

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА АЛЕРГИЧНИ И ИНФЕКЦИОЗНО-АЛЕРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ДИХАТЕЛНАТА СИСТЕМА ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИНИ

1. Минимален болничен престой – 3 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Остър ларингит и трахеит

При необходимост от идентифициране на инфекциозния агент се използва допълнителен код (B95—B97).

Не включва: остър обструктивен ларингит [круп] и епиглотит (J05.—)
ларингизъм (стридор) (J38.5)

J04.0 Остър ларингит

Не включва: хроничен ларингит (J37.0)
грипен ларингит, грипен вирус:
идентифициран (J10.1)
неидентифициран (J11.1)

J04.2 Остър ларинготрахеит

Ларинготрахеит
Трахеит (остър) с ларингит (остър)

Остър обструктивен ларингит [круп] и епиглотит

При необходимост от идентифициране на инфекциозния агент се използва допълнителен код (B95—B97).

J05.0 Остър обструктивен ларингит [круп]

Обструктивен ларингит БДУ

J05.1 Остър епиглотит

Епиглотит БДУ

Астма

Не включва: остра тежка астма (J46)
хроничен астматичен (обструктивен) бронхит (J44.—)
хронична обструктивна астма (J44.—)
еозинофилна астма (J82)
болести на белия дроб, причинени от външни агенти (J60—J70)
астматичен статус (J46)

J45.0 Астма с преобладаващ алергичен компонент

Алергичен:
• бронхит БДУ
• ринит с астма
Атопична астма
Екзогенна алергична астма
Сенна хрема с астма

J45.1 Неалергична астма

Идиосинкратична астма
Ендогенна неалергична астма

J45.8 Смесена астма

J45.9	Съчетание на състояния, посочени в рубриките J45.0 и J45.1 Астма, неуточнена Астматичен бронхит БДУ Късно започнала астма
<u>Хиперсензитивен пневмонит, предизвикан от органична прах</u>	
<u>Включва:</u> алергичен алвеолит и пневмонит, причинени от вдишване на органична прах и частици от гъби, актиномицети или частици от друг произход	
<u>Не включва:</u> пневмонит, причинен от вдишване на химични вещества, газове, дим и пари (J68.0)	
J67.2	Бял дроб на любители на птици Болест или бял дроб на любителя на папагали Болест или бял дроб на любителя на гълъби
J67.7	Бял дроб при контакт с климатик и овлажнители на въздуха Алергичен алвеолит, причинен от гъбична плесен, термофилни актиномицети и други микроорганизми, размножаващи се в системите за вентилация [климатични инсталации] на въздуха
J67.8	Хиперсензитивни пневмонити, причинени от друга органична прах
<u>Респираторни състояния, причинени от вдишване на химични вещества, газове, дим и пари</u>	
При необходимост от идентифициране на причините се използва допълнителен код за външни причини (клас XX).	
J68.0	Бронхит и пневмонит, причинени от химични вещества, газове, дим и пари
J68.2	Възпаление на горните дихателни пътища, причинено от химични вещества, газове, дим и пари, неklasифицирано другаде
J68.3	Други остри и подостри респираторни състояния, причинени от химични вещества, газове, дим и пари
<u>Респираторни състояния, причинени от други външни агенти</u>	
J70.4	Белодробни интерстициални нарушения, причинени от лекарствени средства
J70.8	Респираторни състояния, причинени от други уточнени външни агенти
<u>Други респираторни болести, увреждащи главно интерстициалната тъкан</u>	
J82	Белодробна еозинофилия, неklasирана другаде

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2.ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ	
Друго измерване на дихателна функция	
11503-17	Инхалаторно провокационно тестване
<u>Включва:</u>	създаване на крива за отговор на доза пост бронходилататорна спирометрия пред провокационна спирометрия използване на:
	• холин
	• хистамин • неизотонични течности • сензитизащи агенти
Рентгенография на глава и шия	
57903-00	Рентгенография на параназален синус

Друга рентгенография на гръден кош

58500-00 Рентгенография на гръден кош

Включва: бронх
диафрагма
сърце
бял дроб
медиастинум

Не включва: такава на:

- ребра (58521-01, 58524-00 [1972])
- гръдна кост (58521-00 [1972])
- гръден вход (58509-00 [1974])
- трахея (58509-00 [1974])

Други диагностични тестове на ухо, нос, уста и гърло, измервания или изследвания

92026-00 Назално функционално изследване
Риноманометрия

Кожно-алергични тестове за чувствителност

12015-00 Епикутанно кожно алергично тестване с ползване на всички алергени в стандартен набор тестове

Не включва: тези с допълнителни алергени (12018-00, 12021-00 [1865])

1849 Друго измерване на дихателна функция

11506-00 Други изследвания на дихателна функция
Дихателен функционален тест }
Спирометрия } БДУ

Процедури за изследване на ларинкса

41849-00 Ларингоскопия
Директна ларингоскопия

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

1927 Морфологични изследвания

91929-05 Микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс за клетъчен блок

1926 Микробиологични изследвания

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

1930 Имунологични изследвания

По преценка:

91904-11 Доказване на биомаркери на алергично възпаление

91924-11 Определяне на специфични IgE антитела срещу алергени

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
91924-00	Определяне на общи IgE
или	
91924-11	Определяне на специфични IgE антитела срещу алергени
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	
Други терапевтични интервенции на дихателна система	
92043-00	Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер
	Овлажняваща терапия
Имунизация	
92179-00	Имунизация при алергия
Приложение на фармакотерапия	
96199-02	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоиноктиозен агент
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент - противоиноктиозен агент
96199-03	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид
96197-03	Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96200-09	Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96197-09	Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96203-02“	- Перорално прилагане на фармакологичен агент- Противоиноктиозен агент

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури, от които задължително едната е хематологично изследване, едната от които задължително включва - 91910-04, 91910-05. и две основни терапевтични процедури, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**. Изследването на общи и специфични Ig E - 91924-00 и/или 91924-11 е по преценка При деца под 7 години изследването 11500-00 Бронхоспирометрия /Включва: газов анализ/ е по преценка на лекуващия лекар.

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.

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Алергология", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Клинична алергология", от обхвата на медицинската специалност "Педиатрия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Детска пневмология и фтизиатрия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия".

Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са в съответствие с горепосочените медицински стандарти.

4.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 детска пневмология и фтизиатрия или Клиника/отделение по алергология или Клиника/отделение по педиатрия
2. ОАИЛ/КАИЛ
3 Клинична лаборатория II ниво на компетентност с възможност за КГА
4. Рентгенов апарат за скопия и графия

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. Отделение/лаборатория по клинична патология
2. Микробиологична лаборатория – на територията на областта

4.б. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

Клиника/отделение по педиатрия

II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия или детска пневмология и фтизиатрия
или

четирима лекари, от които един лекар със специалност педиатрия и един със специалност детска пневмология и фтизиатрия

III ниво на компетентност – шестима лекари, от които пет със специалност

Клиника/отделение по пневмология и фтизиатрия

II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия

или

четирима лекари, от които двама лекари със специалност детска пневмология

или

четирима лекари, от които един лекар със специалност детска пневмология и фтизиатрия

и един лекар със специалност по педиатрия

III ниво на компетентност – четирима лекари, от които поне двама с пневмология и

фтизиатрия, а останалите – със специалност педиатрия

или

– в клиника по алергология III ниво на компетентност – двама лекари със специалност по алергология;

в отделение по алергология – един лекар със специалност по алергология;

– лекар със специалност по клинична лаборатория;

– лекар със специалност по образна диагностика.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5.а.ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план

Деца до 18 години с клинични данни за дихателни проблеми, причинени от контакт с екзогенни вещества по алергичен или иритативен механизъм, както и инфекции на горните дихателни пътища.

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.

5.б. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

При постъпване в болница за диагностика на алергично и/или инфекциозно - алергично заболяване на горни и долни дихателни пътища, първоначално се извършват диагностични процедури.

При установяване на генезата е уместно започването на лечение с алергенни ваксини.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Анамнестичните данни за контакт с екзогенни субстанции насочват към диагнозата.

Епикутанните, интрадермалните и Prick- кожни проби подпомагат диагнозата.

В някои случаи се налагат провокационни проби с екзогенни субстанции.

При негативни резултати се търсят други причини – инфекциозни, паразитни, автоимунни, неопластични болести.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ. Медицински критерии за дехоспитализация:

медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1. диагностицирано или отхвърлено професионално и/или алергично заболяване на горни и долни дихателни пътища;
2. стабилизирането на състоянието;
3. липсата на органно засягане.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в „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), отразен в ИЗ.

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ №.....) – подписва от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Уважаеми Родители,

Вашето дете е с инфекциозно – алергично заболяване на белодробната система.

Вашият лекар е преценил, че за подобряване състоянието и изследване на Вашето дете, е необходимо да постъпи в болница. Престоят ще продължи до стабилизиране на неговото състояние. Ще му бъдат извършени различни изследвания, включително и функционално изследване на дишането, кръвно – газов анализ, биохимично изследване на кръв, микробиологични, рентгенови, както и всички други изследвания, при необходимост. Лечението ще включва: кортикостероиди, антибиотици, кислородолечение, както и други терапевтични средства, за които ще бъдете информирани и ще бъде взето Вашето съгласие да бъдат извършени.

Детето Ви може да се посещава само от двамата родители, които имат право на цялата информация за здравословното му състояние. При наличие на развод, сведения получава само родителят, който има юридически права за грижи над детето.

При дете, чиито родители нямат сключен брак, правата върху детето се установяват с едновременно писмено съгласие и паспортни данни за родителите, отразено в История на заболяването.

Родителите могат да посещават детето си само в определените за свиждане дни и часове.

Сведения за състоянието на Вашето дете можете да получите само от лекуващия лекар.

Ние ще следим здравословното състояние на детето Ви в продължение на целия престой - от деня на приемането до деня на изписване от клиниката. След подобряване на състоянието му, то ще бъде изписано.

Ако Вие пожелаете, детето да бъде изписано преди приключване на необходимия за лечението срок, е необходимо да заявите това писмено в История на заболяването, с което снемате отговорността от лекуващия лекарски екип.