

КП № 147 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ВЪРХУ МЪЖКА ПОЛОВА СИСТЕМА

1. Минимален болничен престой – 2 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

984 Лапароскопия	
30390-00	Лапароскопия Диагностична [експлоративна] лапароскопия
Затворена биопсия на простата или семенно мехурче	
37218-00	Перкутанна (иглена) биопсия на простата Аспирация на простата Не включва: трансректална иглена биопсия на простата (37219-00[1163])
37219-00	Трансректална иглена биопсия на простата
30094-08	Перкутанна (иглена) биопсия на семенно мехурче Аспирация Трансректална иглена биопсия } на семенно мехурче
Инцизионни процедури върху на простата или семенно мехурче	
90391-00	Инцизия на семенно мехурче Везикулотомия
Други ексцизионни процедури на простата или семенно мехурче	
90393-00	Ексцизия на семенно мехурче
Ексцизия на семенна връв	
30631-00	Ексцизия на хидроцеле Ексцизия на хидроцеле на: • семенна връв • туника вагиналис Не включва: такава с: • изследване на спермална връв (30644-01 [1178]) • орхидектомия (30641 [1184])
Други ексцизионни процедури на скротум или туника вагиналис	
37438-00	Парциална ексцизия на скротум Ексцизия или разрушаване на скротална лезия
Възстановителни процедури на скротум или туника вагиналис	
90397-00	Шев на лацерация на скротум или туника вагиналис
90397-01	Друго възстановяване на скротум или туника вагиналис Възстановяване на скротална фистула

Процедури за приложение, поставяне или премахване върху скротум или туника вагиналис	
30628-00	Перкутанна аспирация на хидроцеле Перкутанна аспирация на туника вагиналис Източване на хидроцеле
Други ексцизионни процедури на скротум или туника вагиналис	
90396-00	Ексцизия лезия на туника вагиналис <i>Не включва:</i> ексцизия на хидроцеле (30631-00[1182])
Други процедури на скротум или туника вагиналис	
90398-00	Други диагностични процедури на скротум или туника вагиналис <i>Забележка:</i> За нехирургични диагностични процедури виж Глава 19
Ексцизия лезия на тестис, епидидим или семенна връв	
30644-07	Ексцизия на тестикуларна лезия Деструкция на тестикуларна лезия
Орхидектомия	
	<i>Включва:</i> ексцизия на хидроцеле корекция на варикоцеле
30641-00	Орхидектомия, едностранна Ексцизия на тестис
30641-01	Орхидектомия, двустранна Ексцизия на тестиси
Орхидопексия при недесцендирал тестис	
	Мобилизация и преместване на тестис в скротума Stephen-Fowler } Torek (-Bevan) } процедури Трансплантация към и фиксация на (ектопичен) (задържан) тестис в скротума <i>Включва:</i> изследване на скротално съдържание <i>Не включва:</i> фиксация на десцендирал тестис (37604 [1175]) рефиксация на тестис (37604 [1188]) ревизионна орхидопексия за задържан тестис (37809 [1188])
37803-00	Орхидопексия при задържан тестис, едностранна
37803-01	Орхидопексия при задържан тестис, двустранна
Други възстановителни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв	
90400-00	Друго възстановяване на тестис Шев на лацерация на тестиса
Орхидектомия	

30641-02 Орхидектомия с поставяне на тестикуларна протеза, едностранно

30641-03 Орхидектомия с поставяне на тестикуларна протеза, двустранно

Инцизионни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв

37604-06 Инцизия на тестис
Аспирация на тестис

Други процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв

90401-01 Други процедури на тестис
Инжекция на терапевтични субстанции в тестиса

Ексцизия на семенна връв

90401-01 Други процедури на тестис
Инжекция на терапевтични субстанции в тестиса

30631-00 Ексцизия на хидроцеле
Ексцизия на хидроцеле на:
• семенна връв
• туника вагиналис
Не включва: такава с:
• изследване на спермална връв (30644-01 [1178])
• орхидектомия (30641 [1184])

Ексцизия лезия на тестис, епидидим или семенна връв

37601-02 Ексцизия киста на епидидима, едностранно
Не включва: ексцизия на сперматоцеле (37601-00 [1182])

30635-00 Лечение на варикоцеле, Ексцизия на варикоцеле

37601-00 Ексцизия на сперматоцеле, едностранно

37601-01 Ексцизия на сперматоцеле, двустранно

30644-08 Ексцизия лезия на семенна връв или епидидим
Ексцизия на епидимални придатъци
Не включва: ексцизия на епидимална киста (37601 [1181])

Вазектомия и епидидимектомия

37613-00 Епидидимектомия, едностранна

37613-01 Епидидимектомия, двустранна

37601-03 Ексцизия на киста на епидидима, двустранно

Други възстановителни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв

30644-11 Други възстановителни процедури на семенна връв и епидидим
Шев на лацерация на епидидим и спермална връв

Не включва: възстановяване на семепровод и епидидим БДУ (30644-10 [1187])
това с орхидопексия (37604 [1175])

90399-00 Деторквирание на тестис или семенна връв

Не включва: такава с:
• фиксация на десцендирал тестис (37604 [1175])
• орхидопексия на задържан тестис (37803 [1186], 37809 [1188])

30644-11 Други възстановителни процедури на семенна връв и епидидим
Шев на лацерация на епидидим и спермална връв

Не включва: възстановяване на семепровод и епидидим БДУ (30644-10 [1187])
това с орхидопексия (37604 [1175])

Инцизионни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв

37623-00 Вазотомия, едностранна

37623-01 Вазотомия, двустранна

Деструктивни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв

30644-02 Лигиране на семепровод
Смачкване}
Разделяне} на семепровод

30644-03 Лигиране на семенна връв

Вазектомия и епидидимектомия

37623-02 Вазектомия, едностранна

37623-03 Вазектомия, двустранна

Други възстановителни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв

30644-10 Други възстановителни процедури на семепровод и епидидим
Отстраняване на:
• лигатура }
• клапи } от семепровода
Шев на лацерация на епидидим и спермална връв
Не включва: възстановяване на епидидима и семенна връв (30644-11 [1187])

Вазовазостомия и вазоепидидимостомия

37619-02 Вазоепидидимостомия, едностранна

37619-03 Вазоепидидимостомия, двустранна

Инцизионни процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв	
30644-00	Епидидимотомия <i>Не включва:</i> такава с орхидопексия (37803 [1186], 37809 [1188])
30644-01	Изследване на семенна връв Високо лигиране на вена сперматика Инцизия на спермална връв <i>Включва:</i> ексцизия на хидроцеле корекция на варикоцеле <i>Кодирай също когато е направена:</i> • тестикуларна биопсия (30644-04, 30644-05 [1180])
Други процедури на тестис, семепровод, епидидим или семенна връв	
30644-12	Други процедури на семенна връв, епидидим или семепровод
Ексцизионни процедури на пенис	
30653-00	Обрязване на мъж
Други възстановителни процедури на пенис	
37408-00	Възстановяване лацерация на кавернозна тъкан на пенис
Други инцизионни процедури на пенис	
90402-00	Инцизия на пенис
37396-00	Шънт процедури при приапизъм
Други процедури на пенис	
90405-01	Други процедури на пенис Иригация на корпус кавернозум
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.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение най-малко I ниво на компетентност от обхвата на медицинската специалност „Урология“, съгласно медицински стандарт „Урология“, в клиника/отделение най-малко II ниво на компетентност от обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия", съгласно "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия".

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, разположени на територията му и имащи договор с НЗОК.

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

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. Клинична лаборатория
2. Отделение/лаборатория по обща и клинична патология
3. Апаратура за КАТ или МРТ, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния (за Клиника/отделение по детска хирургия)
4. Клинична микробиология – на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Тестикуларни протези	НЗОК не заплаща посочените изделия
----------------------	------------------------------------

Индивидуална игла за биопсия на простатна жлеза	НЗОК не заплаща посочените изделия
Медицински изделия за робот асистирана хирургия	НЗОК не заплаща посочените изделия

б) НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

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

- за клиника/отделение по урология – един лекар със специалност по урология;
- за хирургично отделение – един лекар със специалност по урология;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение.

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

- за клиника/отделение по урология – един лекар със специалност по урология;
- за хирургично отделение – един лекар със специалност по урология с 5 години стаж по специалността.

или

- лекар със специалност по детска хирургия
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика.
- 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.

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

Диагностика и лечение на заболявания на мъжката полова система, налагащи отворена оперативна интервенция по спешност, най-често при травматични наранявания на пениса и/или на скротума и неговото съдържимо, и проява на някои от следните симптоми:

- видими разкъсвания;
- голям хематом;
- силна палпаторна болка.

Диагностика и лечение на пациенти със съмнение за злокачествено заболяване на простатата при:

- установена завишена стойност на PSA над възрастовата норма на маркера;
- суспектна находка за злокачествено новообразувание на простатата при ректално туширане;
- данни за лезия PIRADS 3, 4 или 5 от проведен мултипараметричен MPT на простатна жлеза;
- данни за лезия- суспектна за карцином на простатната жлеза при данни от проведен PET- CT PSMA със специфичен радиофармацевтик.

Оперативно лечение на пациенти с диагностицирани заболявания на мъжката полова система, налагащи отворена оперативна интервенция в планов порядък.

Повишен туморен маркер PSA, или съмнение за малигненост от мултипараметричен анализ (PIRADS над 3).

б) Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

1. Вземане на биологичен материал за изследвания се извършва в първите 24 часа от хоспитализацията на пациента.
2. Образни изследвания се извършват до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента.

Контролни клинично-лабораторни и/или образни изследвания се извършват до края на болничния престой на пациента.

След поставена диагноза и определени индикации за оперативно лечение, при липса на противопоказания от страна на общия статус и извършена предоперативна подготовка, се извършва съответната оперативна процедура.

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

Препоръчително е при ендоеуретрални манипулации и катетеризации на пикочния мехур да се използва стерил лидокаинов гел с хлорхексидин, а за овладяване и профилактика на кръвотечение и хематоми се препоръчва да се използва хемостатична гъба.

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

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА

Постоперативно при неонкологичните заболявания. При онкологичните случаи след задължително хистологично изследване и патоморфологична диагноза, с определяне на степен на малигненост (стадий на тумора по TNM-класификация).

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ

Медицински критерии за дехоспитализация:

Дехоспитализацията се извършва при следните условия:

- липса на фебрилитет през последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- възстановена перисталтика и дефекация;
- липса на патологични процеси в областта на оперативната рана.

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.

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”*.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни - в ИЗ.

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

3.3. 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)

Спешни състояния, които налагат постъпването на пациента в болница и спешна оперативна намеса, са:

- *торзио на тестиса* (завъртане около собствената му ос), което затруднява кръвоснабдяването на органа и представлява опасност за жизнеността му;
- *хематом на скротума* (състояние предизвикано най - често от травма), което представлява постоянно увеличаващ се оток в резултат на кръвене от разкъсани кръвоносни съдове.

В конкретните случаи, след постъпването в болница по спешност се предприема спешна оперативна намеса, под обща или местна упойка.

Туморите на тестиса най-често са злокачествени заболявания, което налага тяхното оперативно лечение, състоящо се в отстраняване на органа. Операцията се извършва в условия на лумбална упойка, като с неголям разрез по предната повърхност на тестиса и нагоре косо към корема се освобождава тестиса и кордона му. Изпраща се материал от променените тъкани в специализирана патоморфологична лаборатория, където се потвърждава необходимостта от отстраняване на органа, поради опасност за живота на пациента.

След възстановяването си, пациентът ще бъде насочен към специализирано онкологично заведение, където задължително се провежда допълнително лечение. Състоянието на съвременната медицинска наука не поставя въпроса за преживяемост на болните с такава диагноза, а за качеството на живота им.

След операцията на пациента ще бъде поставен дренаж, който ще се сваля в кратък срок.

Крипторхизмът или неслезлият тестис е вродено заболяване, при което се налага хирургично лечение в случаите, когато консервативното лечение не е постигнало желания ефект. Операцията има за цел да възстанови нормалното положение на тестиса. С неголям разрез в слабинната област тестисът и кордонът му се освобождават от локалните тъкани, като след постигане на необходимата дължина на кордона, тестисът се фиксира за тъканите на скроталната торбичка.

В предвид факта, че разположението на тестиса на нетипично място в някои случаи може да доведе до злокачествена промяна в тъканите на органа, по преценка на оператора при съмнение ще бъде взет материал от променените тъкани, който спешно ще бъде изследван от клиничен патолог. При случай на доказано злокачествено образуване органът ще бъде отстранен, с цел запазване здравето и живота на болния.

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