

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА БРОНХОПНЕВМОНИЯ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ**1. Минимален болничен престой – 5 дни**

При диагнози U07.1 COVID-19 и U07.2 COVID-19 минималният болничен престой продължава до края на диагностично-лечебния процес или постигане на състояние „клинично здрав“ за пациента и/или до края на въвеждания карантинен режим на работа за цялото лечебно заведение или отделни структури

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10**Вирусна пневмония, неklasифицирана другаде**

Включва: бронхопневмония, причинена от други вируси, различни от вируса на грипа

Не включва: вроден пневмонит при рубеола (P35.0)

пневмония:

- аспирациона:
- БДУ (J69.0)

при анестезия по време на:

- раждане и родоразрешаване (O74.0)
- бременност (O29.0)
- послеродов период (O89.0)
- неонатална (P24.9)

при вдишване на твърди и течни вещества (J69.—)

- вродена (P23.0)
- при грип (J10.0, J11.0)
- интерстициална БДУ (J84.9)
- липоидна (J69.1)

J12.0 Аденовирусна пневмония

J12.1 Пневмония, причинена от респираторно синцитиален вирус

J12.2 Пневмония, причинена от вируса на парагрипа

J12.8 Друга вирусна пневмония

J13 Пневмония, причинена от *Streptococcus pneumoniae*

Бронхопневмония, причинена от *S. pneumoniae*

Не включва: вродена пневмония, причинена от *S. pneumoniae* (P23.6)
пневмония, причинена от други стрептококи (J15.3—J15.4)

J14 Пневмония, причинена от *Haemophilus influenzae*

Бронхопневмония, причинена от *H. influenzae*

Не включва: вродена пневмония, причинена от *H. influenzae* (P23.6)

Бактериална пневмония, неklasифицирана другаде

Включва: бронхопневмония, причинена от други бактерии, различни от *S. pneumoniae* и *H. influenzae*

Не включва: пневмония, причинена от хламидии (J16.0) вродена пневмония (P23.—)
болест на легионерите (A48.1)

J15.0 Пневмония, причинена от *Klebsiella pneumoniae*

J15.1 Пневмония, причинена от *Pseudomonas*

J15.2 Пневмония, причинена от стафилокок

J15.3 Пневмония, причинена от стрептокок група В

J15.4 Пневмония, причинена от други стрептококи *Не включва:* пневмония, причинена от:

- стрептокок група В (J15.3)
- *Streptococcus pneumoniae* (J13)

J15.5 Пневмония, причинена от *Escherichia coli*

J15.6 Пневмония, причинена от други аеробни грам-отрицателни бактерии
Пневмония, причинена от *Serratia marcescens*

J15.7 Пневмония, причинена от *Mycoplasma pneumonia*

J15.8 Други бактериални пневмонии

Пневмония, причинена от други инфекциозни агенти, неклассифицирана другаде

орнитоза (A70) пневмоцистоза (B59) пневмония:

БДУ (J18.9)
вродена (P23.—)

J16.0 Пневмония, причинена от хламидии

J16.8 Пневмония, причинена от други уточнени инфекциозни агенти

Пневмония без уточнен причинител

Не включва: абсцес на белия дроб с пневмония (J85.1)
лекарствено причинени интерстициални белодробни нарушения (J70.2—
J70.4)

пневмония:

- аспирациона:
- БДУ (J69.0)

при анестезия по време на:

- раждане и родоразрешаване (O74.0)
- бременност (O29.0)
- последродов период (O89.0)

неонатална (P24.9)

- при вдишване на твърди и течни вещества (J69.—)
- вродена (P23.9)
- интерстициална БДУ (J84.9)
- липоидна (J69.1)

пневмонит, причинен от външни агенти (J67—J70)

J18.0 Бронхопневмония, неуточнена

Не включва: бронхиолит (J21.—)

J18.1 Лобарна пневмония, неуточнена

J18.8 Друга пневмония с неуточнен причинител

Пневмонит, причинен от твърди вещества и течности

Не включва аспирационен синдром на новороденото

J69.0 Пневмонит, причинен от храна и повърнати материи

J69.1 Пневмонит, причинен от вдишване на масла и есенции

J69.8 Пневмонит, причинен от други твърди вещества и течности

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)

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2.ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1960 Компютърна томография ■ гръден кош

56301-00 Компютърна томография на гръден кош

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])

Друго измерване на дихателна функция

11506-00 Други изследвания на дихателна функция

Дихателен функционален тест }

Спирометрия }

БДУ

Други сърдечно-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания

92057-00 Телеметрия
Електрографично мониториране
Не включва: тези при тестване на кардио дефибрилатор или пейсмейкър (виж блок [1856])

Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

13310-00 Пулсова оксиметрия (пулсоксиметрия)
13842-01 Измерване на артериални кръвни газове
13311-00 измерване на газове на смесена венозна кръв

1926 Микробиологични изследвания

91929-02 91929-02 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от ухо и/или нос и/или гърло и/или ларинкс за култура и чувствителност
91937-02 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв 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 хрчка за култура и чувствителност

1923 Хематологични изследвания

91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите- по преценка
91910-33 Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий- по преценка
91910-34 Клинично-химични изследвания за Калций- по преценка 91910-35 Клинично-химични изследвания за фосфати- по преценка при вирусна пневмония по показания:
91903-00 Серологично изследване за *Mycoplasma pneumoniae*
91903-01 Серологично изследване за Бруцелоза IgM
91903-02 Серологично изследване за *Borrelia* (Лаймска болест)
91903-03 Серологично изследване за *Rickettsia conorii* (Марсилска треска)
91903-04 Серологично изследване за Лептоспироза
91903-05 Серологично изследване за *Coxiella burnetii* (Q треска)
91903-06 Серологично изследване за *Bordetella pertussis*
91922-07 Серологично изследване за Епщайн-Бар вирус (EBV), цитомегаловирус (CMV) и херпес симплекс вирус (HSV)

91903-07 Серологично изследване за респираторно-синцитиален вирус (RSV)
91903-08 Серологично изследване за грипен вирус А и Б
91903-09 Серологично изследване за ECHO вирус
92196-00 Серологично изследване за Coxsackie virus
91911-19 Други вирусологични изследвания

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

92044-00 Друго кислородно обогатяване

Каталитична кислородотерапия

Циторедуктивен ефект

Кислородотерапия

Оксигенатори

Не включва: хипербарна оксигенация (виж блок [1888])

Приложение на фармакотерапия

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

Виж допълнителни знаци

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])

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

Виж допълнителни знаци

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])

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

96199-09 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

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

Кодирай също когато е направена:

- зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

96197-09 Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

96203-02 - Перорално прилагане на фармакологичен агент- Противовирусен агент.

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични процедури: 58500-00, 91929-02 или 92184-02, 91910-04; (при тежка пневмония е задължителна и четвърта диагностична процедура - 91937-02) и две основни терапевтични процедури (една от които е 96199-02), посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

„При доказана бременност кодирана в системата HOSP CPW на НЗОК с код Z32.1 „Бременност, потвърдена“, процедура с код 58500-00 не е задължителна“. При показания и необходимост от извършване на образно изследване да се създаде възможност КП може да бъде отчетена с диагн. процедура с код 56301-00 „Компютърна томография на гръден кош“.

При вирусна пневмония по показания: 91903-00, 91903-01, 91903-02, 91903-03, 91903-04, 91903-05, 91903-06, 91922-07, 91903-07, 91903-08, 91903-09, 92196-00, 91911-19

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

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, предизвикана от COVID-19, се хоспитализират по клинична пътека № 39 или № 48;

2а. в случаите на положителен резултат при приемане за хоспитализация или по време на хоспитализация на пациент с бронхопневмония, предизвикана от COVID-19, за поставяне на диагноза с код U07.1, лечебното заведение задължително отчита ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“.

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 КП № 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.

Забележка: При отчитане на заболяване „Вирусна пневмония“ или „Бронхиолит“, причинени 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.

Забележка: При извършено ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ преди хоспитализацията, същото ВСМДИ в болнични условия се означава с код 92191-00.“

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Детска пневмология и фтизиатрия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Педиатрия", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Неонатология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неонатология" – за новородени, отглеждани в структурата до 28-ия ден.

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 по Детска пневмология и фтизиатрия или Клиника/отделение по педиатрия или Неонатологична клиника/отделение - II ниво
2. Рентгенов апарат за скопия и графия
3. Клинична лаборатория с възможност за КГА и КАС
4. Легла за интензивно лечение (съгласно стандарт по неонатология)

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 на територията на областта

2. Вирусологична лаборатория
3. Микробиологична лаборатория – на територията на областта

За провеждане на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ по време на въвеждането от министъра на здравеопазването 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.

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

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

Клиника/ отделение по педиатрия

I ниво на компетентност - двама лекари, от които единият със специалност 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

Неонатология - за лечение на пациенти на възраст до 28-ия ден от раждането

I ниво на компетентност – легла в родилна зала, на които не се лекуват деца

II ниво на компетентност – се изисква минимум един лекар с придобита специалност по педиатрия и квалификация по неонатология или с придобита специалност по неонатология

III ниво на компетентност – шест лекари, от които минимум трима лекари със специалност по неонатология

Клиника/отделение по пневмология и фтизиатрия

I ниво на компетентност - няма първо ниво

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

В педиатрични отделения (клиники) се приемат пациенти до 18-годишна възраст, както и новородени след изписването им от структурата по неонатология (съгласно т. IV. от медицински стандарт „Педиатрия“). За новородените задължително е необходима консултация с неонатолог.

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5.а.ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Диагностика и лечение на деца с бронхопневмония в случаите на:

1. възраст от 0 до 2 години и доказани рентгенологично възпалителни промени (едностранно или двустранно);

2. масивно засягане на белодробния паренхим (интерстициум) едностранно или двустранно;

3. тежко общо състояние на болното дете с изразен интоксикационен синдром, цианоза;

4. съчетание на друго основно заболяване с пневмония;

5. изразен интоксикационен синдром;

6. дихателна недостатъчност - II - III степен;

7. тахипнея (тахидиспнея) - до 1 год. - > 50/мин; 1 - 6 год. - > 40/мин; над 6 год. > 30/мин;

8. сформирани на разпад в пневмоничния възпалителен инфилтрат;

9. засягане на интерлобарната плевра или на голямата плеврална кухина;

10. прояви на сърдечно засягане по време на пневмоничния процес като негово усложнение, следствие или начало;

11. обтурационен тип ателектаза;

12. пневмония при неинфекциозни болести: чуждо тяло в дихателните пътища; вроден имунен дефицит; вродени белодробни аномалии.

Наличието на един или повече от тези критерии налага обсъждане за провеждане на лечение в интензивно отделение или консултация със специалист по детска пневмология и фтизиатрия.

Класификацията на пневмонията като тежка следва да се осъществява след комплексна клинична преценка от лекуващ лекар, основана от съвкупност от клинични, параклинични и образни находки.

Тежка пневмония – масивно едностранно или двустранно ангажиране на паренхима или интерстициума и изразена степен на дихателна недостатъчност, състояние с нужда от кислородна терапия, интензивно наблюдение, или наличие на усложнения като плеврален излив, некроза или емпием..(ESPID- Европейско дружество по детски инфекциозни болести)

ПНЕВМОНИЯ при неинфекциозни болести:

- чуждо тяло в дихателните пътища;
- вроден имунен дефицит;
- вродени белодробни аномалии.

5.6. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Вземане на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се извършва до 24 часа от приемането.

Спирометрия – при приемането (когато състоянието на болния позволява) и преди дехоспитализацията (за деца над 7 години).

Назначената от лечебното заведение рентгенография трябва да се извърши в рамките на болничния престой.

Хемокултурата е задължителна процедура при тежка пневмония.

Диагностични методи, чието приложение е задължително за уточняване на болестта:

- рентгенография или КАТ/МРТ;
- измерване на артериални кръвни газове или SaO₂ – пулсоксиметрия;
- серологично изследване – по показания;
- хемокултура – по показания при тежки пневмонии.

ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Принципи и насоки за антибактериална терапия при деца

Приложението на антибиотици при деца с пневмонии се обуславя от допускания (доказания) етиологичен причинител, рентгеновите промени, възрастта и тежестта на състоянието, като се прилагат i.v. минимум първите три дни от хоспитализацията.

В детската пневмологична практика е уместно емпиричното приложение на следните антибиотици:
Група антибиотици
Полусинтетични пеницилини
Цефалоспорици II генерация
Цефалоспорици III генерация
Цефалоспорици IV генерация
Карбапенеми
Аминоглюкозиди
Макролиди
Широкоспектърни антибиотици
Флуорохинолони (при деца над 14 год.)

Преценката за приложение на антибиотик от съответната група се определя от клиничната картина, физикалната находка, резултатите от ПКК и СУЕ, рентгеноморфологичните промени.

Поради възможността за емпием/абсцедиране при всеки болен с неадекватен клиничен отговор на лечението е необходимо повтаряне на рентгенографията.

За МКБ с код J 12.0 Аденовирусна пневмония, J12.1 Пневмония, причинена от респираторно синцитиален вирус J12.2 Пневмония, причинена от вируса на парагрипа, J12.8 Друга вирусна пневмония, J1 5.7 Пневмония, причинена от *Mycoplasma pneumoniae*, терапевтична процедура с код 96199-02 не е задължителна

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Основава се на типичната клинична картина и характерен рентгенов образ, ПКК с диференциално броене и СУЕ, тяхната динамика и повлияване от провежданото лечение, и изключване на алтернативни диагнози.

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. повлияване на фебрилния синдром;
2. отзвучаване на клиничните симптоми;
3. повлияване на физикалната белодробна находка;
4. нормализиране на стойностите от КГА или на сатурацията SpO_2 .

Контролната рентгенография на гръден кош - по преценка.

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)

Както вече Ви е известно, детето Ви е заболяло от пневмония. Това е заболяване, ангажиращо белодробния паренхим. То е остро възпаление, причинено най-често от микроорганизми (бактерии, вируси и атипични причинители). Появява се бързо, може да прогресира, да предизвика нарушения в дихателната функция и често налага приемане в болница за лечение. Поради възможност за бързо прогресиране на болестта, провежданото в домашни условия лечение може да не бъде достатъчно и да доведе до необходимостта от провеждане и на кислородотерапия.

Вашият лекар е преценил, че за по-нататъшно лечение, детето Ви трябва да постъпи в болница, където ще бъде лекувано в условията на детско/спешно/интензивно отделение, поради значително нарушената функция на белия му дроб и необходимост от лечение и проследяване, което не може да се осъществи в домашни условия.

През времетраенето на периода на лечение детето Ви ще трябва да провежда назначеното лечение, да спазва предписания режим, както и да съобщавате на лекуващия лекар всички възникнали оплаквания или проблеми, които сметнете за важни.

Престоят на детето Ви в клиниката ще продължи не по-малко от 5 дни. Ще бъдат направени различни изследвания, включително изследване на дишането, газов анализ на артериална кръв, биохимично изследване на кръвта, микробиологични изследвания, рентгеново изследване на белия дроб, както и други допълнителни изследвания при необходимост. За тях ще бъдете допълнително информирани, за да дадете съгласие за извършването им.

Лечението ще включва антибактериални средства, кислород при необходимост и др., за които ще бъдете информирани. Те ще бъдат прилагани венозно или през устата, в зависимост от изискванията за всяко конкретно лекарство.

По принцип Вие или Ваши близки може да посещавате клиниката ежедневно, но е желателно посещенията да бъдат приблизително по едно и също време и да бъдат съобразени с конкретните условия в отделението.

Какво ще стане след постъпването на детето Ви в болницата?

Лекуващият му лекар ще го прегледа, разпита и ще назначи необходими изследвания, които до момента на настаняването в отделението не са направени. Те могат да включват изследване на дишането, електрокардиограма, рентгенови изследвания, вземане на проба кръв за газов анализ (от артерия) и лабораторни изследвания (от вена), както и други необходими изследвания, за които ще бъдете информирани ,ако това се наложи.

При всички случаи от Вас ще се иска активно съдействие при вземане на всяко решение по отношение на лечебните процедури.

Ако по време на лечението пожелаете да го прекратите, можете да направите това по всяко време, без да сте длъжни да давате обяснения. Необходимо е обаче да изразите това свое желание писмено, като с това си действие освобождавате лекуващия екип от отговорността за по-нататъшното здравословно състояние на детето Ви.