

КП № 145 ЕНДОСКОПСКИ ПРОЦЕДУРИ ПРИ ОБСТРУКЦИИ НА ГОРНИТЕ ПИКОЧНИ ПЪТИЩА

1. Минимален болничен престой – 2 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Нефростомия или пиелостомия	
36624-00	Перкутанна нефростомия
☐ 1417	Аспирация на бъбречна киста Бъбречна пункция
Ендоскопска манипулация или екстракция на уретерни камъни	
36857-00	Ендоскопска манипулация или екстракция на уретерен камък без уретероскопия
36803-02	Ендоскопска манипулация на уретерен камък чрез уретероскопия Включва: цистоскопия дилатация на уретра
36806-02	Ендоскопска екстракция на уретерен камък чрез уретероскопия Включва: цистоскопия дилатация на уретра
Изследване на уретер	
36612-01	Изследване на уретер
Други процедури на уретер	
90358-00	Други процедури на уретер
Други инцизионни процедури на уретер	
36830-00	Ендоскопска уретерна меатотомия Включва: цистоскопия
Процедури за изследване на уретер	
36803-00	Уретероскопия Изваждане на чуждо тяло от уретера без инцизия
Биопсия на уретер	
36806-00	Ендоскопска биопсия на уретер Трансуретрална биопсия на уретер Включва: цистоскопия дилатация на уретра

Ендоскопска уретерна катетеризация

36824-00 Ендоскопска уретерна катетеризация, едностранна

36824-01 Ендоскопска уретерна катетеризация, двустранна

Процедури за поставяне, подмяна или премахване на уретерен стент

Включва: цистоскопия
уретероскопия
дилатация на уетра

36821-01 Ендоскопско поставяне на уретерен стент

Ендоскопско поставяне на JJ стент

Не включва: с подмяна (36821-03 [1067])

36821-03 Ендоскопска подмяна на уретерен стент

Ендоскопска подмяна на JJ стент

36833-01 Ендоскопско отстраняване на уретерен стент

Ендоскопско изваждане на JJ стент

Не включва: с подмяна (36821-03 [1067])

Деструктивни процедури върху бъбрек

36639-00 Перкутанна нефроскопия с фрагментация и екстракция на ≤ 2 камъка

Включва: антеградна пиелоскопия
фрагментация чрез:
• електрохидравлични шокови вълни
• лазер
• ултразвук
поставяне на дренажна (нефростомна) тръба

36645-00 Перкутанна нефроскопия с фрагментация и екстракция на единичен камък ≥ 3 см в диаметър или ≥ 3 камъка

Включва: антеградна пиелоскопия
фрагментация чрез:
• електрохидравлични шокови вълни
• лазер
• ултразвук
поставяне на дренажна (нефростомна) тръба

36656-00 Ретроградна пиелоскопия с фрагментация на бъбречен камък

Включва: цистоскопия
фрагментация чрез:
• електрохидравлични шокови вълни
• лазер
• ултразвук
уретероскопия
дилатация на уетра

Не включва: екстракция на бъбречен камък (36656-01 [1046])

36656-01 Ретроградна пиелоскопия с фрагментация и екстракция на бъбречен камък

Включва: цистоскопия
фрагментация чрез:
• електрохидравлични шокови вълни
• лазер
• ултразвук

уретероскопия
дилатация на уретра

92191-00 Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19

92191-01 Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум три диагностични процедури от различни блокове, посочени в Приложение № 21, насочени към основната диагноза.

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.

Оперативна процедура с код (36612-01 Изследване на уретер) задължително се извършва и отчита с процедура с код (36803-00 Уретероскопия, Изваждане на чуждо тяло от уретера без инцизия).

При заболявания, налагащи ендоскопски процедури за преодоляване на обструкция на горните пикочни пътища, може да се извърши процедура с код „уретерна катетеризация“ (36824-00 ендоскопска уретерна катетеризация, едностранна, 36824-01 ендоскопска уретерна катетеризация, двустранна) или с код „перкутанна нефростомия без фрагментация“ (36624-00 перкутанна нефростомия).

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение най-малко на второ ниво на компетентност от обхвата на медицинската специалност „Урология“, съгласно медицински стандарт „Урология“ и от обхвата на медицинската специалност “Образна диагностика”, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Образна диагностика" (само за процедура с код 36624-00).

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 със структури на извънболничната или болничната помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по урология или хирургично отделение
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
5. Клинична лаборатория

В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по урология.

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

ЛЗ изпълнител на болнична помощ може да осигури дейността на съответното структурно звено чрез договор с друго лечебно заведение, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено /медицинска апаратура
1. Отделение/лаборатория по клинична патология
2. Апаратура за КАТ или МРТ, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния
3. Клинична микробиология – на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение	
Урологични протези	НЗОК не заплаща посочените изделия
Стентове тип “JJ”	НЗОК не заплаща посочените изделия
Лазерни, електромагнитни и други сонди	НЗОК не заплаща посочените изделия
Сет за перкутанна нефростома	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Уретрален стент – еднократен върху горните пикочни пътища	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Медицински изделия за робот асистирана хирургия	НЗОК не заплаща посочените изделия

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

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

- за клиника/отделение по урология – четирима лекари, от които двама със специалност по урология;
- за хирургично отделение – двама лекари със специалност по урология;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение.

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

- за клиника/отделение по урология – четирима лекари, от които двама със специалност по урология;
- за хирургично отделение – двама лекари със специалност по урология;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по педиатрия.

При анамнеза от страна на пациента за алергия, се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология. Не се изисква консултация с анестезиолог, в случай, че манипулацията се извършва с локална анестезия.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Дейностите и услугите 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

1.1. Ендоскопска диагностика и лечение на болни с уретерен конкремент или друга причина за обструкция при наличие на следния комплекс от клинични данни и резултати от медико-диагностични изследвания:

- продължителна и неповлияваща се от консервативно лечение бъбречна колика;
- данни от образни изследвания за застойни промени в горните пикочни пътища и/или наличието на конкремент;
- проява на повече от един от следните симптоми: силна болка и тежест в лумбалната област; олигурия/анурия; гадене и/или повръщане; положително succussio renalis.

1.2. Ендоскопска диагностика и лечение на болни, провеждащи амбулаторно лечение с персистиране на симптоматиката от уринната обструкция в горните пикочни пътища (ГПП) в резултат от уретерен конкремент или друга причина.

б) Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Ендоскопските оперативни техники са съвременни и ефективни методи за лечение на конкременти в бъбрека и уретера. Показанията за избор на друг метод на лечение се определят след задължителна консултация от уролог.

С цел профилактика на стриктури на уретрата е препоръчително след ендоуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва емулсия, съдържаща *lidocaine* и *dexamethasone*.

Препоръчително е при ендоуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва стерилен лидокаинов гел с хлорхексидин.

Медикаментозното лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА

След провеждане на образни и клинично-лабораторни изследвания.

7. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ ПРИ ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА:

7.1. 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:

- липса на фебрилитет през последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- осигурен уринен дренаж (спонтанен или чрез стент).

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

7.3. контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;

7.4. продължаване на лечението;

7.5. рехабилитация в болнични или домашни условия;

7.6. амбулаторно наблюдение/диспансеризация.

След провеждане на ендоскопски операции, на пациента задължително се извършва ехография и/или обзорна рентгенография, резултатите, от които се записват в ИЗ и епикриза на пациента.

III. 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 – ИЗОК №7.

ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти “Анестезия и интензивно лечение” и “Хирургия”.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни - в ИЗ.

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти “Хирургия”).

Документиране на следоперативните дни - в ИЗ.

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), отразен в ИЗ.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Бъбречно-каменната болест е едно от най-широко разпространените заболявания, а бъбречната криза е най-честият и характерен симптом на това заболяване. Причините за образуването на камъните са разнообразни и включват климатичните условия, хигиенно-диетичният режим, наличието на инфекция на пикочните пътища. Особено голямо влияние оказва наличието на вродени или придобити пречки по хода на пикочните пътища, предизвикващи застой в бъбреците.

Клиничната картина на бъбречно-каменната болест е в зависимост от големината, размера и локализацията на конкремента. Съществено значение има и наличието или не на застой в пикочните пътища. Най-характерният симптом е болката в лумбалната област и по хода на уретера. Тя може да е с различна сила, от тъпа до много силна, режеща болка съпроводена с гадене и повръщане.

Бъбречно-каменната болест е сериозно заболяване, изискващо своевременно и адекватно лечение с оглед избягване на усложненията. Диагностицирането и лечението на заболяването изисква задължителен преглед от специалист уролог и провеждането на множество изследвания за избор на най-ефективен метод на лечение.

Почти всички камъни могат да се лекуват чрез ендоскопски операции. Преимуществото им е малкият постоперативен период, бързото възстановяване на пациента и липсата на сериозни противопоказания за извършването им.

Повече информация за Вашето заболяване и лечението му ще получите от лекуващия Ви лекар.