- B06.8** Рубеола с други усложнения
Рубеолен(-на):
• артрит† (M01.4*)
• пневмония† (J17.1*)

Епидемичен паротит

Включва: паротит:
• епидемичен
• инфекциозен

B26.0† Паротитен орхит (N51.1*)

B26.3† Паротитен панкреатит (K87.1*)

B26.8 Епидемичен паротит с други усложнения

Паротитен(-на):

- артрит† (M 01.5*)
- миокардит† (I 41.1*)
- нефрит† (N 08.0*)
- полиневропатия† (G 63.0*)

Инфекциозна мононуклеоза

Включва: жлезна треска
моноцитна ангина
болест на Pfeiffer

B27.0 Гама-херпес-вирусна мононуклеоза

Мононуклеоза, предизвикана от Epstein-Barr вирус

B27.1 Цитомегалвирусна мононуклеоза

B27.8 Друга инфекциозна мононуклеоза

Други увреждания на главния мозък

G93.6 Мозъчен оток

Не включва: мозъчен оток:
• дължащ се на родова травма (P11.0)
• травматичен (S06.1)

Грип, предизвикан от вирус на грипа

Не включва: предизвикани от *Haemophilus influenzae* [*H. influenzae*]:
• инфекция БДУ (A49.2)
• менингит (G00.0)
• пневмония (J14)

J10.1 Грип с други респираторни прояви, идентифициран грипен вирус

Грип

Грипни:

- остра респираторна инфекция на горните дихателни пътища
- ларингит
- фарингит
- плеврален излив

} идентифициран грипен вирус

Грип, неидентифициран вирус

Включва: грип } без споменаване за идентифициране на вируса
вирусен грип }

Не включва: предизвикани от *Haemophilus influenzae* [*H. influenzae*]:
• инфекция БДУ (A49.2)
• менингит (G00.0)
• пневмония (J14)

J11.1 Грип с други респираторни прояви, неидентифициран вирус

Грип БДУ

Грипни:

- остра респираторна инфекция на горните дихателни пътища
- ларингит

} неуточнени или вирусът не е идентифициран

- фарингит
- плеврален излив

U07.1 COVID-19 - идентифициран вирус

Този код се използва, когато COVID-19 е потвърден чрез лабораторно изследване, независимо от тежестта на клиничните признаци или симптоми. При необходимост от идентифициране на пневмония или други прояви използвайте допълнителен код.

Не включва:

- коронавирусна инфекция, неуточнена локализация (B34.2)
- коронавирус като причина за болести, класифицирани другаде (B97.2)
- тежък остър респираторен синдром (SARS)
- неуточнен (U04.9)

U07.2 COVID-19 - неидентифициран вирус COVID-19 БДУ

Този код се използва, когато COVID-19 е диагностициран клинично или епидемиологично, но лабораторните изследвания са неубедителни или не са налични. При необходимост от идентифициране на пневмония или други прояви използвайте допълнителен код.

Не включва:

- коронавирусна инфекция, неуточнена локализация (B34.2) COVID-19
- потвърден чрез лабораторно изследване (U07.1)
- специално скринингово изследване за откриване на други вирусни болести (Z11.5)
- наблюдение при съмнение за други болести или състояния (Z03.8)

Кодовите на диагнози към рубриците A36.8, B01.2†, B05.2†, B06.8, B26.0†, B26.3† и B26.8, обозначени със знака (†) не могат да се използват самостоятелно, а изискват допълнителен код за диагноза, посочен в скобите след тях и обозначен със знака (*).

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ И 2.3. ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

30 Лумбална пункция

39000-00 Лумбална пункция
Спинална пункция

1952 Компютърна томография на мозък

Компютърна томография на глава БДУ

Не включва: компютърна томография:

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

56001-00 Компютърна томография на мозък

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

1960 Компютърна томография на гръден кош	
	Компютърна томография на гръден кош <i>Включва:</i> кост гръдна стена бял дроб медиастинум плевра <i>Не включва:</i> компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966]) при сканиране на: • корем (56301-01, 56307-01 [1957]) • и таз (56801-00, 56807-00 [1961]) • мозък (57001, 57007 [1957])
56301-00	Компютърна томография на гръден кош
1974 Друга рентгенография на гръден кош	
58500-00	Рентгенография на гръден кош <i>Включва:</i> бронх диафрагма сърце бял дроб медиастинум <i>Не включва:</i> такава на: • ребра (58521-01, 58524-00 [1972]) • гръдна кост (58521-00 [1972]) • гръден вход (58509-00 [1974]) • трахея (58509-00 [1974])
1943 Ултразвук на корем или таз	
55036-00	Ултразвук на корем <i>Включва:</i> сканиране на уринарен тракт <i>Не включва:</i> коремна стена (55812-00 [1950]) при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])
1858 Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи	
13842-01	Измерване на артериални кръвни газове
13311-00	Измерване на газове на смесена венозна кръв
1934 Други лабораторни изследвания	
92182-07	Общо изследване на ликвор
92182-05	Изследване на ликвор за белтък, клетки, ксантохромия, захар и електролити
92182-05	Друго микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор
	Определяне на специфични IgG антитела срещу <i>Borrelia burgdorferi</i> в ликвора
	Определяна на общи IgG в ликвора
91939-03	Друго микроскопско изследване на проба от ухо и/или нос и/или гърло и/или ларинкс
91919-00	<i>Включва:</i> изследване на назофарингеален секрет при грип Микроскопско изследване на проба от кожа и/или друга покривна тъкан Капиляроскопия Друго морфологично изследване
91935-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от кожа и/или друга покривна тъкан за култура и чувствителност
1926 Микробиологични изследвания	
92182-00	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за бактериална намазка
92182-01	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура
92182-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или

	ликвор за култура и чувствителност <i>Включва:</i> изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител
91929-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от ухо и/или нос и/или гърло и/или ларинкс за култура и чувствителност
92184-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или храчка за култура и чувствителност
91913-10	Други микробиологични/микроскопски изследвания
91937-02	Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност
1929 Вирусологични изследвания	
91922-01	Серологично изследване на антитела за рубеола при <u>бременни (IgM, IgG)</u>
91922-02	Серологично изследване на IgM антитела за морбили <u>при бременни</u>
91922-07	Серологично изследване за Епщайн-Бар вирус (EBV), цитомегаловирус (CMV) и херпес симплекс вирус (HSV)
91911-19	Други вирусологични изследвания
1930 Имунологични изследвания	
91923-08	Изследване на антистрептолизинов титър (AST) <i>Включва:</i> при ревматизъм и други бета-стрептококови инфекции
91923-09	Изследване за инфекциозна мононуклеоза
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
91910-09	Изследване на протромбиново време
91910-10	Изследване на активирано парциално тромбопластиново време (APTT)
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
91910-15	Клинично-химични изследвания за билирубин – общ
91910-16	Клинично-химични изследвания за билирубин – директен
91910-17	Клинично-химични изследвания за общ белтък
91910-19	Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
91910-25	Клинично-химични изследвания за пикочна киселина
91910-26	Клинично-химични изследвания за АСАТ
91910-27	Клинично-химични изследвания за АЛАТ
91910-29	Клинично-химични изследвания за ГГТ
91910-30	Клинично-химични изследвания за алкална фосфатаза (АФ)
91910-33	Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий
1934 Други лабораторни изследвания	
92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване на антиген на SARS – CoV-2
2.3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
569 Вентилаторно подпомагане	
Ві-ниво с позитивно въздушно налягане [BiPAP] [вентилация с освобождаващо налягане] [контрол на налягане на вентилацията] с ендотрахеална тръба или трахеостомия Продължително позитивно налягане при обдишване [CPAP] с ендотрахеална тръба – трахеостомия Променлива задължителна вентилация [IMV] Инвазивна вентилация Механична вентилация	

	Налягане с позитивен експираторен край Вентилация с подпомагащо налягане [PSV] Синхронна променлива задължителна вентилация [SIMV] <i>Включва:</i> ендотрахеална: • интубация • асистирано дишане механична вентилация с: • ендотрахеална тръба (ETT) • назална • орална • трахеостомия отучване на интубиран (ендотрахеална тръба, трахеостомия) пациент с някакъв метод <i>Кодирай също когато е направена:</i> • трахеостомия: • перкутанна (41880-00 [536]) • постоянна (41881-01 [536]) • временна (41881-00 [536]) <i>Не включва:</i> продължителна вентилация с негативно налягане [CNPV] (92041-00 [568]) дишане с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570]) вентилация с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570]) неинвазивно подпомагане на дишане (виж блок [570])
13882-00	Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≤ 24 часа
13882-01	Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането > 24 и < 96 часа
13882-02	Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≥ 96 часа

1920 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
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинфекциозен 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])
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинфекциозен агент <i>Виж допълнителни знаци</i>
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

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])

- 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 две основни диагностични процедури от които:

Първа задължителна диагностична процедура от блок **1923** – ПКК – 91910-04.

Втора диагностична процедура - един код по преценка от блоковете:

1926 (92182-00 или 92182-01 или 92182-02 или 91929-02 или 92184-02 или 91913-10 или 91937-02) или

1929 (91922-01 или 91922-02 или 91922-07или 91911-19) или

1934 (92182-07 или 92182-05 или 91939-03 или 91919-00/91935-02 или 92191-00 или 92191-01) или

1930 (91923-08 или 91923-09) и една основна терапевтична процедури, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

ДКК – 91910-05 се извършва при **Инфекциозна мононуклеоза, Коклюш и Скарлатина**.

За диагнози **Рубеола, Епидемичен паротит и Брусница** е задължително извършването на серологично изследване.

Отчитането на случаите се извършва след вземане на биологичен материал за етиологично изследване.

Резултатите от микробиологичните/вирусологични/серологични изследвания, получени след дехоспитализацията задължително се прикрепват към ИЗ и стават неразделна негова част, като подлежат на контрол.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират показателите от двата блока, включващи: ПКК и/или биохимия и/или хемостазеологичен статус и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

При обявена епидемична обстановка със заповед на министъра на здравеопазването, пациентите се хоспитализират с диагноза от рубрики „Грип предизвикан от вирус на грипа“.

При обявена епидемична обстановка със заповед на министър на здравеопазването и в случай на издадена заповед от министъра здравеопазването или директора на РЗИ за карантинен режим на работа за цялото лечебно заведение или отделни структури от него, всички лица – пациенти, придружители, персонал и др., които към момента на въвеждането на карантинен режим на работа са в лечебното заведение или в съответната структура, се хоспитализират (поставят под карантина) в същото.

Изисквания при обявена епидемична обстановка със заповед на министъра на здравеопазването по повод на инфекция с COVID-19:

1. Пациенти с инфекция с COVID-19 се хоспитализират по една от следните клинични пътеки с №39 или № 48 или 104;
2. Пациенти с бронхопневмония или бронхиолит, предизвикани от COVID-19, се хоспитализират по клинична пътека № 39 или № 48;
3. Пациенти без бронхопневмония или бронхиолит, но с инфекция от COVID-19 се хоспитализират по клинична пътека № 104;
4. В случай на издадена заповед от РЗИ за карантинен режим на работа за цялото лечебно заведение или отделни структури се осъществява само по клинична пътека № 104;
5. Лечебното заведение може да отчете само една от следните клинични пътеки с № 39 или № 48, или № 104, в рамките на същия отчетен период, при лечението на пациент по повод на инфекция с COVID-19.

При отчитане на заболяване, причинено от COVID-19 с код U07.1, изпълнителят задължително отчита и основна процедура с код: ВСМД „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ (код 92191-00) или тест за откриване на антиген на SARS-CoV-2 (код 92191-01). Високоспециализираното медико – диагностично изследване „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ може да бъде отчетено, независимо в кое лечебно заведение, определено със заповед на министъра на здравеопазването и има сключен договор с НЗОК е извършено.

При инфекция с COVID-19 основна процедура Компютърна томография на гръден кош с код (56301-00 - Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при спазване на следните критерии:

1. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система.

2. Компютърна томография на гръден кош се провежда при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография.

3. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна при симптомни, лабораторно непотвърдени пациенти.

4. Компютърна томография на гръден кош се провежда при средно и тежко болни пациенти, показващи белези на усложнение. Като се има предвид високата вероятност за влошаване на бъбречната функция от приложението на йод-базирани контрастни материи, контраст-усилената КТ трябва да се преценява при анализ полза/риск. Контраст-усилените протоколи са показани при съмнение за БТЕ, системни емболии или хеморагии.

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

Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Инфекциозни болести", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести", от обхвата на медицинската специалност "Инфекциозни болести", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести" - за лечението на болни с кодове по МКБ А36, А37, А48, В01.2 и В01.8 (с пневмония и мозъчен оток). Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочения медицински стандарт.

4а). ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Инфекциозна клиника/отделение
2. Клинична лаборатория
3. Образна диагностика - рентгенов апарат за графия

За кодове на заболявания J10.1; J11.1; B05.2 и B05.4 в условия на епидемия на територията на дадена област, когато на територията на областта няма разкрита инфекциозна клиника/отделение, болните могат да бъдат хоспитализирани в ЛЗ от съответната област разполагащо с детско отделение и/или терапевтична клиника/отделение с разкрити легла за изолация на инфекциозно болни (със самостоятелен санитарен възел). Посоченото изключение е допустимо само за периода на епидемията.

4б). ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. ОАИЛ/КАИЛ
2. КАТ или МРТ – на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието
3. Клинична патология – на територията на населеното място
4. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

За провеждане на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ по време на въведените от министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна, лечебното заведение следва да е посочено в заповед на министъра на здравеопазването като изпълнител, съответно да има сключен договор с НЗОК.

В случай, че лечебното заведение не е изпълнител на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ по договор с НЗОК, е необходимо да представи договор с друго лечебно заведение, посочено в заповед на министъра на здравеопазването, съответно сключило договор с НЗОК.

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

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

- лекар със специалност по инфекциозни болести;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика.

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

- лекар със специалност по инфекциозни болести;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика.

При необходимост се провежда консултация с лекар със специалност по детски болести, която се отразява в ИЗ.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и лечение на пациенти със скарлатина при:

Средно-тежки и тежки форми: с изразен тоksiинфекциозен синдром; септични или токсични прояви; токсикосептични – некротична ангина, регионален лимфонулуит, синусит, отит, мастоидит, септични разсейки в ставите и вътрешните органи, токсични миокардити и хепатити. Алергични – късен миокардит, скарлатинен ревматоид, ревмокардит, остър гломерулонефрит и др.

Диагностика и лечение на пациенти с дифтерия:

При всички локализации и типични форми като: ангинозна форма, разпространена и локализирана дифтерия на тонзилите, дифтерия на ларингса (круп), вкл. назофарингит, фарингит и др. органи изяви.

Хоспитализират се и заразноносителите на дифтерийни бактерии.

При типичните форми – постепенно начало, поява на фибринозни налепи по лигавиците, които при опит за снемане кървят, регионален лимфаденит, оток, груба лаеща кашлица, инспираторна диспнея, афония, стеноза, отделяне на серозни или слизесто-кръвенисти секрети от носа, затруднено носово дишане, конюнктиви, покрити с плътен фибринозен трудноснемащ се налеп и др. в зависимост от локализацията.

Диагностика и лечение на пациенти с коклюш:

Всички кърмачета до 1 година независимо от клиничната форма.

Тежки клинични форми с:

- апноични паузи застрашаващи с асфиксия;
- честота на кашличните пристъпи над 10/24 часа;
- тежка хипоксия и хипоксемия;
- гърчове.

Усложнени форми:

- пневмонии;
- коклюшна енцефалопатия.

Пациенти с придружаващи: хронични белодробни заболявания, ТБК, хипотрофия, недоносеност, вродени аномалии, муковисцидоза, злокачествени хемопатии.

Епидемиологични индикации – затворени колективи.

Диагностика и лечение на пациенти с варицела:

Токсико-инфекциозен синдром, екзантем, енантем, пневмонит, пустилизация на ефлоресценциите, хеморагичен синдром, свръхостри форми с развитие на ТИШ и ДИК синдром, дихателна недостатъчност.

Диагностика и лечение на пациенти с рубеола при:

Фебрилитет, лимфонулуит, екзантем, артрит, хеморагичен синдром, тромбопенична пурпура.

Диагностика и лечение на пациенти с паротит:

Фебрилитет, панкреатит, тиреоидит, орхит, епидидимит, простатит, оофорит, салпингит и други органни локализации.

Диагностика и лечение на пациенти с морбили при:

Токсико-инфекциозен, катарален синдром, респираторен, макуло-папулозен екзантем, хеморагични прояви, ларинготрахеит и бронхо-диспнеичен синдром;

- изолация и лечение по епидемиологични показания - на болни, живеещи в затворени колективи.

Диагностика и лечение на пациенти с херпес зостер при:

- дисеминиран херпес зостер;
- херпес зостер на главата;
- прибавена вторична бактериална инфекция и др.

Диагностика и лечение на пациенти с друга вирусна инфекция:

- при тежък токсикоинфекциозен синдром и/или клинични и неврологични прояви на мозъчен оток и/или синдром на менинго-радикулерно дразнене и/или хеморагичен обрив. При необходимост се извършва консултация със специалист по "Детски болести".

Диагностика и лечение на пациенти с грип и други типове и подтипове на грипните вируси при:

При обявена епидемична обстановка със заповед на министъра на здравеопазването – диагностика и лечение на пациенти с грип и други типове и подтипове на грипни вируси, както и при U07.1 COVID-19 и U07.2 COVID-19, пациентите постъпват за болнично лечение при наличие поне на три от следните индикации:

- температура над 38,5 °C;
- симптоми на остра респираторна инфекция;
- пневмония;
- епидемиологични данни за възможен контакт.

Епидемиологични критерии: наличие на поне един от следните три информации в седемдневния период преди началото на болестта:

1. Контакт с лице с потвърден случай на заразяване с нов грипен вирус или COVID-19;
2. Лице, което е пътувало до място (пребивавало в място), в което е документирано трайно предаване от човек на човек на новия грипен вирус или COVID-19 и съответната държава е обявила епидемия;
3. Болно от респираторна инфекция лице, работещо в лаборатория, в която се изследват проби от новия грипен вирус или COVID-19.

На основание само на епидемиологични данни, пациентите подлежащи на карантинен режим, се карантинират у дома.

При наличие на заповед на министъра на здравеопазването или директора на РЗИ за карантинен режим на работа за цялото лечебно заведение или отделни структури от него, всички лица – пациенти, придружители, персонал и др., които към този момент са в лечебното заведение, се хоспитализират (поставят под карантина) в същото. За лицата, поставени под карантина, които не се нуждаят от лечение, клиничната пътека може да се отчете минимум с изследване (кодове: 91922-07, 91923-08, 91923-09, 91911-19-19), доказващо или отхвърлящо наличието на инфекция, и приложение на друго лечебно или профилактично вещество. Профилактичното вещество може да се приложи перорално.

5.6.) ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Вземането на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се извършва в рамките на болничния престой, като отчитането на случаите се извършва след получаването на лабораторните резултати.

Скарлатина

Пеницилини – 5 до 10 дни.

При доказана свръхчувствителност лечението може да се проведе с макролиди. Патогенетични и симптоматични средства: при нужда вливания на глюкозо-солеви разтвори, глюкокортикостероиди, кардиотоници, витамини, антипиретици и др.

Дифтерия

Прилага се противодифтериен серум:

При локализирана дифтерия на гърлото се назначават средно 500 АЕ/кг тегло; при разпространена форма – 1 000 АЕ/кг тегло; при токсична форма – 1 500 – 2 000 АЕ/кг тегло; при круп – 1 000 АЕ/кг; при дифтерия на носа – 200 – 300 АЕ/кг тегло. Антибиотично лечение: пеницилини до 10 дни или макролиди, цефалоспорици III генерация. При круп – кортикостероиди 3-5 mg/kg тегло, интубация или трахеостомия – при нужда, кислород, топли процедури, инхалации с натриев бикарбонат. При дифтериен миокардит стрихнин 1 – 3 mg/kg тегло.

Коклюш

Етиологичното лечение:

Антибактериални средства: макролиди и аминогликозиди.

При усложнени и тежки форми – цефалоспорици от III генерация.

Патогенетично лечение – корекции на АКР, глюкокортикостероиди 1-2 mg/kg, кислородотерапия, витамини.

Симптоматичното лечение включва експекториращи средства, ефедрин.

При варицела:

- етиологично лечение – вирусостатици;
- имунопрепарати:
- имуновенин – 1 мл/kg тегло и. венозно.
- антибиотично лечение – при усложнени случаи с наслагване на бактериална инфекция – прилагат се широкоспектрни антибиотици, пер ос или парентерално, в дозировки съобразени с тежестта на инфекцията
- патогенетична терапия – водно – електролитни разтвори, глюкоза, хемостатици, кардиотоници, бронходилататори, кислородотерапия и др.
- симптоматични средства – антипиретици, аналгетици, секретолитици и др.;
- локални средства.

При рубеола:

- няма етиологично лечение;
- приложение на патогенетични, симптоматични и локални средства.

При морбили:

- няма етиологично лечение;
- приложение на патогенетични, симптоматични и антибиотик по преценка.

При паротит:

- няма етиологично лечение;
- антибиотично лечение – при усложнения, прилагани в съответни дозировки;
- патогенетична – кортикопрепарати, глюкозо-левулозни р-ри, ензимен инхибитор и др.;
- симптоматични средства;
- локални средства.

Херпес зостер:

- етиологично лечение – вирусостатици;
- имунопрепарати:
- човешки имуноглобулин за венозно приложение – 1 мл/kg тегло.

- антибиотично лечение – при усложнени случаи с наслагване на бактериална инфекция – прилагат се широкоспектрни антибиотици, пер ос или парентерално, в дозировки съобразени с тежестта на инфекцията
- патогенетична терапия – водно – електролитни разтвори, глюкоза, хемостатици, кардиотоници, бронходилататори, кислородотерапия и др.
- симптоматични средства –антипиретици, аналгетици, секретолитици и др.
- локални средства.

Друга вирусна инфекция:

Глюкозо-солеви разтвори i.v., антиедемна терапия, симптоматична терапия, антиалергична терапия.

Грип:

Според препоръките на СЗО от 07.07.2009г., не се изисква лабораторно потвърждение за обявяване на случай с нов човешки грипен вирус. Диагнозата грип и други типове и подтипове на грипните вируси, се приема при всяко лице, отговарящо на клиничните и епидемиологичните критерии, или при потвърждаване на диагнозата с PCR за грип или друг утвърден от СЗО метод за етиологична диагностика.

Етиологично лечение – инхибитори на невраминидазата, при показания.

Антибиотично лечение – при усложнени случаи с наслагване на бактериална инфекция – прилагат се широкоспектрни антибиотици, пер ос или парентерално, в дозировки съобразени с тежестта на инфекцията.

Патогенетична терапия – водно-електролитни разтвори, глюкоза, хемостатици, кардиотоници, бронходилататори, кислородотерапия и др.

Симптоматични средства – антипиретици, аналгетици, секретолитици и др.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Въз основа на микробиологични, вирусологични и/или серологични изследвания, епидемиологичните, клиничните и параклиничните данни.

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 стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

- трайна липса на фебрилитет – поне 2 дни;
- приключване на медикаментозното лечение;
- обратно развитие на клиничните симптоми;
- положителна динамика в клинично-лабораторните показатели;
- в случаите на положителен резултат при приемане за хоспитализация или положителен резултат от проведено по време на хоспитализацията ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“, (код 92191-00) или тест за откриване на антиген на SARS-CoV-2 (код 92191-01), съответно поставена диагноза с код U07.1 COVID-19“.

При наличие на активен диаричен синдром с дехидратация II-III степен на болни с различни нозологични единици, включени в клиничната пътека, се допуска повторна хоспитализация в рамките на един отчетен период, но не по-вече от 3% от общия брой за същото лечебно заведение и за същия отчетен период.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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.

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

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;

- част III на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* - бл.МЗ-НЗОК №7;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника/попечителя), отразен в ИЗ.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от пациента (родителя/настойника/попечителя) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/ НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ДИФТЕРИЯ

Заболяване, което се характеризира с типична клинична картина или за дифтерия на дихателната система (например заболяване на горните дихателни пътища с образуване на фибринозни налепи върху сливиците, фаринкса или носа, в комбинация с болки в гърлото и невисока температура), или за дифтерия с друга локализация (например заболяване с наличие на псевдомембрани (язви) на кожата, конюнктивата, ушите, гениталиите и др.).

Лабораторни критерии за диагноза:

Изолиране на продуциращи дифтериен токсин *Corynebacteria* от клинична проба (обикновено *Corynebacterium diphtheriae* или *C. ulcerans*).

МОРБИЛИ

Заболяване, което се характеризира с типична клинична картина, например генерализиран обрив, продължаващ повече от 3 дни, и температура, по-висока от 38 °C, и един или повече от следните симптоми: кашлица, хрема, петна на Коплик, конюнктивит.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на IgM антитела срещу морбили при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу морбили при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на вируса на морбили (неваксинален щам) в клиничен материал.

РУБЕОЛА

Заболяване, което се характеризира с типична клинична картина, например остро начало с генерализиран макуло-папулозен обрив и артралгия/артрит, лимфаденопатия или конюнктивит.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване IgM антитела срещу рубеола при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу рубеола при липса на скорошна ваксинация.

Изолиране на рубеолен вирус при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на нуклеинова киселина на рубеоления вирус в клинична проба.

Грип:

Касае се за нов грипен вирус, причиняващ инфекция, засягаща респираторния тракт на домашни животни (свине, птици, коне), но може да се разпространи и при хора, дължащи се на директно заразяване при тесен контакт със заразени свине и заразени хора. Няма данни за възникване на заболявания при хора след консумация на недостатъчно термично обработени свинско месо и месни продукти, поради факта, че грипните вируси загиват при термичната обработка на храната и хранителните продукти, а и основният механизъм на предаване на заразата е дихателният. Инфекцията с новия грипен вирус при хората протича със симптоми от страна на горните дихателни пътища (хрема, кашлица, гърлобол и др.), стомашно-чревния тракт (повръщане, диария), висока температура, главоболие, отпадналост. Липсва ваксина за предпазване на хората от този вирус. Причинителят на регистрираните случаи от грип е резистентен към антивирусните препарати от групата на амантадините, поради което за антивирусна терапия се препоръчват лекарствени препарати от групата на невраминидазните инхибитори.