

КП № 233 ХИРУРГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ НЕОБШИРНИ ИЗГАРЯНИЯ С ПЛОЩ ОТ 1 ДО 19 % ОТ ТЕЛЕСНАТА ПОВЪРХНОСТ, С ХИРУРГИЧНИ ИНТЕРВЕНЦИИ

1. Минимален болничен престой - 4 дни

3 КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

1662	Ексцизия, клепач
45666-00	Деструкция на лезия на клепач Деструкция с: • лазер • криотерапия и диатермия • други средства
236	Други възстановителни процедури на клепач
90085-00	Друга реконструкция на клепач
304	Възстановителни процедури на външно ухо
90110-00	Друго възстановяване на външно ухо Възстановяване на: • ушна мида БДУ • външен слухов канал БДУ
1651	Локално кожно ламбо, един стадий
Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от донорско място, съседно до дефекта и трансферирано към реципиентно място, в един етап <i>Включва:</i> кожнофасциално ламбо възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев такова за изгаряне <i>Кодирай също когато е направено:</i> • възстановяване на вторичен дефект: • чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип) • некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация) <i>Не включва:</i> възстановяване с ламбо на назална фистула (45714 [1680]) ревизия на локално кожно ламбо (45239-00 [1658])	
45206-01	Локално кожно ламбо на нос
1648	Пълнослоен кожен графт при изгаряне
Wolfe графт при изгаряне <i>Включва:</i> дебридман } превръзка } при изгаряне на същото място ексцизия } ексцизия на кожа за графт възстановяване на вторичен дефект чрез шев <i>Кодирай също когато е направена:</i> • отстраняване на графт: • алографт (90666-01 [1629]) • синтетичен кожен графт (90668-01 [1629]) • ксенографт (90667-01 [1629]) • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646])	

45451-12 Пълнослоен кожен графт при изгаряне на устна

1643 Разцепен кожен графт при изгаряне на специфично място

Разцепен кожен автографт при изгаряне на специфични места

Включва: дебридман }
превръзка } на изгаряне на същото място
ексцизия }
ексцизия на кожа за графт
възстановяване на вторичен дефект чрез шев

Кодирай също когато е направено:

- отстраняване на графт:
- алографт (90666-01 [1629])
- синтетичен кожен графт (90668-01 [1629])
- ксенографт (90667-01 [1629])
- възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646])

Не включва: алографт при изгаряне (90670-01 [1640])
синтетичен кожен графт при изгаряне (90672-01 [1640])
такъв при гранулиращо изгаряне (45400-01, 45403-01 [1641])
ксенографт при изгаряне (90671-01 [1640])

45485-02 Разцепен кожен графт при изгаряне на устна

1685 Реконструкция на устна или уста

Не включва: реконструкция на заешка устна (45701-00, 45704-00 [1689])

45671-00 Реконструкция на устна с ламбо, единствен или първи етап

Abbe ламбо на устна, първи етап
Estlander ламбо
Gillies ветрилообразно ламбо
Karapandzic ламбо
McGregor ламбо
Модифицирано Gillies ламбо

45674-00 Реконструкция на устна с ламбо, втори етап

Разделяне по Abbe ламбо на устна

1412 Други ексцизионни процедури на лакът и хумерус

44328-01 Ампутация през мишницата

1448 Ампутация на китка, ръка или пръст

46465-00 Ампутация на пръст на ръка

Не включва: ампутация на върха на пръст (според азбучния Индекс за извършени специфични процедури, например Остектомия; Ексцизия, меки тъкани)

44325-00 Среднокарпална ампутация

44328-02 Дезартикулация през китката

1426 Ексцизионни процедури на предмишница

44328-00 Ампутация през предмишница

1412	Други ексцизионни процедури на лакът и хумерус
90535-00	Дезартикулация на лакът
1399	Ампутация на рамо
44331-00	Дезартикулация на рамо
44334-00	Интерскапулоторакална ампутация Интерторакаоскапуларна ампутация
1484	Ампутация на таз или тазобедрена става
44367-00	Ампутация над коляното Ампутация над коляното
1533	Ампутация на глезен или стъпало
44338-00	Ампутация на пръст на крак
44364-00	Метатарзална ампутация
44361-00	Дезартикулация през глезен
44361-01	Ампутация на глезен през малеоли на тибия и фибула
1505	Други ексцизионни процедури на коляно или крак
44367-02	Ампутация под коляното
44367-01	Дезартикулация през коляното
1484	Ампутация на таз или тазобедрена
44367-00	Ампутация над коляното Ампутация над коляното
44370-00	Ампутация през тазобедрена става Тазобедрена дизартикулация
1627	Дебридман при изгаряне
Дебридман на есхар Есхаректомия Ексцизия на: • изгаряне • есхар Премахване на есхар <i>Включва:</i> превръзка на изгаряне на същото място <i>Не включва:</i> това с присаждане на същото място (виж блокове [1640], [1641], [1643], [1644] и [1648])	

30017-01	Ексцизионен дебридман при изгаряне, < 10% телесна повърхност е изрязана или обработена									
30020-00	Ексцизионен дебридман при изгаряне, > 10% телесна повърхност е изрязана или обработена									
1620	Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан									
	Включва: бенигна/малигна: • киста • тумор									
	Не включва: ексцизия (на): • чрез лазер (14100-00, 14106-00 [744], 30190-00, 30195-02, 30195-03 [1612], 90662-00 [1617]) • белег (45519-00 [1656], 45506, 45512, 45515-00, 45518-00 [1657]) • синус (30099-00 [1630]) • язва (31205-01 [1630]) • хемохирургия на Moh (31000-00 [1626])									
31230-00	Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на клепач									
	Не включва: пълнослойна клиновидна ексцизия (45665-01 [1662])									
31230-01	Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на нос									
31230-02	Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на ухо									
	Не включва: пълнослойна клиновидна ексцизия (45665-02 [1663])									
31230-03	Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на устна									
	Не включва: ексцизия на лезии(и) на вермилион (ръб) (45668-00 [1664]) пълнослойна клиновидна ексцизия (45665-00 [1664])									
1566	Ексцизионни процедури на други мускулно-скелетни точки									
31340-00	Ексцизия на мускул, кост или хрущял, ангажирани с кожна лезия									
	Кодирай първо: • ексцизия на кожна лезия (31205, 31230, 31235 [1620])									
1644	Разцепен кожен графт при изгаряне на други места									
	Разцепен кожен автографт при изгаряне на други места									
	Включва: <table><tr><td>дебридман</td><td>}</td><td></td></tr><tr><td>превръзка</td><td>}</td><td>при изгаряне на същото място</td></tr><tr><td>ексцизия</td><td>}</td><td></td></tr></table> ексцизия на кожа за графт възстановяване на вторичен дефект чрез шев	дебридман	}		превръзка	}	при изгаряне на същото място	ексцизия	}	
дебридман	}									
превръзка	}	при изгаряне на същото място								
ексцизия	}									
	Кодирай също когато е направена: • отстраняване на графт: • алографт (90666-01 [1629]) • синтетичен кожен графт (90668-01 [1629]) • ксенографт (90667-01 [1629]) • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646])									
	Не включва: алографт при изгаряне (90670-01 [1640]) синтетичен кожен графт при изгаряне (90672-01 [1640]) такъв при гранулиращо изгаряне (45400-01, 45403-01 [1641]) ксенографт при изгаряне (90671-01 [1640])									
45406-00	Разцепен кожен графт на други зони с изгаряния, обхващащи присадена зона < 3% телесна повърхност									
45409-00	Разцепен кожен графт на други зони с изгаряния, обхващащи присадена зона ≥ 3% и < 6% телесна повърхност									

45412-00	Разцепен кожен графт на други зони с изгаряния, обхващащи присадена зона $\geq 6\%$ и $\leq 9\%$ телесна повърхност
45415-00	Разцепен кожен графт на други зони с изгаряния, обхващащи присадена зона $\geq 9\%$ и $\leq 12\%$ телесна повърхност
45418-00	Разцепен кожен графт на други зони с изгаряния, обхващащи присадена зона $\geq 12\%$ и $< 15\%$ телесна повърхност
45460-00	Разцепен кожен графт при изгаряне на други места, обхващащи присадена зона $\geq 15\%$ и $< 20\%$ телесна повърхност

1648 Пълнослоен кожен графт при изгаряне

Wolfe графт при изгаряне

Включва: дебридман }
 превръзка } при изгаряне на същото място
 ексцизия }
 ексцизия на кожа за графт
 възстановяване на вторичен дефект чрез шев

Кодирай също когато е направена:

- отстраняване на графт:
- алогографт (90666-01 [1629])
- синтетичен кожен графт (90668-01 [1629])
- ксенографт (90667-01 [1629])
- възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646])

45451-15 Пълнослоен кожен графт при изгаряне на ръка

Включва: такава с графт на пръст или палец
 китка

Не включва: пълнослоен кожен графт за:

- само пръст (45451-17 [1648])
- само палец (45451-16 [1648])

1643 Разцепен кожен графт при изгаряне на специфично място

Разцепен кожен автографт при изгаряне на специфични места

Включва: дебридман }
 превръзка } на изгаряне на същото място
 ексцизия }
 ексцизия на кожа за графт
 възстановяване на вторичен дефект чрез шев

Кодирай също когато е направено:

- отстраняване на графт:
- алогографт (90666-01 [1629])
- синтетичен кожен графт (90668-01 [1629])
- ксенографт (90667-01 [1629])
- възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646])

Не включва: алогографт при изгаряне (90670-01 [1640])
 синтетичен кожен графт при изгаряне (90672-01 [1640])
 такъв при гранулиращо изгаряне (45400-01, 45403-01 [1641])
 ксенографт при изгаряне (90671-01 [1640])

45485-04 Разцепен кожен графт при изгаряне на ръка

Включва: такъв с графт на пръст на ръка или палец
 китка

Не включва: разцепен кожен графт за:

- пръст само (45488-00 [1643])
- палец само (45488-01 [1643])

1648	Пълнослоен кожен графт при изгаряне
45451-19	Wolfe графт при изгаряне Включва: дебридман } превръзка } при изгаряне на същото място ексцизия } ексцизия на кожа за графт възстановяване на вторичен дефект чрез шев Кодирай също когато е направена: • отстраняване на графт: • алогографт (90666-01 [1629]) • синтетичен кожен графт (90668-01 [1629]) • ксенографт (90667-01 [1629]) • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646])
1640	Алогографт, ксенографт или синтетичен кожен графт
90671-00	Ксенографт Хетерогенна временна биологична превръзка Разцепен кожен: • хетерографт • ксенографт Ксеногенна временна биологична превръзка
90670-00	Алогографт Алогенна временна биологична превръзка Хомогенна временна биологична превръзка Разцепен кожен: • алогографт • хомографт
90672-00	Синтетичен кожен графт Графт от кожен заместител например Biobrane, Integra изкуствен епидермис Временна превръзка от синтетична кожа
1653	Директно дистантно кожно ламбо
45206-05	Кожно ламбо със собствено кръвоснабдяване, взето от далечно място от дефекта и прикрепено директно към реципиентно място Включва: кожнофасциално ламбо възстановяване на вторичен кожен дефект чрез шев Кодирай също когато е направена: • възстановяване на вторичен дефект: • чрез графт (виж Индекс: Графт, по локализация или тип) • некожен (например мускул), чрез шев (виж Индекс: Шев, по локализация) Не включва: реконструкция на: • клепач чрез ламбо (45671-01, 45674-01 [1684]) • устна чрез ламбо 45671-00, 45674-00 [1685], - ревизия на директно дистантно кожно ламбо (45239-01 [1658]) 45206-05 Локално кожно ламбо на ръка Включва: китка Не включва: такова при контрактура на Дюпюитрен (46384-00 [1467]) такова на: • само пръст (45206-07 [1651]) • само палец (45206-06 [1651]) 45200-00 Локално кожно ламбо на друго място Локално кожно ламбо БДУ

1655 Други възстановителни процедури на кожа и подкожна тъкан	
90675-00	Друго възстановяване на кожа и подкожна тъкан
1634 Други ексцизионни процедури на кожа и подкожна тъкан	
90669-00	Ексцизия на кожа за графт <i>Включва:</i> възстановяване на вторичен дефект чрез шев <i>Кодирай също когато е направено:</i> • възстановяване на вторичен дефект чрез графт (виж блокове [1645] и [1646]) <i>Не включва:</i> такава с графт в същия оперативен епизод (виж блокове [1641] до [1650])
1908 Други терапевтични интервенции	
93080-00	Лечение с нанокристално сребро на кожа и подкожна тъкан
1934 Други лабораторни изследвания	
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 са извършени и отчетени две основни оперативни процедури, и минимум три диагностични процедури от различни блокове, **посочени в Приложение № 21**, насочени към основната диагноза.

Основна процедура **92191-00/92191-01** 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.

Процедурите **30017-01** “Ексцизионен дебридман при изгаряне, < 10% телесна повърхност е изрязана или обработена”; **30020-00** “Ексцизионен дебридман при изгаряне, > 10% телесна повърхност е изрязана или обработена” и процедура **93080-00** “Лечение с нанокристално сребро на кожа и подкожна тъкан”, в която се включва лечение с нанокристално сребро, се извършват и отчитат задължително заедно.

С процедури **30017-01** “Ексцизионен дебридман при изгаряне, < 10% телесна повърхност е изрязана или обработена”; **30020-00** “Ексцизионен дебридман при изгаряне, > 10% телесна повърхност е изрязана или обработена” и процедура **93080-00** “Лечение с нанокристално сребро на кожа и подкожна тъкан”, в която се включва лечение с нанокристално сребро, не се завършва клиничната пътека.

Стикер за вложените импланти при алогенна трансплантация (алографт при отчитане на кодове **45451-12, 45485-02, 45406-00 или 45409-00 или 45412-00 или 45415-00 или 45418-00 или 45460-00, 45451-15, 45485-04, 45451-19, 90671-00, 90670-00, 90672-00**), задължително се залепва в ИЗ.

При липса на залепен в ИЗ стикер за вложен алографт, пътеката не се счита за завършена.

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“, и от обхвата на медицинската специалност „Хирургия“, при спазване на изискванията относно налични специалисти и оборудване на медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична 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 с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по пластична хирургия или Клиника/отделение по хирургия
2. Операционен блок/зали
3. Септична операционна за смяна на превръзките
4. ОАИЛ/КАИЛ
5. Клинична лаборатория II ниво
6. Ехограф с доплер, разположен на територията на болницата
7. Апаратура за горна и долна ендоскопия
8. Рентгенов апарат за скопия и графия, разположен на територията на болницата

*- 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 обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по хирургия.

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. Лаборатория (отделение) по клинична патология.
2. КАТ и/или МРТ - на територията на населеното място (като се осигури 24-часов достъп, включително в условия на спешност).
3. Микробиологична лаборатория на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Експандер

НЗОК не заплаща посоченото изделие

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

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

- най-малко трима лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение - в структурата
- лекар със специалност по вътрешни болести;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по физикална и рехабилитационна медицина;
- лекар със специалност по клинична патология.

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

- най-малко трима лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение - в структурата
- лекар със специалност „Педиатрия“;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по физикална и рехабилитационна медицина;
- лекар със специалност по клинична патология.

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА: лекар с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия, извършващ не по-малко от **сто пластично-възстановителни операции** годишно;

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

а) ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги по време на хоспитализацията:„

Лечение на пациенти със:

1. изгаряне във фаза на термичен шок - при деца и възрастни с площ от 1 % до 19 % включително от телесната повърхност;
2. всички изгаряния от III степен;
3. всички изгаряния от II A B степен от 1 % до 5 % при следните локализации:
4. лице, шия, ръка, ходило, ИГДП;
5. всички видове изгаряния при деца под 5 годишна възраст и при възрастни над 70 години.

б) ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Лечението се провежда според стандартите за лечение на изгарянията.

А. Определяне процента и дълбочината на изгарянето.

Б. Дата и час на произшествието (инцидент), агент и механизъм на злополуката.

След определяне на процента и дълбочината на изгарянето се изисква:

- преглед и оценка на общото състояние от хирург и анестезиолог;
- осигуряване на централна венозна линия (може и повече от една) за започване на инфузионна терапия - при необходимост;
- поставяне на уретрален катетър - при необходимост;
- поставяне на назогастрална сонда - при необходимост;
- анестезия по показания;
- хидротерапия – при шоките болни цялостна баня, след което първична хирургична обработка (ПХО); при останалите болни – локална хидротерапия, избръсване и ПХО;
- некротомни и фасциотомни разреза при дълбоки циркулярни изгаряния - по показания;
- превръзка на раните с антисептични или епителотонични унгвенти;
- преценка за хирургична некректомия и планиране на същата;
- вземане на кръв за хематологични и биохимични изследвания;
- провеждане на диагностични и/или терапевтична бронхоскопия при изгаряне на ГДП и ИПГ;
- стационариране на клинитоново легло - при индикации;
- провеждане на активно наблюдение състоянието на пациента;
- инфузионна терапия на шоките болни по утвърдената от МЗ схема;
- периодична смяна на превръзките, при нужда с обща анестезия;
- хирургични некректомии и химични некректомии за дълбоките участъци;
- авто-, ало- или ксенотрапсплантации етапно в рамките на същия болничен престой;
- провеждане на бактериален контрол;
- при необходимост от антибиотично лечение (по преценка на лекуващия лекар) след получаване на резултата от антибиограмата или по клинични данни
- имунопротективна терапия - при необходимост;
- рехабилитация през целия болничен престой.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

След проследяване на динамиката на раневата повърхност за степента и площта на изгарянето.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

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):

Медицински критерии за дехоспитализация:

Клинично здрав, при състояние позволяващо амбулаторно лечение, физиолечение или балнеолечение, без рана налагаща оперативно лечение за момента.

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 *„Медицински стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия“*

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно *„Медицински стандарт по пластично-възстановителна и естетична 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.

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

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Изгарянията се причиняват от въздействие на висока температура, химически вещества, електричество и лъчева енергия. Кожата е специфичен жизненоважен орган и засягането на голяма част от нея се отразява на функциите на целия организъм, увреждат се и вътрешните органи. Лечението и прогнозата на изгарянето зависят от неговата площ и дълбочина. Площта се изчислява в проценти от телесната повърхност на пациента.

Дълбочината се определя по тристепенна класификация. При I степен е засегнат само епидермисът; при II-A степен е увреден повърхностният слой на дермата (същинската кожа); при II-B степен е засегнат дълбокият слой на дермата. При трета степен кожата е унищожена в цялата си дебелина, като може да са поразени (засегнати) и подлежащи анатомични структури (подкожие, фасции, мускули, кости и вътрешни органи).

Изгарянията от II-B и III степен са дълбоки. Тяхното лечение е оперативно, при по-обширните изгаряния – многоетапно. При операциите се налага кръвопреливане.

Тежестта на изгарянето зависи от:

- обширността (площта) на засегнатите повърхности;
- дълбочината на изгарянето;
- локализацията (мястото) на изгарянето;
- възрастта на пациента;
- придружаващите заболявания;

- времето изминало от началото на изгарянето до оказването на специализирана помощ.

При определени условия при изгарянията се развива термичен шок. Тези условия са:

- Изгаряния от II степен над 10% при деца и 15 % при възрастни;
- Изгаряния от III степен над 3 процента при деца и 10 % при възрастни;
- Изгаряния с по-малък процент, но при наличие на:
 - изгаряне в ранна детска възраст и старческа възраст;
 - изгаряне на горни дихателни пътища и инхалация на пушечни газове;
 - изгаряне на шокогенни зони – лице и междинница;
 - тежки придружаващи заболявания;
 - високоволтови електрически изгаряния;
 - комбинация с други травми.

Лечението на изгарянето продължава с месеци и в повечето случаи завършва с образуване на белези. По време на лечението може да се развият усложнения, обусловени от обширността и дълбочината на изгарянето (обща бактериална инфекция, бактериурия, хепатит, пневмония, стрес-язва и др.). Възможно е обостряне на хронични заболявания, което утежнява прогнозата.

След пълното епителизиране (зарастване) на повърхностните изгаряния и стабилизиране на оперираните участъци болният се изписва за продължаване на рехабилитацията и възстановяване в домашни условия. При изписването на пациента се дават указания за провеждане на рехабилитационни мероприятия в домашни условия.

Контролни прегледи се провеждат до възстановяване на болния. Първоначално те са ежемесечни, а след това - по преценка на лекаря. При необходимост могат да се извършат оперативни корекции за подобряване на функцията и естетиката на тялото на пациента.