

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА НОВОРОДЕНИ С ТЕГЛО НАД 2500 ГРАМА, ВТОРА СТЕПЕН НА ТЕЖЕСТ

1. Минимален болничен престой – 7 дни

2.1.КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Живородени деца според мястото на раждане

- Z38.0 Едно дете, родено в стационар
- Z38.1 Едно дете, родено извън стационар
- Z38.2 Едно дете, родено на неуточнено място
Живородено дете БДУ
- Z38.3 Близнаци, родени в стационар
- Z38.4 Близнаци, родени извън стационар
- Z38.5 Близнаци, родени на неуточнено място
- Z38.6 Други новородени при многоплодно раждане, родени в стационар
- Z38.7 Други новородени при многоплодно раждане, родени извън стационар
- Z38.8 Други новородени при многоплодно раждане, родени на неуточнено място

Вроден сифилис

A50.0 Ранен вроден сифилис със симптоми

Всяко вродено състояние на сифилис, уточнено като ранно или проявило се до двегодишна възраст

Ранен вроден сифилис:

- на кожата
- на кожата и лигавиците
- висцерален

Ранен вроден сифилитичен(-на):

- ларингит
- офталмопатия
- остеохондропатия
- фарингит
- пневмония
- ринит

Други видове хипотиреоидизъм

Не включва: хипотиреоидизъм, свързан с йоден недоимък (E00—E02)
хипотиреоидизъм след медицинска намеса (E89.0)

E03.1 Вроден хипотиреоидизъм без гуша

Аплазия на щитовидната жлеза (с микседем)

Вродени:

- атрофия на щитовидната жлеза
- хипотиреоидизъм БДУ

Забавен фетален растеж и хипотрофия на плода

P05.0 Плод с ниско за гестационната възраст тегло

P05.1 Малък за гестационната възраст плод

P05.2 Хипотрофия на плода без уточняване дали е малък или с ниско за гестационната възраст тегло

P05.9 Забавен растеж на плода, неуточнен

Родов травматизъм

Вътречерепно разкъсване и кръвоизлив, причинени от родова травма

P10.0 Субдурален кръвоизлив при родова травма

P10.1 Мозъчен кръвоизлив при родова травма

P10.2 Интравентрикуларен кръвоизлив при родова травма

P10.3 Субарахноидален кръвоизлив при родова травма

P10.4 Разкъсване на тенториума при родова травма

P10.8 Други вътречерепни разкъсвания и кръвоизливи при родова травма
P10.9 Вътречерепни разкъсвания и кръвоизливи при родова травма, неуточнени

Други родови травми на централната нервна система

P11.0 Мозъчен оток при родова травма
P11.1 Други уточнени мозъчни увреждания при родова травма
P11.2 Неуточнено мозъчно увреждане при родова травма
P11.3 Увреждане на лицевия нерв при родова травма
P11.4 Увреждане на други черепномозъчни нерви при родова травма
P11.5 Увреждане на гръбначния стълб и гръбначния мозък при родова травма
P11.9 Увреждане на централната нервна система при родова травма, неуточнено

Родова травма на окосмената част на главата

P12.0 Кефалхематом при родова травма
P12.1 Увреждане на косата при родова травма
P12.2 Епикраниален субапоневротичен кръвоизлив при родова травма
P12.3 Хематом на окосмената част на главата от родова травма
P12.4 Увреждане на окосмената част на главата при манипулации за оценка състоянието на плода
P12.8 Други увреждания на окосмената част на главата при раждане
P12.9 Увреждане на окосмената част на главата при раждане, неуточнено

Родова травма на скелета

P13.0 Счупване на костите на черепа при родова травма
P13.1 Други увреждания на черепа при родова травма
P13.2 Счупване на бедрената кост при родова травма
P13.3 Счупване на други дълги кости при родова травма
P13.4 Счупване на ключицата при родова травма
P13.8 Увреждания на други части на скелета при родова травма
P13.9 Увреждане на скелета при родова травма, неуточнено

Родова травма на периферната нервна система

P14.0 Парализа на Erb при родова травма
P14.1 Парализа на Klumpke при родова травма
P14.2 Парализа на диафрагмалния нерв при родова травма
P14.3 Други родови травми на раменния сплит
P14.8 Родови травми на други отдели на периферната нервна система
P14.9 Родова травма на периферни нерви, неуточнени

Други родови травми

P15.0 Увреждане на черния дроб при родова травма
P15.1 Увреждане на далака при родова травма
P15.2 Увреждане на стерноклеидомастоидния мускул при родова травма
P15.3 Родова травма на око
P15.4 Родова травма на лицето
P15.5 Увреждане на външните полови органи при родова травма
P15.6 Некроза на подкожната мастна тъкан при родова травма
P15.8 Други уточнени родови травми
P15.9 Родова травма, неуточнена

Асфиксия по време на раждане

Забележка: Тази рубрика не следва да се използва при ниски показатели по скалата на Аргаг без споменаване за асфиксия или други

разстройства на дишането.

Не включва: вътреутробна хипоксия или асфиксия (P20.—)

P21.0 Тежка асфиксия при раждане

Сърдечната честота е под 100 удара/мин., стабилна или прогресивно забавяща се, липсва дишане или има единични дихателни движения, кожата е бледа, има мускулна атония.

Асфиксия с оценка по скалата на Apgar 0-3 през първата минута след раждането

Бяла асфиксия

P21.1 Средна и умерена асфиксия при раждане

Не се установява нормално дишане през първата минута след раждането, но сърдечната честота е 100 удара/мин. или по-висока, мускулна хипотония, слаб отговор при дразнене.

Оценка по скалата на Apgar 4-7 през първата минута след раждането

Синя асфиксия

Респираторен дистрес у новороденото

Не включва: дихателна недостатъчност у новороденото (P28.5)

P22.0 Неонатален респираторен [дистрес] синдром

Хиалинно-мембранна болест

P22.1 Транзиторна тахипнея у новороденото

P22.8 Други форми на респираторен дистрес у новороденото

Вродена пневмония

Включва: инфекциозна пневмония, развита се вътреутробно или по време на раждането

Не включва: неонатална пневмония, причинена от аспирация (P24.—) **P23.0**

Вродена вирусна пневмония

Не включва: вроден рубеолен пневмонит (P35.0)

P23.1 Вродена хламидийна пневмония

P23.2 Вродена стафилококова пневмония

P23.3 Вродена пневмония, причинена от стрептококи група В

P23.4 Вродена пневмония, причинена от *E. coli*

P23.5 Вродена пневмония, причинена от *Pseudomonas*

P23.6 Вродена пневмония, причинена от други бактерии

Haemophilus influenzae

Klebsiella pneumoniae

Mycoplasma

Стрептококи, с изключение на група В

P23.8 Вродена пневмония от други причинители

Неонатални аспирационни синдроми

Включва: неонатална пневмония, причинена от аспирация

P24.0 Неонатална аспирация на мекониум

P24.1 Неонатална аспирация на амниотична течност и слуз

Аспирация на околоплодна течност

P24.2 Неонатална аспирация на кръв

P24.8 Други неонатални аспирационни синдроми

Интерстициален емфизем и сродни състояния, възникващи в перинаталния период

P25.0 Интерстициален емфизем, възникващ в перинаталния период

P25.1 Пневмоторакс, възникващ в перинаталния период

P25.2 Пневмомедиастинум, възникващ в перинаталния период

P25.3 Пневмоперикард, възникващ в перинаталния период

P25.8 Други състояния, свързани с интерстициален емфизем и възникващи в перинаталния период

Белодробен кръвоизлив, възникващ в перинаталния период

P26.0 Трахеобронхиален кръвоизлив, възникващ в перинаталния период

P26.1 Масивен белодробен кръвоизлив, възникващ в перинаталния период

P26.8 Други белодробни кръвоизливи, възникващи в перинаталния период

Хронични болести на дихателните органи, възникващи в перинаталния период

P27.1 Бронхопулмонална дисплазия, възникваща в перинаталния период

P27.9 Хронична болест на дихателните органи, възникваща в перинаталния период, неуточнена

Сърдечно-съдови нарушения, възникващи в перинаталния период

Не включва: вродени аномалии на системата на кръвообращението (Q20—Q28)

P29.0 Сърдечна недостатъчност на новороденото

P29.1 Ритъмни сърдечни нарушения на новороденото

P29.2 Хипертония на новороденото

P29.3 Персистираща фетална циркулация у новороденото

Персистиращ артериален канал у новороденото

P29.4 Преходна миокардна исхемия на новороденото

P29.8 Други сърдечно-съдови нарушения, възникващи в перинаталния период

Вродени вирусни болести

P35.0 Синдром на вродена рубеола

Вроден рубеолен пневмонит

P35.1 Вродена цитомегаловирусна инфекция

P35.2 Вродена херпес симплекс инфекция [herpes simplex]

P35.3 Вроден вирусен хепатит

P35.8 Други вродени вирусни инфекции

Вродена варицела

Неонатален бактериален сепсис

Включва: вродена септицемия

P36.0 Неонатален сепсис, причинен от стрептококи група В

P36.1 Неонатален сепсис, причинен от друг и неуточнен вид стрептококи

P36.2 Неонатален сепсис, причинен от златист стафилокок [*St. aureus*]

P36.3 Неонатален сепсис, причинен от друг и неуточнен вид стафилококи

P36.4 Неонатален сепсис, причинен от *Escherichia coli*

P36.5 Неонатален сепсис, причинен от анаеробни микроорганизми P36.8

Неонатален сепсис, причинен от други бактерии

Други вродени инфекциозни и паразитни болести

Не включва: вроден сифилис (A50.—)

некротичен ентероколит у плода и новороденото (P77)

неонатална диария:

• инфекциозна (A00—A09)

• неинфекциозна (P78.3)

• гонококов неонатален офталмит (A54.3)

• тетанус на новородено (A33)

P37.0 Вродена туберкулоза

P37.1 Вродена токсоплазмоза

Хидроцефалия, причинена от вродена токсоплазмоза

P37.2 Неонатална (дисеминирана) листериоза

P37.5 Неонатална кандидоза

P37.8 Други уточнени вродени инфекциозни и паразитни болести

P38 Неонатален омфалит с необилно или липсващо кръвене

Други инфекциозни болести, характерни за перинаталния период

P39.0 Неонатален инфекциозен мастит

Не включва: подуване на гърдните жлези при новородено (P83.4) неинфекциозен мастит при новородено (P83.4)

P39.1 Неонатален конюнктивит и дакриоцистит

Неонатален хламидиозен конюнктивит

Неонатална офталмия БДУ

Не включва: гонококов конюнктивит (A54.3)

P39.2 Интраамниотична инфекция на плода, неklasифицирана другаде

P39.3 Неонатална инфекция на пикочните пътища

P39.4 Неонатална кожна инфекция

Пиодермия на новородено

Не включва: пемфигус на новородено (L00) стафилококов синдром на изгорената кожа (L00)

P39.8 Друга уточнена инфекция, характерна за перинаталния период

Вътречерепен нетравматичен кръвоизлив у плода и новороденото

Включва: вътречерепен кръвоизлив, дължащ се на аноксия или хипоксия **Не**

включва: вътречерепен кръвоизлив, причинен от:

родова травма (P10.—)

травма на майката (P00.5)

друга травма (S06.—)

P52.0 Интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив I степен у плода и новороденото

Субепендимен кръвоизлив (без разпространение в латералния вентрикул)

P52.1 Интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив II степен у плода и новороденото

Субепендимен кръвоизлив с разпространение в латералния вентрикул

P52.2 Интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив III степен у плода и новороденото

Субепендимен кръвоизлив с разпространение в латералния вентрикул и мозъчния паренхим

P52.3 Неуточнен интравентрикуларен (нетравматичен) кръвоизлив у плода и новороденото

P52.4 Вътремозъчен кръвоизлив (нетравматичен) у плода и новороденото

P52.5 Субарахноидален (нетравматичен) кръвоизлив у плода и новороденото

P52.6 Кръвоизлив в малкия мозък и задната черепна ямка (нетравматичен) у плода и новороденото

P52.8 Други вътречерепни (нетравматични) кръвоизливи у плода и новороденото

P53 Хеморагична болест на плода и новороденото Дефицит на витамин К у новородено

Други видове неонатално кървене

Не включва: кръвозагуба на плода (P50.—)

белодробен кръвоизлив, възникващ в перинаталния период (P26.—)

P54.3 Стомашночревно кървене у новородено

Хемолитична болест на плода и новороденото

P55.0 Резус-изоимунизация на плода и новороденото

P55.1 АВО-изоимунизация на плода и новороденото

P55.8 Други форми на хемолитична болест на плода и новороденото

Неонатална жълтеница, причинена от масивна хемолиза

Не включва: жълтеница, причинена от изоимунизация (P55—P57)

P58.0 Неонатална жълтеница от кръвонасядания

P58.1 Неонатална жълтеница от кървене

P58.2 Неонатална жълтеница от инфекция

P58.3 Неонатална жълтеница от полицитемия

P58.4 Неонатална жълтеница, причинена от лекарствени средства или токсини, преминали от майката или приложени на новороденото

P58.5 Неонатална жълтеница от поглъщане на майчина кръв

P58.8 Неонатална жълтеница от други уточнени форми на масивна хемолиза

Неонатална жълтеница от други и неуточнени причини

Не включва:

причинена от вродени нарушения на обмяната на веществата (E70- E90)

ядрена жълтеница (P57.—)

- P59.0 Неонатална жълтеница, свързана с преждевременно раждане**
Хипербилирубинемия на недоносените деца
Неонатална жълтеница, дължаща се на забавена конюгация на билирубина, свързана с преждевременно раждане
- P59.1 Синдром на сгъстена жлъчка**
- P59.2 Неонатална жълтеница от други и неуточнени чернодробноклетъчни увреждания**
Не включва: вроден вирусен хепатит (P35.3)
- P59.3 Неонатална жълтеница от употреба на средства, инхибиращи лактацията**
- P59.8 Неонатална жълтеница от други уточнени причини**
- P60 Дисеминирана интравазална коагулация у плода и новороденото**
Синдром на дефибринизация у плода и новороденото

Други перинатални хематологични нарушения

Не включва: преходна хипогамаглобулинемия при деца (D80.7)

- P61.0 Преходна неонатална тромбоцитопения**
Неонатална тромбоцитопения, причинена от:
- обменно кръвопреливане
 - идиопатична тромбоцитопения у майката
 - изоимунизация
- P61.1 Неонатална полицитемия**
- P61.3 Вродена анемия от фетална кръвозагуба**
- P61.4 Други вродени анемии, неклассифицирани другаде**
Вродена анемия БДУ
- P61.5 Преходна неонатална неутропения**
- P61.6 Други преходни неонатални коагулационни нарушения**
- P61.8 Други уточнени перинатални хематологични нарушения**

Преходни нарушения на въглехидратната обмяна, характерни за плода и новороденото

- P70.0 Неонатален синдром при майка с гестационен диабет**
- P70.1 Неонатален синдром при майка, болна от диабет**
Захарен диабет (развил се преди бременността) у майката, причиняващ увреждания на плода и новороденото (с хипогликемия)
- P70.2 Неонатален захарен диабет**
- P70.3 Ятрогенна неонатална хипогликемия**
- P70.4 Други неонатални хипогликемии**
Преходна неонатална хипогликемия

Други преходни неонатални метаболитни и електролитни нарушения

- P74.0 Късна метаболитна ацидоза на новородено**
- P74.1 Дехидратация на новородено**
- P74.4 Други преходни електролитни нарушения у новородено**
- P75* Мекониум илеус (E84.1†)**
- P77 Некротизиращ ентероколит у плода и новороденото**

Други разстройства на храносмилателната система в перинаталния период

Не включва: неонатално стомашночревно кървене (P54.0—P54.3)

- P78.0 Чревна перфорация в перинаталния период**
Мекониален перитонит
- P78.1 Други форми на неонатален перитонит** Неонатален перитонит БДУ
- P78.2 Хематемеза и мелена от поглъщане на майчина кръв**
- P78.3 Неинфекциозна диария у новородено**
Диария у новородено БДУ
- Не включва:* неонатална диария БДУ в страни, където може да се предполага инфекциозен произход на състоянието (A09)
- P78.8 Други уточнени разстройства на храносмилателната система в перинаталния период**

Вродена цироза (чернодробна)
Пептична язва у новородено

P90 Неонатални гърчове

Не включва: доброкачествени (фамилни) неонатални гърчове (G40.3)

Други нарушения на церебралния статус у новородено

P91.0 Неонатална церебрална исхемия

P91.1 Перивентрикуларни кисти (придобити) у новородено

P91.2 Церебрална левкомалация у новородено

P91.3 Церебрална възбудимост на новородено

P91.4 Церебрална депресия у новородено

P91.5 Неонатална кома

Други нарушения, възникващи в перинаталния период

P96.0 Вродена бъбречна недостатъчност

Уремия у новородено

P96.1 Симптоми на лекарствена абстиненция у новородено, причинени от наркомания на майката

Синдром на абстиненция у новородено, обусловен от наркомания на майката

Не включва: лекарствени реакции и интоксикации от приложени на майката опиати и транквилизатори по време на раждането и родоразрешаването (P04.0)

Съгласно правилата на кодиране по МКБ-10, да се има предвид следното:

В „История на заболяване“ и „Направление за хоспитализация“ на всички живородени деца на **първо място** се вписва код от категорията **Z38 „Живородени деца според мястото на раждане“**. Този код се използва само в това ЛЗБП, в което е родено детето.

На **второ място** - кодове на диагнози на други състояния и заболявания, възникнали в перинаталния период, налагащи болнично лечение (основна диагноза и придружаващи заболявания, при наличие на такива).

При превеждане на новороденото дете в друго лечебно заведение за продължаване на лечението (според изискванията на стандарта по „Неонатология“), приемащото лечебно заведение вписва като водеща диагноза заболяването, наложило превеждането, (диагнози от посочените в таблица **Кодове на болести по МКБ-10**), както и диагнози на придружаващи заболявания, ако такива са налице. В „История на заболяване“ и „Направление за хоспитализация“ на новороденото във втората болница **не** фигурират кодове от рубрика **Z38**.

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2.ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

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])

Ултразвук на глава или шия

55028-00 Ултразвук на глава Ехоенцефалография <i>Не включва:</i> фетална цефалометрия (55700-01 [1943]) такава за орбитално съдържание (55030-00 [1940])
Електроенцефалография [ЕЕГ]
11000-00 Електроенцефалография
Други сърдечно-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания
92057-00 Телеметрия Електрографично мониториране <i>Не включва:</i> тези при тестване на кардио дефибрилатор или пейсмейкър (виж блок [1856])
13310-00 Пулсова оксиметрия (пулсоксиметрия)
Мониторинг на съдово налягане
11600-03 Мониториране на системно артериално налягане
Мониторинг на съдово налягане
11600-02 Мониториране на централно венозно налягане
Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи
13842-01 Измерване на артериални кръвни газове
Друго измерване на дихателна функция
13311-00 Измерване на газове на смесена венозна кръв
Друго измерване на дихателна функция
11503-08 Оценка на артериално налягане на въглероден диоксид или сърдечен дебит, метод при повторно вдишване
Други диагностични тестове, измервания или изследвания
92182-02 Микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура и чувствителност <i>Включва:</i> изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител
Други диагностични тестове, измервания или изследвания
92182-06 Микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за хистология
Други диагностични тестове, измервания или изследвания
91929-02 Микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс за култура и чувствителност
Други диагностични тестове, измервания или изследвания
91937-02 Микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност
Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

Включва следните изследвания:

- клинично-химични – ПКК: хемоглобин, хематокрит, еритроцити, левкоцити, диференциално броене, тромбоцити,
- биохимични – кръвна захар, общ белтък, йонограма,
- скрининг за фенилкетонурия
- скрининг за хипотиреоза
- скрининг за ВНХ
- С-реактивен протеин -при необходимост
- АКР при необходимост

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 апаратно изследване

91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза- по преценка

91910-17 Клинично-химични изследвания за общ белтък- по преценка

91910-41 Клинично-химични изследвания за йонограма- по преценка

91910-19 Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин при необходимост

91910-01 Неонатален скрининг

Скрининг за:

- фенилкетонурия
- вродена надбъбречна хиперплазия (ВНХ)
- хипотиреоза
- спинална мускулна атрофия
- тежки комбинирани имунни дефицити
- муковисцидоза.

1932 Изследвания на урината

91920-12 Химично изследване на урина
pH
Белтък
Билирубин
Уробилиноген
Глюкоза
Кетони
Относително тегло – по преценка на лекуващи лекар
Нитрити– по преценка на лекуващи лекар
Левкоцити
Кръв

Други диагностични тестове, измервания или изследвания

91908-02 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт и/или повърнати материи за култура и чувствителност

Други диагностични тестове, измервания или изследвания

91908-02 Микробиологично/микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност

Други диагностични тестове, измервания или изследвания

91920-02 микробиологично/микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност

Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система

92036-00 Поставяне на назогастрална сонда

Сондиране за декомпресия

Не включва: Sengstaken тръба (13506-00 [1899])

Неинцизионно поставяне и интервенции за дилатация на храносмилателна система

92066-00 Поставяне на ректална тръба

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

Венозна катетеризация

13300-02 Катетеризация/канюлизация на пъпна вена на новородено

Включва: инфузия

Венозна катетеризация

90220-00 Катетеризация/канюлизация на друга вена

Други терапевтични интервенции на дихателна система

92044-00 Друго кислородно обогатяване

Каталитична кислородотерапия

Циторедуктивен ефект

Кислородотерапия

Оксигенатори

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

Приложение на фармакотерапия

96202-07 Ентерално приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

Прилагане на кръв и кръвни продукти

13706-02 Приложение на опаковани клетки

Трансфузия на:

еритроцити

опаковани клетки

червени кръвни клетки

Прилагане на кръв и кръвни продукти

13706-03 Приложение на тромбоцити

Трансфузия на:

- тромбоцити

Прилагане на кръв и кръвни продукти

92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори, в т. ч. Vit K, по преценка

Трансфузия на:

антихемофилен фактор

коагулационни фактори НКД

криопреципитати

фактор VIII

Прилагане на кръв и кръвни продукти

92062-00 Приложение на друг серум
Трансфузия на:
албумин
плазма (прясно замразена) (FFP)

Приложение на фармакотерапия

96199-07 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество
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])

Приложение на фармакотерапия

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит
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])

Приложение на фармакотерапия

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен 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])

Приложение на фармакотерапия

96199-03	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид Прилагане на фармакологичен агент чрез: инфузионен порт Port-A-Cath резервоар (подкожен) устройство за съдов достъп венозен катетър <i>Кодирай също когато е направена:</i> • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766]) • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920]) <i>Не включва:</i> хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])
96197-03	Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид
Терапевтични интервенции на сърдечно-съдовата система	
92052-00	Кардиопулмонална ресуситация
Друга фототерапия на кожа	
90677-00	Друга фототерапия, кожа Фототерапия на новородено БДУ

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични процедури, едната от които е изследване на кръв - 91910-04 и/или 91910-12- по преценка/ 91910-17- по преценка/ 91910-05/ 91910-41- по преценка и задължително скрининг за спинална мускулна атрофия, тежки комбинирани имунни дефицити, муковисцидоза, ФКУ, ВНХ и хипотиреоидизъм - 91910-01 **еднократно, в рамките на престоя в ЛЗ**, една процедура по преценка на лекувания лекар и две основни терапевтични процедури, посочени в таблица Кодове на основни процедури.

Скрининг за спинална мускулна атрофия, тежки комбинирани имунни дефицити, муковисцидоза, хипотиреоза, вродена надбъбречна хиперплазия и фенилкетонурия през първата седмица от живота – вземане и изпращане на качествени кръвни проби и други действия в изпълнение на Наредба № 26 от 2007 г. за предоставяне на акушерска помощ на здравно неосигурени жени и за извършване на изследвания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на деца и бременни жени.

В случай че неонаталният скрининг е осъществен в друго лечебно заведение, не е задължително повторното му извършване.

Тежестта на състоянието се обективизира с реанимационен лист. При установяване на абнормни стойности се извършват контролни изследвания. Всички медико-диагностични изследвания: КГА, ПКК, диференциално броене, мониторинг на жизненоважни показатели, се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват в ИЗ.

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.

По тази клинична пътека могат да се приемат и отчитат и деца на възраст над 28 дни, нуждаещи се от специални грижи, свързани с по-нататъшно наблюдение и продължително лечение в бази, съгласно Медицински стандарт “Неонатология” (т. Г. “Структура по неонатология за специални грижи“).

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Неонатология”, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Неонатология”

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Неонатология”.

При липса на клиника/отделение по неонатология II ниво на компетентност и наличие на клиника/отделение по педиатрия и детска кардиология III ниво на компетентност, съгласно разрешението за дейност на министъра на здравеопазването, и при наличието на специалист по педиатрия, с проведен основен курс по неонатология, ЛЗБП може да сключи договор по тази КП.

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. Неонатологична клиника/отделение или неонатологично отделение за специални грижи
2. Клинична лаборатория с II-ро ниво компетентност, с възможност за КАС , ПКК – 24 часа в денонощието
3. Структура за рентгеново изследване- рентгенов апарат за скопия и графия със 7-часов работен ден и на повикване при необходимост

В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ 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 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. Имунохематологична лаборатория – на територията на областта
2. Лаборатория (отделение) по клинична патология – на територията на областта
3. МРТ/КТ
4. Лаборатория за изследване на ФКУ – на територията на страната
5. Хормонална лаборатория за неонатален скрининг – на територията на страната
6. Микробиологична лаборатория – на територията на областта

4.б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ (съгласно медицински стандарт по “Неонатология”):

- минимум четирима лекари - един със специалност „Неонатология“ и двама със специалност „Педиатрия“ и допълнителната квалификация за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца – индивидуално обучение от най-малко 15 дни в родилна зала на структура по неонатология от трето ниво на компетентност и най-малко едномесечно обучение в структура по неонатология от трето ниво на компетентност

Лекарите, които нямат придобита специалност по неонатология и педиатрия, трябва да имат допълнителна квалификация за кардио-пулмонална ресусцитация на новородени деца – индивидуално обучение от един месец в родилна зала на структура по неонатология от трето ниво на компетентност и най-малко двумесечно обучение в структура по неонатология от трето ниво на компетентност.

- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

При деца с диагноза ранен вроден сифилис (код A50.0 по МКБ-10) се извършва задължително консултация с лекар – специалист по кожни болести и венерология.

При необходимост се извършва консултация с лекар със специалност по очни болести.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

5.а.ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

Незабавен прием и определяне на диагностично-лечебен план.

Диагностика и лечение на новородено дете с тегло над 2500 грама при наличие на клинични и параклинични данни за необходимост от поне три от посочените дейности: кислородотерапия; фототерапия; парентерално хранене, вливания на плазма, еритроцитна маса, електролити и/или аминокиселини; мониториране на жизнено важни показатели наймалко до 48 часа от раждането; антиконвулсивна терапия при необходимост; високо - технологични диагностични дейности (трансфонтанелна ехография, ЕЕГ) в резултат на:

- вътрематочна хипоксия и асфиксия на плода;
- майчино-фетална инфекция;
- конвулсии при новороденото;
- исхемични и хеморагични поражения на централната нервна система;
- ендокринни и метаболитни разстройства на новороденото; • хематологични разстройства.
- забавена кардиопулмонална адаптация.

КРИТЕРИИ ЗА ВТОРА СТЕПЕН НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО – поне три от посочените:

1. кислородотерапия;
2. фототерапия - при необходимост;
3. парентерално хранене, вливания на плазма, еритроцитна маса, електролити и/или аминокиселини;
4. мониториране на жизнено важни показатели минимум до 48 часа от раждането;
5. антиконвулсивна терапия при необходимост;
6. високо - технологични диагностични дейности (трансфонтанелна ехография, ЕЕГ).

5.6.ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

При всички новородени деца се провежда скрининг за хипотиреоза, ВНХ и фенилкетонурия през първата седмица от живота.

При данни за тежка или средно тежка асфиксия се провежда първична реанимация в родилната зала по протокол, последващо наблюдение и лечение. При тежка асфиксия се обсъжда приложението на терапевтична хипотермия

При доминираща дихателна недостатъчност – провежда се патогенетично лечение продължителна реанимация по протокол до уточняване на нозологичната категория. Решението за провеждане на неинвазивните и инвазивни методи за дихателно подпомагане се изгражда въз основа на клиничните симптоми и параклинични показатели

. При необходимост от механична вентилация, детето се отчита по друга клинична пътека. При диагностициране на аномалии е необходимо стабилизиране на хемодинамиката, консултация със специалист по детска хирургия и превеждане за оперативна интервенция

При доминираща церебрална симптоматика – провежда се продължителна реанимация по протокол до уточняване на типа на церебралното поражение: исхемично, хеморагично, възпалително или аномалия. Диагнозата се изгражда въз основа на анамнестични данни за перинаталния период, неврологичен статус, трансфонтанелна ехография, електроенцефалография, доплер сонография, КАТ и МРТ (последните четири при необходимост). Лумбалната и вентрикулни пункции се прилагат по спешност като диагностична или терапевтична методики.

При гърчов синдром в неонаталния период – провеждат се освен гореизброените и допълнителни биохимични, електролитни и метаболитни изследвания.

При данни за инфекциозна патология се провеждат уточняващи лабораторни и микробиологични изследвания потвърждаващи и уточняващи диагнозата.

Перинатални жълтеници – хемолитична болест – заболяване, дължащо се на имуен конфликт между майката и плода. Проявява се с ранен неонатален иктер, анемия или хидропс на новороденото. Изисква проследяване на хематологичния статус, нивата на кръвния билирубин и фракциите му, както и основните жизнени функции. Лечението включва фототерапия, приложение на кръвни продукти за корекция на анемията или за ексангвинотрансфузия. Освен специфичната терапия е необходимо и симптоматично лечение.

индиректна хипербилирубинемия, свързана с физиологичната чернодробна незрялост на новороденото, резорбция на хематоми, инфекции и др. Лечението е симптоматично.

Ендокринни и метаболитни заболявания – при съмнение за такова заболяване се провежда метаболитен скрининг и биохимични изследвания. Провежда се лечение в съответствие с установената патология. При нужда се прави консултация със специалист по детска ендокринология или генетика и се уточнява терапевтичното поведение.

Хематологични заболявания – при съмнение се назначават специфични хемостазиологични и хематологични показатели с цел прецизиране на нозологичната категория. Лечението е по протокол.

При заболявания на гастро-интестиналния тракт, често се изявяват със забавен пасаж, затруднено отделяне на изпражнения и трайна чревна непроходимост. Това изисква спешна ехографска и/или рентгенова диагностика и консултация с детски хирург за уточняване на поведението.

Некротизиращият ентероколит изисква интензивно лечение с проследяване на жизнените функции, парентерално хранене и насочена комбинирана антибиотична терапия. При данни за чревна пневматоза или перфорация – консултация с детски хирург.

При аномалии на пикочополовата система – провежда се мониторинг на диуреза, биохимични показатели за преренална или ренална недостатъчност, консултация със специалист по детска нефрология, ехографско изследване и уточняване на терапевтичния протокол.

При аномалии на ССС – провежда се мониторинг на жизненоважни показатели, кръвно-газов анализ, ехокардиография и консултация със специалист по детска кардиология. за уточняване на терапевтичното поведение.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Основава се на анамнестичните данни от бременността и раждането, специфична клинична симптоматика и на изследванията - ПКК, биохимия, газов анализ, и/или рентген на бял дроб, микробиологично изследване (хемокултура, гастрален и/или трахеален секрет) и др.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

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 стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1.1. стабилизиране на хемодинамиката – жизнено важни показатели: сърдечна и дихателна честота, артериално налягане, в рамките на референтните стойности;

1.2. клинично овладяване на симптоматиката;

1.3. ПКК без данни за възпалителна компонента.

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

1. контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;

2. продължаване на лечението;

3. рехабилитация в болнични или домашни условия;

4. препоръки за отглеждане и хранене;

5. последващо наблюдение в извънболничната помощ.

Новороденото дете се отчита само с № на ИЗ и трите имена до получаване на собствено ЕГН.

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”* - 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”* - 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 РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ

Вашето дете е рисково новородено дете. Степента на риска се определя от възможностите за адаптация към новия начин на живот извън утробата на майката.

Рисковите новородени деца са:

1. Преждевременно родени деца – преди 37-ма гестационна седмица с адекватно тегло за гестационната възраст.
2. Преждевременно родени деца – преди 35-та гестационна седмица с ниско или екстремно ниско тегло – висок риск.

3. Новородени деца с данни за мозъчно страдание по време на раждането (перинатална асфиксия).
4. Новородени деца с данни за майчино-фетална инфекция.
5. Новородени деца с аномалии, деца на майки с диабет и деца от патологична бременност.
6. Новородени от многоплодна бременност.

Новородените деца със забавена сърдечно-белодробна адаптация се насочват към специализирани звена за интензивно лечение.

Интензивното лечение представлява комплекс от животоспасяващи процедури и дейности, които се извършват от високо квалифицирани екипи от неонатолози, консултанти от педиатрични субспециалности и реанимационни сестри и акушерки. В реанимацията рутинно се прилагат апаратна вентилация, мониторинг и парентерално хранене.

В зависимост от основното заболяване се налага извършване на високо технологични диагностични и лечебни процедури. Съобразно тежестта на заболяването се налага различен по продължителност болничен престой, който може да достигне и до 6 месеца. Късните последици от повечето заболявания на този рисков контингент се дължат на основното заболяване като информация за това се получава ежедневно от лекуващия лекар и след цялостното диагностично уточняване.

При допълнителни въпроси относно състоянието на детето и лечението родителите могат да се обръщат към лекуващия лекар или завеждащ отделението.