

ПРИЛОЖЕНИЕ № 17Б
„КЛИНИЧНИ ПЪТЕКИ № 51, 120 И 206”

КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 51
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ИСХЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН
ИНСУЛТ С ТРОМБОЛИЗА

КП № 51.1 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ИСХЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ С ТРОМБОЛИЗА

Минимален болничен престой – 5 дни

При насочване за оперативно лечение – тромбектомия – 2 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Мозъчен инфаркт

Включва: оклузия и стеноза на церебрални и прецеребрални артерии, предизвикващи мозъчен инфаркт

Не включва: последици от мозъчен инфаркт (I69.3)

- I63.0 Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на прецеребрални артерии
- I63.1 Мозъчен инфаркт, причинен от емболия на прецеребрални артерии
- I63.2 Мозъчен инфаркт, причинен от неуточнена оклузия или стеноза на прецеребрални артерии
- I63.3 Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на церебрални артерии
- I63.4 Мозъчен инфаркт, причинен от емболия на церебрални артерии
- I63.5 Мозъчен инфаркт, причинен от неуточнена оклузия или стеноза на церебрални артерии
- I63.6 Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на мозъчна вена — непиеогенна
- I63.8 Друг мозъчен инфаркт

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ГРЪБНАЧНИЯ МОЗЪК И ГРЪБНАЧНОМОЗЪЧНИЯ КАНАЛ

****03.31 СПИНАЛНА ПУНКЦИЯ**

Изключва:

лумбална пункция за вкарване на контраст (миелография) - 87.21

Лумбална пункция

39000-00 Лумбална пункция
Спинална пункция

МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИЦЕ, ГЛАВА И ШИЯ

ангиография - 88.40-88.68

****87.03 КАТ НА ГЛАВА**

КАТ - скениране на глава

Компютърна томография на мозък

Компютърна томография на глава БДУ

Не включва: компютърна томография:

- при спирална ангиография (57350 [1966])
при сканиране на:
 - гръден кош (57001, 57007 [1957])
 - и корем (57001-01, 57007-01 [1957])
 - лицева кост и околоносен синус (56030-00, 56036-00 [1956])
 - средно ухо и темпорална кост (56016-02, 56016-03, 56016-06, 56016-07 [1955])
 - орбита (56013-02, 56013-03 [1954])
 - питуитарна ямка (56010-02, 56010-03 [1953])

- 56001-00 Компютърна томография на мозък
- 56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя
Компютърна томография на мозък без, след това с венозен контраст

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ
****87.44 РУТИННО ГРЪДНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ, ТАКА ОПИСАНО**
рентгеново изследване на гръден кош БДУ

Друга рентгенография на гръден кош

- 58500-00 Рентгенография на гръден кош
- Включва: бронх
диафрагма
сърце
бял дроб
медиастинум
- Не включва: такова на:
- ребра (58521-01, 58524-00 [1972])
 - гръдна кост (58521-00 [1972])
 - гръден вход (58509-00 [1974])
 - трахея (58509-00 [1974])

Включва:
артериална пункция за инжектиране на контрастния материал
радиография на артерии (чрез флуороскопия)
ретроградна артериография

Исключва:
артериография с използване на:
радиоизотопи и радионуклеиди - 92.01-92.19
ултразвук - 88.71-88.79
флуоресцентна ангиография на око - 95.12
****88.41 АРТЕРИОГРАФИЯ НА МОЗЪЧНИ АРТЕРИИ**
ангиография на:
базиларни артерии
каротис (интерна)
постериорна церебрална циркулация
вертебрална артерия

Друга ангиография

- 59970-02 Мозъчна ангиография

ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)
Включва: ехография
ултразвукова ангиография
ултрасонография
****88.71 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ГЛАВА И ШИЯ**
трансфонтанелна енцефалография
доплер сонография
ултрасонография на каротидни съдове
Исключва:
око - 95.13

Ултразвук на глава или шия

- 55028-00 Ултразвук на глава
Ехоенцефалография
- Не включва: фетална цефалометрия (55700-01 [1943])
такова за орбитално съдържание (55030-00 [1940])
- 55032-00 Ултразвук на шия
- Не включва: дуплекс скан на каротидни съдове (виж блокове [1944] и [1946])
- **88.72 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА СЪРЦЕ**
ехокардиография

Ултразвук на сърце

Ехокардиография

Включва: такъв изпълнен:

- използвайки:

- мапирание с цветен поток
- Доплер техники (продължителна вълна) (пулсираща вълна)
- механично секторно сканиране
- трансдюсер с фазово излъчване
- с видео запис

55113-00 М-режим и двуизмерен ултразвук на сърце в реално време

ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ИЗОБРАЖЕНИЕ

****88.91 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА МОЗЪК И МОЗЪЧЕН СТВОЛ**

Изключва:

интраоперативно магнитно резонансно изображение – 88.96

магнитно резонансно изображение в реално време – 88.96

Магнитно резонансен образ

90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък

Не включва: функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])

****89.14 ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАМА**

Изключва:

такава с полисомнография - 89.17

Електроенцефалография [ЕЕГ]

11000-00 Електроенцефалография

****90.09 ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИКВОР**

Общо изследване - белтък, клетки, ксантохромия, захар, електролити

Микробиологично изследване – при необходимост

1934 Други лабораторни изследвания

92182-07 Общо изследване на ликвор

Изследване на ликвор за белтък, клетки, ксантохромия, захар и електролит

1926 Микробиологични изследвания

при необходимост:

92182-01 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура

при необходимост:

92182-02 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура и чувствителност

Включва: изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

ПКК (минимум седем показателя) и биохимия (кръвна захар, урея, креатинин, електролити)

1923 Хематологични изследвания

91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC

1924 Биохимична изследвания

91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза

91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин

91910-14 Клинично-химични изследвания за урея

91910-41 Клинично-химични изследвания за йонограма

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЛАРИНКСА И ТРАХЕЯТА

*31.1 ВРЕМЕННА ТРАХЕОСТОМИЯ

трахеостомия за подпомагане на дишането

Трахеостомия

41881-00 Отворена трахеостомия, временна
Трахеостомия БДУ
Включва: отделяне на тироиден истмус
отделяне на подезични мускули

НЕОПЕРАТИВНА ИНТУБАЦИЯ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНИЯ И РЕСПИРАТОРЕН ТРАКТ

*96.04 ПОСТАВЯНЕ НА ЕНДОТРАХЕАЛНА ТРЪБА

Манипулации на дихателни пътища

Забележка: Кодовете, отнасящи се само до грижа и поддържане на проходимост на дихателните пътища, включват вливане или аспирация на солеви разтвор

22007-00 Ендотрахеална интубация, единичен лумен
Ендотрахеална интубация БДУ
Не включва: само за грижа и поддържане на ендотрахеална интубация (22007-01 [568])
такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода

22008-00 Ендотрахеална интубация, двоен лумен
Не включва: само за грижа и поддържане на ендотрахеална интубация (22008-01 [568])
такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода

*96.07 ПОСТАВЯНЕ НА ДРУГА (НАЗО-) ГАСТРАЛНА СОНДА

интубация за декомпресия

Изключва:

такова за ентэрална инфузия на хранителна субстанция - 96.6

Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система

92036-00 Поставяне на назогастрална сонда
Сондиране за декомпресия
Не включва: Sengstaken тръба (13506-00 [1899])

ДРУГА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ

*96.70 ПРОДЪЛЖИТЕЛНА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ С НЕУТОЧНЕНА ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ

механична вентилация БДУ

Вентилаторно подпомагане

Vi-ниво с позитивно въздушно налягане [BiPAP] [вентилация с освобождаващо налягане] [контрол на налягане на вентилацията] с ендотрахеална тръба или трахеостомия
Продължително позитивно налягане при обдишване [CPAP] с ендотрахеална тръба – трахеостомия
Променлива задължителна вентилация [IMV]
Инвазивна вентилация
Механична вентилация
Налягане с позитивен експираторен край
Вентилация с подпомагащо налягане [PSV]
Синхронна променлива задължителна вентилация [SIMV]
Включва: ендотрахеална:
• интубация
• асистирано дишане
механична вентилация с:
• ендотрахеална тръба (ETT)

- назална
 - орална
 - трахеостомия
- отучване на интубиран (ендотрахеална тръба, трахеостомия) пациент с някакъв метод

Кодирай също когато е направена:

- трахеостомия:
- перкутанна (41880-00 [536])
- постоянна (41881-01 [536])
- временна (41881-00 [536])

Не включва: продължителна вентилация с негативно налягане [CNPV] (92041-00 [568])
дишане с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])
вентилация с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])
неинвазивно подпомагане на дишане (виж блок [570])

13882-00 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≤ 24 часа

13882-01 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането > 24 и < 96 часа

13882-02 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≥ 96 часа

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

***99.10 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ТРОМБОЛИТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

тъканен плазминогенен активатор

Изключва:

аспирин – не кодирай

глюкопротеинов IIb/IIIa тромбocитен инхибитор – 99.20

хепарин – 99.19

самостоятелна съдова перкутанна транслуминална коронарна ангиопластика или коронарна атеректомия със споменаване на тромболитично вещество – 36.02

варфарин – не кодирай

Приложение на фармакотерапия

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

Не включва: прилагане на:

- кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])
- фармакологичен агент за:
 - анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])
 - имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
 - локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
 - поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
 - поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
 - перфузия (виж блок [1886])
 - ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])

хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741])

Забележка: Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия

96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен 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])

***99.15 ПАРЕНТЕРАЛНА ИНFUЗИЯ НА КОНЦЕНТРИРАНИ ХРАНИТЕЛНИ СУБСТАНЦИИ**

хипералиментация

тотално парентерално хранене

периферно парентерално хранене

- 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])

***99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

- 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])

***99.19 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИКОАГУЛАНТИ**

Изключва:
инфузия на drotrecogin alfa (активиранин) – 00.11

***99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

Дейностите по тези два кода са в следващите 3

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

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

***99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

Изключва:
инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

- 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])

Изискване: Процедура ****87.03 КАТ 56001-00 Компютърна томография на мозък** или **56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя** (или ****88.91 МРТ на глава 90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък**) е задължителна диагностична процедура – провежда се двукратно. Първата се провежда при приема на пациента, но не по-късно до първия час от приема. Втората се провежда след 24 час от началото на инсульта след приключване на инфузията с тромболитик.

Процедура с код ****90.59 изследване на кръв – ПКК и биохимия**, кодовете от блокове 1923 и 1924, се изследват до третия час от хоспитализацията.

Когато се използват кодовете от блокове 1923 и 1924 се извършват и кодират кодовете от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се налага използване на кодовете от блокове 1926 и 1934 се извършват и кодират необходимите кодове от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Процедура ***99.10 - инжекция или инфузия на тъканен плазминогенен активатор, 96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен агент**, е задължителна терапевтична процедура.

Тромболиза и механична тромбектомия/тромбаспирация се извършват до 4.5 - 6 часа (времеви стандарт) от началото на симптомите.

Клинична пътека № 51.2 може да се изпълнява след осъществяване на тромболиза или без предходна тромболиза (КП № 51.1.)

Лечебни заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2) са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия час на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.

В случаите, когато ЛЗ има договор само за КП №51.1. същото ЛЗ насочва и осигурява хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.2. при задължително спазване на времеви стандарт.

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;

- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Нервни болести“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност (в условията на спешност най-малко на първо ниво на компетентност), съгласно медицински стандарт „Нервни болести“, от обхвата на медицинската специалност „Неонатология“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Неонатология“ (само за новородени до 28 ден), от обхвата на медицинската специалност „Детска неврология“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Нервни болести“.

Съгласно медицински стандарт „Нервни болести, отделение/клиника от I ниво на компетентност може да осъществява диагностично-лечебни дейности по отношение на пациенти с мозъчен инсулт в случай, че отговаря на всички изисквания за отделение/клиника по нервни болести от II ниво, с изключение на изискванията за персонал при осигуряване на непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност.

1. 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. Неврологична клиника/отделение или Детска неврологична клиника/отделение
2. Клиника/отделение по неврология с легла за интензивно лечение и възможност за дихателна реанимация или ОАИЛ/КАИЛ
3. Клинична лаборатория II ниво (с възможност и за ликворологично изследване, хемостазеология и КГА)*

*- 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 нервни болести.

2. 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. Образна диагностика – рентгенов апарат за скопия и графия
2. Образна диагностика – КТ или МРТ
3. Лаборатория/отделение по клинична патология
4. Микробиологична лаборатория, на територията на областта

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- лекар със специалност по нервни болести - за структури II ниво на компетентност двама с придобита специалност по нервни болести, съгласно медицински стандарт „Нервни болести“; (за структури I ниво – минимум двама лекари с придобита специалност по нервни болести);

- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение
или

лекар с призната специалност по нервни болести и над 3-годишен стаж по интензивно лечение, когато към клиниката или отделението са обособени легла за интензивно лечение на неврологични заболявания.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

- Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт – остър стадий.
- Тромболитично лечение на исхемичен мозъчен инсулт – остър стадий (до четири и половина часа от възникване на инсулта).

Болните с исхемичен мозъчен инсулт се хоспитализират до четири и половина часа от възникване на инсулта за своевременно установяване вида на остро разстройство на мозъчното кръвообращение (ОРМК), за определяне на топичната и етиологичната диагноза чрез извършване на редица специализирани изследвания. Това е необходима предпоставка за провеждане на адекватно специфично тромболитично лечение, корекция на нарушените витални функции, профилактика на усложненията и лечение на придружаващите ОРМК соматични заболявания.

2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Диагностични методи за доуточняване на диагнозата, когато пациента е в стационар:

- кръвна захар, урея, креатинин, електролити; - по клинични показания;
- хемостазеологичен статус
- ЕКГ;
- очни дъна - по клинични показания;

Оценката на тежестта на състоянието по скалата на GLASGOW – LIEGE задължително се отразява в “История на заболяването” на пациента и се регистрира при приемане, по време на болничния престой и при изписване.

Диагностични методи, чието приложение се изисква за уточняване на особеностите в протичане на болестта:

- ангиография;
- ехокардиография;
- МРТ – по показания.

Относителни контраиндикации – при болен с дълготрайни тежки соматични заболявания в терминално състояние и развил се мозъчен инсулт.

Тромболитична терапия при остро настъпили Ишемични мозъчни инсулти (ИМИ) с тъканен плазминогенен активатор

Тромболитичната терапия при острия ИМИ трябва да започне в рамките на четири часа и половина след началото на симптоматиката. Терапията с **тъканен плазминогенен активатор** трябва да се провежда в отделение за интензивно лечение на неврологични заболявания от подготвени специалисти в областта на съдовите заболявания на мозъка.

**ПРОТОКОЛ
ЗА
ТРОМБОЛИТИЧНА ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРО НАСТЪПИЛИ ИСХЕМИЧНИ МОЗЪЧНИ ИНСУЛТИ (ИМИ)
С ТЪКАНЕН ПЛАЗМИНОГЕНЕН АКТИВАТОР**

Име:

ЕГН

ИЗ №:

Телесно тегло:

Час на ИМИ

NIHSS:.....

Glasgow-Liege Coma Scale:.....

RR:.....

Приложен КТ на главен мозък	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
--------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

КРИТЕРИИ за ТРОМБОЛИЗА ПРИ ОСТЪР ИСХЕМИЧЕН ИНСУЛТ с тъканен плазминогенен активатор

ПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Ишемичен мозъчен инсулт до четири часа и половина след началото на симптоматиката.		
2. Неврологичен дефицит по скалата за оценка на мозъчните инсулти NIHSS до 22 точки		
3. Нормален КТ на главен мозък или белези на ранна исхемия, но с хиподензна зона, не по-голяма от 1/3 от мозъчната хемисфера.		
4. Възраст над 18 години		
5. Пациентът и близките му трябва да бъдат информирани за потенциалния риск и полза от лечението и да подпишат информирано съгласие		
Пациентът отговаря ли ЕДНОВРЕМЕННО на т. 1, 2, 3, 4 и 5		

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Пациенти, при които симптоматиката е повече от четири часа и половина		
2. Неврологичните белези не трябва да бъдат преходни или малки и изолирани – болни само с дистална моторна слабост, изолирана афазия, дизартрия, атаксия, хемипареза, епилептичен припадък с постиктална пареза – както и болни с оценка по NIHSS над 22 точки.		
3. Интракраниален кръвоизлив с различна локализация.		

4. Повишен риск от кървене: <ul style="list-style-type: none"> • при систолично RR над 185 и диастолично над 110 мм Hg; • анамнеза за предишна интракраниална хеморагия; • известна хеморагична диатеза; • пациенти на антикоагулантно лечение с INR от 1.5 до 1.7; • протромбиново време под 60% • прием на хепарин и удължено aPT; • тромбоцити под 100x109/L; • прекарана травма на мозъка или ИМИ през последните 3 месеца, интракраниална неоплазия, АВ-малформация, аневризма; • хеморагична ретинопатия, например при диабет; • неконтролирана тежка хипертония; • варикоза на хранопровода; • документирана язва на стомаха през последните три месеца; • тежко неопластично и чернодробно заболяване, включително цироза или активен хепатит; • големи операции или тежки травми през последните 14 дни. • кръвоизливи от гастроинтестиналния или уринарния тракт през последните 21 дни • данни за активно кървене или остра травма (фрактура) • пункция на артериален съд през последните 7 дни 		
5. Тежка черепно-мозъчна травма (фрактура или контузия на мозъка през последните три месеца)		
6. Кръвна захар под 2,7 ммол/л		
7. При деца, бременни и кърмещи		
8. Гърчове – постиктална резидуална неврологична симптоматика		
9. Миокарден инфаркт през последните 3 месеца		
10. Бактериален ендокардит, перикардит, остър панкреатит		
Пациентът има ли поне ЕДНО от горните противопоказания.		
Пациентът има ли ВСИЧКИ показания и НИТО ЕДНО противопоказание	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ

ЗА ЗАПОЧВАНЕ НА ТРОМБОЛИТИЧНА ТЕРАПИЯ ОТГОВОРЪТ НА ГОРНИЯ ВЪПРОС ТРЯБВА ДА БЪДЕ 'ДА'!

✓ **ДА СЕ ВНИМАВА:**

- Много добра оценка между очаквана полза и последващ риск.
- При възрастни пациенти, при които рискът от кървене е по-висок – оптимална преценка полза – риск.
- Пациенти с дългогодишна неконтролирана артериална хипертония, предсърдно мъждене или левкоенцефалопатия имат повишен риск от кървене или смъртен изход.

✓ **ДОЗИРОВКА И НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ:**

Съгласно кратката характеристика на съответния активатор на тъканния плазминоген

Изчислена обща доза тъканен плазминогенен активатор за пациента:.....мг

Изчислена болус доза тъканен плазминогенен активатор за пациента:.....мг

ПОВЕДЕНИЕ

1. Приложение на tPA
2. Необходими са 2 периферни венозни пътя, поставяне на мониторинг контрол и определяне на кръвна група
3. Артериалното налягане да се поддържа в стойности не по-високи от 150/90
4. Не се извършва лумбална пункция по време и 48 часа след лечението с tPA. Поставянето на назогастрална сонда, уринарен катетър или ендотрахеална интубация, при необходимост, трябва да се извършат преди началото на инфузията или да бъдат отложени след 24 часа.

Време на стартиране на болус - инфузията:.....

Приложен медикамент болусно:.....мг

Време на стартиране на поддържаща доза:.....

Приложен медикамент общо:.....мг

Време	Неврологична оценка (вкл. NIHSS)	Витални белези				Зеници
		RR	Пулс	t°C	Дишане	
Начало						
15 мин						
30 мин						
45 мин						
60 мин						
1 ч 15 м						
1 ч 30 м						
1 ч 45 м						
2 час						
2 ч 30 м						
3 час						
3 ч 30 м						
4 час						
4 ч 30 м						
5 час						
5 ч 30 м						
6 час						
7 час						
8 час						
9 час						
10 час						
11 час						
12 час						
13 час						
14 час						
15 час						
16 час						
17 час						
18 час						
19 час						
20 час						
21 час						
22 час						
23 час						
24 час						
	Приложен ТРАНСКРАНИАЛЕН ДОПЛЕР (не задължително) На 0, на 60 мин., на 24 час <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ					
	Приложен КТ НА ГЛАВЕН МОЗЪК Контролен на 24 час <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ					
1 д 4 ч						
1 д 8 ч						

1 д 12 ч						
1 д 16 ч						
1 д 20 ч						
48 час						

В цената на клинична пътека № 2 “Исхемичен мозъчен инсулт с тромболита” е разчетено лечение с тъканен плазминогенен активатор. НЗОК осигурява лечението на пациенти по алгоритъма на клиничната пътека с посочения медикамент и заплаща приложението му в рамките на договорената цена на клиничната пътека.

КРЪВНОТО НАЛЯГАНЕ НАДВИШИЛО ЛИ Е 150/90 ПРЕЗ МОНИТОРИРАНИЯ ПЕРИОД

ДА НЕ

ПОДЪРЖАНЕ НА АДЕКВАТНО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ:

- Увеличаване честотата на измерване на RR при систолично ≥ 180 mm Hg или диастолично налягане ≥ 105 mm Hg
- При диастолично налягане над 105 mm Hg или систолично налягане над 180 mm Hg се прилага венозно Glyceryl trinitrate.

УСЛОЖНЕНИЯ	ПОВЕДЕНИЕ ПРИ УСЛОЖНЕНИЕ
При развитие на тежко главоболие, остра хипертонична реакция, гадене, повръщане, влошаване на съзнанието и неврологичния статус.	Прекратете инфузията Направете спешен КТ Изследвайте ПТВ, аРТТ, тромбоцити и фибриноген.
При КТ данни за кръвоизлив	Прекратете инфузията, ако не е спряна. Симптоматично лечение и субституираща терапия: - 6-8 единици криопреципитат, съдържащ фибриноген и фактор VIII; - 6-8 единици тромбоцити, и/или прясно замразена плазма. Неврохирургична и хематологична консултация (по преценка).
Нежелани и странични ефекти Най-честият от тях е кървене с последващо намаляване на хематокрита и хемоглобина. Кръвоизливите при терапия с <i>тромболитик</i> се разделят основно на два вида 1. Повърхностни (убождане с игла и др.) 2. Вътрешни (стомах и др.) 3. Повторна тромбоемболия Кръвозагуба в гастроинтестиналната, урогениталната или ретроперитонеалната област. Много по-често се наблюдават екхимози, кървене от носа или от зъбите	Симптоматично лечение и субституираща терапия.

Подпис на лекуващия лекар:

Фишът за лечение с тъканен плазминогенен активатор става неразделна част от ИЗ на пациента.

Флаконите, употребени при лечението трябва да се съхраняват в клиниката или в отделението 1 година, и подлежат на контрол при провеждане на одит от страна на НЗОК.

Върху флакона се записва името на пациента и № на ИЗ, а в ИЗ серийният номер на флакона(ите).

Копие от фиша се представя в РЗОК заедно с отчетните документи.

Време: :
00-24 ч.

ФИШ

КП №

(изписва се номера и името на клиничната пътека)

Име:

ЕГН

ИЗ №:

ЛЕЧЕНИЕ С тъканен плазминогенен активатор фабричен № на флакона	
Индикации	Контраиндикации

Инструкции за изследвателя

Прилагайте отделните пунктове от скалата за оценка на болните с мозъчни инсулти в изброения ред. След всеки последователен тест записвайте резултата за всяка категория на скалата. Не се връщайте обратно и не поправяйте резултата. Следвайте указанията, предоставени за техниката на всяко изследване. Резултатът трябва да отразява това, което пациента може, а не онова, което клиницистът мисли, че болният може. Клиницистът трябва да записва резултатите докато провежда изследването и да работи бързо. С изключение на посочените места, болният не трябва да бъде упражняван, сугестиран и трениран (напр. повтаряне на изискването болният да направи дадено специално усилие).

Ако даден въпрос остане неизследван, е необходимо да се напише детайлно обяснение за това във формуляра. Всички непопълнени пунктове трябва да бъдат прегледани от медицинския монитор и дискутирани с изследвателя по телефона.

Изчисление на резултата

При изчисление на общия резултат, изключете от точка 7-ма (Атаксия на крайниците) кодовете за засегнати крайници (дясна и/или лява ръка и крак 0 = Не, 1 = Да). За точка 5, 6, 7 и 10, също изключете резултата от 9 точки.

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>1а. Ниво на съзнание (количествени нарушения на съзнанието): Изследвателят трябва да избере един отговор, дори ако цялостната оценка е проблематична, поради причини като поставена ендотрахеална тръба, езикова бариера, оротрахеална травма / превръзки. 3 точки се дават само ако в отговор на болезнена стимулация, болният не прави никакво движение (с изключение на рефлексна поза).</p>	<p>0 = буден, адекватно реагиращ. 1 = сомнолентен, но се събужда при минимални стимули за да изпълни команди, да отговори или да реагира. 2 = не е буден, за изпълнение на команда са необходими неколкостепенни стимулации; или болният е в сопор и изисква силни или болезнени стимули, за да направи някакви движения (не стереотипни). 3 = реагира само с рефлексни моторни или автономни отговори, или е напълно нереагиращ, отпуснат (вял) и в състояние на арефлексия (кома).</p>	
<p>1б. Въпроси при нарушение на съзнанието: На болния/та се задава въпрос за това, кой е текущият месец и каква е неговата/нейната възраст. Отговорът трябва да бъде точен – не се дава частичен кредит за приблизителен отговор. Болните с афазия и сопор, които не разбират въпросите, ще получат 2 точки. Болните, които не могат да говорят, поради ендотрахеална интубация, оротрахеална травма, тежка дизартрия от някаква причина, езикова бариера или друг проблем, произтичащ от афазия, ще получат оценка 1. Важно е да бъде оценен само първоначалният отговор, а изследвателят да не “помага” на пациента чрез вербални или невербални начини.</p>	<p>0 = правилно отговаря и на двата въпроса 1 = правилно отговаря на един въпрос 2 = неправилно отговаря и на двата въпроса</p>	

<p>1в. Команди при нарушение на съзнанието: Болният/а трябва (да бъде помолен) да отвори и затвори очите, а след това да стисне и отпусне непаретичната ръка. Възможно е заместване с друга едно-стъпкова команда ако ръцете не могат да се използват. Кредит се дава при несъмнен опит за изпълнение, който поради слабост не може да бъде завършен. Ако болният не реагира на командата, задачата може да му бъде демонстрирана (с пантомима, жестове) и съответно да се оцени резултата (напр. не изпълнява, изпълнява една или две команди). Болните с травми, ампутации или други физически недъзи трябва да получат подходящи едно-стъпкови команди. Оценява се само първият опит.</p>	<p>0 = изпълнява правилно и двете команди</p> <p>1 = изпълнява правилно само една команда</p> <p>2 = не изпълнява правилно и двете команди</p>	
<p>2. Очни движения/ погледни парези: Изследват се само хоризонталните погледни движения. Ще се точкуват волевите или рефлекторните (окулоцефални) очни движения, без провеждане на калоричен тест. Пациентът получава 1 точка ако има конюгирано отклонение на очите, което може да бъде преодоляно чрез волева или рефлекторна активност. Ако болният има изолирана периферна лезия на III, IV или VI ЧМН, получава също 1 точка. Погледът може да се тества при всички болни с афазия. Болните с очни травми, превръзки, предшествваща слепота или други нарушения на зрителната активност, или зрителните полета, трябва да се изследват чрез рефлексни движения, или по избор на тест от изследователя. Ако установите очен контакт с пациента и след това се движите около него (от страна на страна), ще успеете да изясните наличието на парциална погледна пареза в някои случаи.</p>	<p>0 = няма погледни парези; нормални очни движения</p> <p>1 = частична погледна пареза. Този резултат се дава при абнормен поглед с едното или двете очи, но при липса на спрегнато отклонение или тотална погледна парализа</p> <p>2 = спрегнато отклонение или тотална погледна парализа, които не могат да бъдат преодоляни чрез окулоцефалните рефлексни похвати</p>	
<p>3. Зрителни нарушения /зрителни полета: Зрителните полета (горни и долни квадранти) се изследват чрез конфронтационен тест, съответно броене на пръсти или зрителна заплаха. Болният трябва да бъде окуражаван (да изпълни задачата), но ако гледа към страната на движещите се пръсти адекватно, това може да бъде оценено като нормален отговор. Ако има едностранна слепота или енуклеация, зрителните полета се тестват с другото око. 1 точка се дава само ако има ясна асиметрия, включително квадрантанопсия. При слепота, независимо по каква причина, се дават 3 точки. В тази част теста се извършва двустранно симултанно зрително</p>	<p>0 = без зрителни нарушения</p> <p>1 = частична хемианопсия, (квадрантанопсия)</p> <p>2 = пълна хемианопсия</p> <p>3 = билатерална хемианопсия (слепота, вкл. корова слепота)</p>	

<p>стимулиране. При наличие на екстинция болният получава 1 точка и резултатите се използват за отговор при изследване № 11.</p>		
<p>4. Лицева пареза, лезия на VII ЧМН: Помолете пациента да покаже зъбите, да повдигне веждите и затвори очите, или използвайте пантомима за да окуражите болния за целта. При слабо реагиращи или трудно контактни болни, отчетете симетричността на гримасата в отговор на болезнени стимули. Ако има някаква физическа бариера, която пречи на огледа на лицето (лицева травма / превръзки, ендотрахеална тръба, лейкопласт и др.), трябва да я премахнете доколкото е възможно.</p>	<p>0 = нормални симетрични движения</p> <p>1 = лека пареза (изгладена назолабиална гънка, асиметрия при показване на зъбите и усмихване)</p> <p>2 = частична парализа (тотална или почти тотална парализа на мускулатурата на долната част на лицето)</p> <p>3 = тежка (тотална) парализа на едната или двете страни (липса на мускулно движение в долната и горната част на лицето)</p>	
<p>5. и 6. Двигателна дейност – ръка и крак: 5а. Лява ръка 5б. Дясна ръка Всеки крайник се изследва последователно, започвайки с непаретична ръка, ако е ясно коя е. Крайникът се поставя в съответната позиция: екстензия на ръцете (дланите надолу) при 90 градуса в изправено положение и при 45 градуса в легнало положение, а краката при 30 градуса (винаги в легнало положение). Отклонението се точкува ако ръката пада преди 10-та секунда, а кракът преди 5-та секунда. Пациентите с афазия се окуражават да задържат крайниците чрез интонация на гласа и пантомима, но без използване на болезнена стимулация. Оценка 9 може да се даде само в случаите с ампутация или ставна неподвижност (анкилоза, контрактура) в раменната и тазобедрената става.</p>	<p>0 = няма отпускане (пронация), задържа крайника на 90° (или 45°) за 10 секунди или повече.</p> <p>1 = пронация, задържа крайника на 90° (или 45°), но се отпуска преди 10-та секунда, без да пада на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, болният не може да достигне или задържи крайника на 90° (или съответно 45°), пронира и отпуска до леглото, но оказва някаква съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитацията, крайникът пада.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура, обяснение:</p>	<p>Л..... Д.....</p>
<p>6а. Ляв крак 6б. Десен крак</p>	<p>0 = няма пронация, задържа крайника на 30° за цели 5 сек. или повече.</p> <p>1 = отпускане, крайника започва да пада от края на 5-та секунда, без да падне на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, кракът пада на леглото за 5 секунди, но оказва известна съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитация, кракът пада веднага.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна анкилоза</p>	<p>Л..... Д.....</p>
<p>7. Атаксия на крайниците: Целта на изследването е да се разкрият данни за едностранна церебеларна лезия. Изследването се прави с отворени очи. В случай на зрителен дефект, осигурете изследването в интактното зрително поле.</p>	<p>0 = липса на атаксия</p> <p>1 = атаксия само в един крайник</p> <p>2 = атаксия в два крайника</p> <p>При наличие, атаксията е в:</p>	

<p>Носопоказалечната и колянo-стъпалната проби се извършват двустранно, като атаксията се оценява извън пропорцията, съответстваща на мускулна слабост (при пареза). Атаксия липсва при болни, които не разбират командата и са парализирани. Оценка "9" може да се даде в случаи с ампутация и ставна контрактура (неподвижност) или някаква фрактура. В случай на слепота, тествайте докосването на носа от изпънато положение на ръката.</p>	<p>дясната ръка – да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p> <p>в лявата ръка - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p> <p>в десния крак - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p> <p>в левия крак - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p>	
<p>8. Сетивност: Изследва се сетивният усет или гримасите при убождания с игла. При болни с количествени нарушения на съзнанието, сопор или афазия, се оценява отдръпването след болкови стимули (защитната реакция). Като абнормна се тества само сетивната увреда в резултат на инсулта, а изследователят трябва да изследва толкова зони (лицето, ръцете - а не дланите, тялото, краката) колкото е необходимо за определяне на нарушение по "хеми" тип. Резултат 2 "тежка или тотална сетивна увреда" се дава само при случаи, когато може ясно да се демонстрира тежка или пълна загуба на сетивност. Ето защо пациентите със сопор или афазия най-вероятно ще получат оценка 1 или 0. Болните със стволeв инсулт, които имат билатерална сетивна увреда трябва да получат оценка от 2 точки. Ако болният не реагира и е квадриплегичен – резултатът му ще бъде 2 точки. Пациентите в кома (при тест 1а = 3 т.) също произволно получават 2 точки при това изследване.</p>	<p>0 = нормални сетивни функции, липса на сетивни увреди</p> <p>1 = лека до умерена сензорна увреда; пациентът усеща по-слабо или по-тъпо убожданията на засегнатата страна (хемихипестезия, хипалгезия); или има загуба на повърхностна болка при убождане, но болният съзнава, че е докосван.</p> <p>2 = тежка или тотална сетивна увреда; болният не усеща, че е докосван по лицето, ръката или крака.</p>	
<p>9. Най-добро езиково представяне: (афазия) От предшестващите секции на изследването ще получите достатъчно информация относно възможностите на болния за езиково разбиране. Пациентът трябва да опише какво се случва на представената му картина, да назове предметите от приложения лист, както и да прочете изреченията от приложения списък. Отговорът трябва да е пълен. Болният трябва да назове всички предмети от листа за назоваване и да прочете всички фрази от двата отделни листа за четене. Разбирането се оценява въз основа на дадените тук отговори, както и от всички команди от предшестващото неврологично изследване. Ако някакво нарушение на зрението затруднява изпълнението на тестовете, помолете болния да идентифицира предмети, поставени в</p>	<p>0 = няма афазия, нормални езикови способности</p> <p>1 = лека до умерена афазия; определена загуба на възможността за говорене (плавността на говора) и разбирането (схващане на езика), без значимо ограничение на идеаторната експресия или формата на експресия. Намалените речеви способности и/или разбиране, правят разговора по предоставения материал (листовете с картинки) труден или невъзможен. Например, изследователят може да идентифицира дадена картина или наименован обект от отговорите на пациента, при разговор по предоставения материал.</p> <p>2 = тежка афазия; цялата комуникация е накъсана (фрагменти-рана експресия); съществува голяма необходимост от</p>	

<p>ръката му, както и да повтори или произведе реч. Интубираните болни трябва да бъдат помолени да пишат. Болните в кома (1а = 3 т.) получават арбитражно 3 точки при това изследване. Изследователят трябва да избере резултат при болни в спор или при нежелание за сътрудничество, но резултат от 3 точки трябва да се използва само ако болният е ням и не изпълнява нито една едно-стъпкова команда.</p>	<p>намеса, запитване и отгатване от страна на слушащия. Размерът на обменената информация е значително ограничен; слушащият понася тежестта на комуникацията. От отговорите на болния не може да се идентифицират предоставените предмети и картини.</p> <p>3 = мутизъм, глобална афазия; няма използвани артикулационна реч или слухово разбиране.</p>	
<p>10. Дизартрия: Ако се смята, че болният е нормален, характерът на речта му трябва да се оцени чрез покана да прочете и повтори думите от приложения лист. Ако пациентът има тежка афазия, то яснотата на артикулацията му може да бъде точкувана при спонтанна реч. Оценка от "9" точки се дава само ако болният е интубиран или има друга физическа бариера за произвеждане на реч. Не казвайте на пациента/ката с каква цел го изследвате.</p>	<p>0 = нормална артикулация</p> <p>1 = лека до умерена дизартрия; болният не изговаря добре поне някои думи или, в най-лошия случай, може да бъде разбран със затруднение.</p> <p>2 = тежка дизартрия; речта на пациента е променена до неразбираемост, при липса или извън някаква степен на афазия; или болният е с мутизъм/анартрия.</p>	
<p>11. Екстинция и невнимание (едностранно игнориране, неглект): От предишните изследвания може да се получи достатъчно информация за наличие на синдром на игнориране. Ако болният има тежко зрително нарушение, което възпрепятства двустранната зрителна симултанна стимулация, а сетивните стимули от кожата се възприемат нормално, резултатът от теста е нормален. Ако болният има афазия, но обръща еднакво внимание на стимули от двете страни, резултатът от теста е нормален. Наличието на зрително-пространствено игнориране или анозогнозия също е доказателство на абнормност. Тъй като абнормното нарушение се оценява само ако го има, тази точка от скалата винаги може да се изследва.</p>	<p>0 = без абнормности</p> <p>1 = зрително, тактилно, слухово, пространствено или персонално (соматично) невнимание; или екстинция при билатерални симултанни стимули за една от сензорните модалности.</p> <p>2 = изразено хеми-невнимание или хеми-игнориране за повече от една сензорна модалност. Не разпознава собствената си ръка или се ориентира само по отношение на едната страна на пространството.</p>	

Здравни грижи за пациент с исхемичен мозъчен инсулт – остър стадий.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя на базата на анамнезата, клиничното протичане на заболяването и извършените специализирани изследвания.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравето състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични и/или медико-диагностични) и и едно или повече от следните условия:

- установяване на топичната диагноза – чрез КТ;
- проведена тромболиза;
- стационаране на огнищната неврологична и общомозъчна симптоматика;
- липса на остър възпалителен процес;

След изписване от болницата болните с ИМИ се насочват да продължат лечение (посочено в епикризата) и рехабилитация (двигателна и говорна) в домашни условия, балнеосанаториални заведения или хосписи под контрола на ОПЛ и специалиста невролог.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикризата.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложените алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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)..

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”*.

3. 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.

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

ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВА КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Мозъчно-съдовите заболявания включват различни исхемични и хеморагични нарушения, които се развиват в артериалната и венозната част на мозъчното кръвообращение: транзиторни исхемични атаки; асимптомни исхемични нарушения на мозъчното кръвообращение; мозъчни кръвоизливи (в мозъчното вещество) и/или в субарахноидното пространство (между мозъчните обвивки).

Сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата съвременност мозъчно-съдовите нарушения заемат основно място. Тяхното първостепенно медико-социално значение е резултат както от високата заболеваемост и леталитет, така и от тежката инвалидизация на част от преживелите мозъчен инсулт болни.

Рисковите фактори, които довеждат до мозъчни инсулти, са: артериалната хипертония; генерализираната атеросклероза; диабетът; сърдечните пороци; сърдечните аритмии; кръвните заболявания и др. Важно значение имат и рисковите фактори по отношение начина на живот и хранене – наднормено тегло, тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и медикаменти, стресови състояния и др.

Острите разстройства на мозъчното кръвообращение възникват остро с главоболие, гадене, повръщане с парализа на ръка и крак и др. Това състояние изисква незабавен преглед от Вашия общопрактикуващ лекар или от лекар – специалист, и е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение.

Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с Вашия общопрактикуващ лекар, с невролога от извънболничната помощ или с лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата да бъдат извършени съответните процедури. Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание) в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.

КП № 51.2 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ИСХЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ С ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНО ЛЕЧЕНИЕ

Минимален болничен престой – 5 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Мозъчен инфаркт

Включва: оклузия и стеноза на церебрални и прецеребрални артерии, предизвикващи мозъчен инфаркт

Не включва: последици от мозъчен инфаркт (I69.3)

- 163.0 Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на прецеребрални артерии
- 163.1 Мозъчен инфаркт, причинен от емболия на прецеребрални артерии
- 163.2 Мозъчен инфаркт, причинен от неуточнена оклузия или стеноза на прецеребрални артерии
- 163.3 Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на церебрални артерии
- 163.4 Мозъчен инфаркт, причинен от емболия на церебрални артерии
- 163.5 Мозъчен инфаркт, причинен от неуточнена оклузия или стеноза на церебрални артерии

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Включва: ангиография на артерии
артериална пункция за инжектиране на контрастния материал
радиография на артерии (чрез флуороскопия)
ретроградна артериография

Забележка: Четирицифрената класификация означава мястото на изследване, а не мястото на инжекция.

Изключва:

артериография с използване на:
радиоизотопи и радионуклеиди - 92.01-92.19
ултразвук - 88.71-88.79
флуоресцентна ангиография на око - 95.12

****88.41 АРТЕРИОГРАФИЯ НА МОЗЪЧНИ АРТЕРИИ**

ангиография на:
базиларни артерии
каротис (интерна)
постериорна церебрална циркулация
вертебрална артерия

Друга ангиография

59970-02 Мозъчна ангиография

ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)

Включва: ехография
ултразвукова ангиография
ултрасонография

****88.71 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ГЛАВА И ШИЯ**

трансфонтанелна енцефалография
доплер сонография
ултрасонография на каротидни съдове

Изключва:

око - 95.13

Ултразвук на глава или шия

55028-00 Ултразвук на глава

Ехоенцефалография

Не включва: фетална цефалометрия (55700-01 [1943])
такава за орбитално съдържание (55030-00 [1940])

55032-00 Ултразвук на шия

Не включва: дуплекс скан на каротидни съдове (виж блокове [1944] и [1946])

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ
****87.44 РУТИННО ГРЪДНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ, ТАКА ОПИСАНО**
рентгеново изследване на гръден кош БДУ

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])

****88.72 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА СЪРЦЕ**
ехокардиография

Ултразвук на сърце

Ехокардиография

Включва: такъв изпълнен:
• използвайки:
• мапиране с цветен поток
• Доплер техники (продължителна вълна) (пулсираща вълна)
• механично секторно сканиране
• трансдюсер с фазово излъчване
• с видео запис

55113-00 М-режим и двуизмерен ултразвук на сърце в реално време

ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ИЗОБРАЖЕНИЕ
****88.91 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА МОЗЪК И МОЗЪЧЕН СТВОЛ**

Изключва:
интраоперативно магнитно резонансно изображение – 88.96
магнитно резонансно изображение в реално време – 88.96

Магнитно резонансен образ

90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък

Не включва: функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])

****89.14 ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАМА**
Изключва:
такава с полисомнография - 89.17

Електроенцефалография [ЕЕГ]

11000-00 Електроенцефалография

МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИЦЕ, ГЛАВА И ШИЯ
ангиография - 88.40-88.68
****87.03 КАТ НА ГЛАВА**
КАТ - скениране на глава

Компютърна томография на мозък

Компютърна томография на глава БДУ
Не включва: компютърна томография:

- при спирална ангиография (57350 [1966])
при сканиране на:
- гръден кош (57001, 57007 [1957])
 - и корем (57001-01, 57007-01 [1957])
- лицева кост и околоносен синус (56030-00, 56036-00 [1956])
- средно ухо и темпорална кост (56016-02, 56016-03, 56016-06, 56016-07 [1955])
- орбита (56013-02, 56013-03 [1954])
- питуитарна ямка (56010-02, 56010-03 [1953])

56001-00 Компютърна томография на мозък

56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя
Компютърна томография на мозък без, след това с венозен контраст

****90.09 ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИКВОР**

Общо изследване - белтък, клетки, ксантохромия, захар, електролити
Микробиологично изследване – при необходимост

1934 Други лабораторни изследвания

92182-07 Общо изследване на ликвор
Изследване на ликвор за белтък, клетки, ксантохромия, захар и електролит

1926 Микробиологични изследвания

при необходимост:

92182-01 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура

при необходимост:

92182-02 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от нервната система и/или ликвор за култура и чувствителност

Включва: изолиране на причинител, доказване на вирус, антитела срещу и /или антиген на причинител

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

ГКК (минимум седем показателя) и биохимия (кръвна захар, урея, креатинин, електролити)

1923 Хематологични изследвания

91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC

1924 Биохимична изследвания

91910-12 Клинично-химични изследвания за глюкоза

91910-13 Клинично-химични изследвания за креатинин

91910-14 Клинично-химични изследвания за урея

91910-41 Клинично-химични изследвания за йонограма

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЛАРИНКСА И ТРАХЕЯТА

***31.1 ВРЕМЕННА ТРАХЕОСТОМИЯ**

трахеостомия за подпомагане на дишането

Трахеостомия

41881-00 Отворена трахеостомия, временна
Трахеостомия БДУ

Включва: отделяне на тироиден истмус
отделяне на подезични мускули

*****39.50 АНГИОПЛАСТИКА ИЛИ АТЕРЕКТОМИЯ НА НЕКОРОНАРЕН СЪД – ГЛАВА И ШИЯ (ИНТРАКРАНИАЛНИ СЪДОВЕ)**

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])
такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):
• с атеректомия (виж блок [669])

35303-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика
Корекция } стеноза на артериовенозна фистула
Ревизия } чрез перкутанна транслуменна балонна ангиоп

*****39.90 ИНСЕРЦИЯ НА НЕКОРОНАРЕН АРТЕРИАЛЕН СТЕНТ (ОВЕ), ГЛАВА И ШИЯ (ИНТРАКРАНИАЛНИ СЪДОВЕ).**

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])
такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):
• с атеректомия (виж блок [669])

35309-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, един стент
Не включва: такава при каротидна артерия (35307-00 [754])
35309-07 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, много стентове
Не включва: такава при каротидна артерия (35307-01 [754])
35307-00 Перкутанна транслуменна ангиопластика на една каротидна артерия, един стент
Включва: използване на устройство за емболна протекция
35307-01 Перкутанна транслуменна ангиопластика на една каротидна артерия, много стентове
Включва: използване на устройство за емболна протекция

НЕОПЕРАТИВНА ИНТУБАЦИЯ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНИЯ И РЕСПИРАТОРЕН ТРАКТ

***96.04 ПОСТАВЯНЕ НА ЕНДОТРАХЕАЛНА ТРЪБА**

Манипулации на дихателни пътища

Забележка: Кодовете, отнасящи се само до грижа и поддържане на проходимост на дихателните пътища, включват вливане или аспирация на солеви разтвор

22007-00 Ендотрахеална интубация, единичен лумен
Ендотрахеална интубация БДУ
Не включва: само за грижа и поддържане на ендотрахеална интубация (22007-01 [568])
такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода
22008-00 Ендотрахеална интубация, двоен лумен
Не включва: само за грижа и поддържане на ендотрахеална интубация (22008-01 [568])
такава с вентилаторно подпомагане – пропусни кода

***96.07 ПОСТАВЯНЕ НА ДРУГА (НАЗО-) ГАСТРАЛНА СОНДА**

интубация за декомпресия

Изключва:

такова за ентэрална инфузия на хранителна субстанция - 96.6

Неинцизионна иригация, почистване и локално вливане, храносмилателна система

92036-00 Поставяне на назогастрална сонда
Сондиране за декомпресия
Не включва: Sengstaken тръба (13506-00 [1899])

ДРУГА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ

*96.70 ПРОДЪЛЖИТЕЛНА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ С НЕУТОЧНЕНА ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ

механична вентилация БДУ

Вентилаторно подпомагане

Vi-ниво с позитивно въздушно налягане [BiPAP] [вентилация с освобождаващо налягане] [контрол на налягане на вентилацията] с ендотрахеална тръба или трахеостомия

Продължително позитивно налягане при обдишване [CPAP] с ендотрахеална тръба – трахеостомия

Променлива задължителна вентилация [IMV]

Инвазивна вентилация

Механична вентилация

Налягане с позитивен експираторен край

Вентилация с подпомагащо налягане [PSV]

Синхронна променлива задължителна вентилация [SIMV]

Включва: ендотрахеална:

- интубация
- асистирано дишане

механична вентилация с:

- ендотрахеална тръба (ЕТТ)
- назална
- орална
- трахеостомия

отучване на интубиран (ендотрахеална тръба, трахеостомия) пациент с някакъв метод

Кодирай също когато е направена:

- трахеостомия:
- перкутанна (41880-00 [536])
- постоянна (41881-01 [536])
- временна (41881-00 [536])

Не включва: продължителна вентилация с негативно налягане [CNPV] (92041-00 [568])

дишане с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])

вентилация с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])

неинвазивно подпомагане на дишане (виж блок [570])

13882-00 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≤ 24 часа

13882-01 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането > 24 и < 96 часа

13882-02 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≥ 96 часа

***39.72 ЕНДОВАСКУЛАРНА КОРЕКЦИЯ НА СЪДОВЕ НА ГЛАВА И ШИЯ (ИНТРАКРАНИАЛНИ СЪДОВЕ) – СИСТЕМА ЗА ТРОМБАСПИРАЦИЯ/МЕХАНИЧНА ТРОМБЕКТОМИЯ;

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

35412-00 Ендоваскуларна оклузия на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация
Транскатетърна емболизация на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация

Включва: поставяне на:

- спирали
- интракраниални:
 - балони
 - стентове

Катетеризация

Транскатетърна емболизация на кръвоносни съдове

Включва: прилагане на:

- балон
- спирали
- етанол

- желатинова гъба
 - лепило
 - пластмасови частици
- катетеризация

35321-02 Транскатетърна емболизация на интракраниални артерии, неклассифицирани другаде
Не включва: ендоваскуларно запушване на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация (34512-00 [11])

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

*****99.10 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ТРОМБОЛИТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

тъканен плазминогенен активатор

Изключва:

аспирин – не кодирай

глюкопротеинов IIb/IIIa тромبوцитен инхибитор – 99.20

хепарин – 99.19

самостоятелна съдова перкутанна транслуминална коронарна ангиопластика или коронарна атеректомия със споменаване на тромболитично вещество – 36.02

варфарин – не кодирай

Приложение на фармакотерапия

Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект

Не включва: прилагане на:

- кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])
- фармакологичен агент за:
 - анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])
 - имунизация (виж блокове [1881] до [1884])
 - локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация)
 - поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])
 - поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])
 - перфузия (виж блок [1886])
 - ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])

хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок [741])

Забележка: Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия

96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен 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])

***99.15 ПАРЕНТЕРАЛНА ИНFUЗИЯ НА КОНЦЕНТРИРАНИ ХРАНИТЕЛНИ СУБСТАНЦИИ**

хипералиментация

тотално парентерално хранене

периферно парентерално хранене

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])

***99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

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])

***99.19 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИКОАГУЛАНТИ**

Изключва:

инфузия на drotrecogin alfa (активиран) – 00.11

***99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

Дейностите по тези два кода са в следващите 3

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])

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

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])

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

***99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

Изключва:

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

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])

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични (минимум една задължително интервенционална с катетеризация) и две основни терапевтични процедури, от които едната е задължително интервенционална (от отбелязаните с три звезди*** - ***39.72 Ендоваскуларна корекция на съдове на глава и шия (интракраниални съдове) – система за тромбаспирация/механична тромбектомия или ***39.90 Инсерция на некоронарен артериален стент (ове), глава и шия (интракраниални съдове) от посочените в блок Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ

Процедура ****87.03 КАТ 56001-00 Компютърна томография на мозък** или **56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя** (или ****88.91 МРТ на глава 90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък**) е задължителна диагностична процедура – провежда се двукратно или трикратно за всеки болничен случай. Първата се провежда при приема на пациента, но не по-късно до един час от началото на инсульта. Втората се провежда след 24 час от началото на инсульта след приключване на приложен тромболитик/проведена тромбаспирация/тромбектомия. Третата е контролна – след ендоваскуларна манипулация.

Процедура с код ****90.59 изследване на кръв – ПКК и биохимия**, кодовете от блокове 1923 и 1924, се изследват до третия час от хоспитализацията.

Когато се използват кодовете от блокове 1923 и 1924 се извършват и кодират кодовете от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се налага използване на кодовете от блокове 1926 и 1934 се извършват и кодират необходимите кодове от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Тромболиза и механична тромбектомия/тромбаспирация се извършват до 4.5 - 6 часа (времеви стандарт) от началото на симптомите.

Клинична пътека № 51.2 може да се изпълнява след осъществяване на тромболиза или без предходна тромболиза (КП № 51.1.)

Лечебни заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2) са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия час на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.

В случаите, когато ЛЗ има договор само за КП №51.1. същото ЛЗ насочва и осигурява хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.2. при задължително спазване на времеви стандарт.

В случаите, при които се извършва тромболиза с последваща тромбектомия/тромбаспирация КП №51 се отчита с кодовете за тромболиза Процедура ***99.10 - инжекция или инфузия на тъканен плазминогенен активатор, 96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен агент**, е задължителна терапевтична процедура и ***39.72 Ендоваскуларна корекция на съдове на глава и шия (интракраниални съдове) – система за тромбаспирация/механична тромбектомия или ***39.90 Инсерция на некоронарен артериален стент (ове), глава и шия (интракраниални съдове).

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:
- трите имена и възрастта на пациента;

- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Нервни болести“, осъществявана най-малко на трето ниво на компетентност (в условията на спешност най-малко на първо ниво на компетентност), съгласно медицински стандарт „Нервни болести“, от обхвата на медицинската специалност "Неврохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неврохирургия", от обхвата на медицинската специалност „Образна диагностика“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Образна диагностика“.

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по нервни болести - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Нервни болести“ .
2. Клиника/отделение по неврохирургия - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Неврохирургия“.
Клиника/отделение по образна диагностика - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Образна Диагностика“.
3. Клиника/отделение по интензивно лечение - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.
4. Клинична лаборатория, III-то ниво на компетентност;
5. Ангиографска зала с ангиографска апаратура с денонощен екип 24/7 и апаратура за видеонаблюдение;
6. КТ, КТ дифузия/перфузия, КТ мулти-слайс (спирален скенер).
7. Специализирано невросонологично оборудване от III-то ниво на компетентност (цветен дуплекс сонограф с възможност за мултимодално доплерово мониториране) и най-малко двама лекари с придобита квалификация по невросонология;
8. МРТ с възможност за дифузия, перфузия и магнитно-резонансна ангиография
9. Неврохирургична операционна и неврохирургичен екип на повикване при усложнения на разположение 24/7

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ЗАДЪЛЖИТЕЛНАТА АПАРАТУРА:

1. Компютърна томография (КТ) с квалифициран екип
 - 1.1. възможност за провеждане до 25 минути от постъпването на пациента в спешно отделение на КТ/КТ-ангиография.
 - 1.2. сензитивност и специфичност при оценка на екстракраниална съдова патология – стенози, мозъчни аневризми.

1.3. Наличие на спирален мултисрезов компютърен томограф с висока пространствена и темпорална резолюция (минимални изисквания):

1.3.1. обхват на скениране - възможност за скениране на минимум 150 см с най-висока. Пространствена резолюция (по-добра от 0,4 мм) за по-малко от 20 сек. Тези изисквания осигуряват възможност извършване на КТ- ангиографии от гръдната аорта до периферните съдове или скениране от главата през шийните прешлени до таза да се осъществява с едно скениране в рамките на 20 сек. - времето за едно задържане на дъха.

1.3.2. Покритие включително ЕКГ-синхронизация - възможност за скениране на целия торакс в рамките на по-малко от 20 сек.

1.3.3. Обработка на образите с алгоритми и софтуер за реконструиране.

1.3.4. Ефективни и лесни за използване параметри за модулация на дозата на рентгеновата тръба и софтуер за всички части на тялото и повечето техники на изследване- по-специално за изследвания на интервенционални КТ функции.

1.3.5. DICOM 3.0 интерфейс, с DICOM функции - Send, -Receive, -Query/Retrieve, - Basic print, -Get Worklist, -Storage Commitment (SC), DICOM MPPS.

1.3.6. двуглав инжектор с автоматично приложение на контраст

2. Магнитно резонансна томография (МРТ)

2.1. възможност за провеждане до 2 часа и осъществяване на:

2.1.1. МРТ дифузия - техниката регистрира >90% от острите исхемии още в първите минути след инцидента и има своята стойност при определяне на механизма на възникването им;

2.1.2. МР артериография - сензитивност и специфичност при оценка на екстракраниална каротидна патология съответно 86% и 98%

2.1.3. МР венография - ефективна неинвазивна техника за диагностициране на венозна тромбоза.

2.2. Система за магнитно-резонансни изследвания – мин.1,5 Т с висока резолюция и магнит с висока проводимост и хомогенност на полето, високопроизводителен градиент и мултиканална радиочестотна подсистема, окомплектован с:

2.2.1. модул за дистанционно мониториране на пациента,

2.2.2. МР обдишващ апарат

2.2.3. МР инжектора

2.2.4. фарадеева клетка

2.2.5. озвучителна система.

2.2.6. Разширени МР ангио изследвания при 2D и 3D динамичен образ, без загуба на пространствената резолюция.

2.2.7. МР ангиография с висока темпорална и пространствена резолюция. Техника, елиминираща артефактите, причинени от движение на пациента по време на получаване на образи при изследване на глава

2.2.8. Техника за динамична контрастна перфузия на мозъка

2.2.9. Интегриране на системата за MRT в болничната мрежа и мрежата за пренос на медицински образни данни /HIS/RIS/PACS/, DICOM worklist Server class , теглене на пациентските данни от болничната мрежа и пациентския архив.

2.2.10. Анестезиологичен апарат валидиран за работа в условията на магнитно поле с интегриран монитор

3. Конвенционална ангиография

3.1. Възможност за провеждане до 60 минути; сериозни усложнения <2%.

3.2. Ангиографска зала, с възможности за провеждане на реанимационни мероприятия, работа с интубирани пациенти (медицински газове, вакуум аспирация) с наличие на стационарна ангиографска система с подово или таванно монтиране

3.2.1. Еднопланов или двупланов дигитален ангиографски апарат с таванно или подово окачване

3.2.1.1. Дълбочина на С- рамото Мин. 92 см

3.2.1.2. Ротация на Е - рамото Мин. 35 гр.

3.2.1.3. LAO / RAO ротация Мин. +/- 120 гр.

3.2.1.4. Скорост на LAO / ROA ротация Мин. 25 гр. /сек.

3.2.1.5. CRAN/CAUD ротация Мин. +/- 45 гр.

3.2.1.6. Скорост на CRAN/CAUD движение Мин. 18 гр./сек.

- 3.2.1.7. Запаметени програми за позициониране мин.55
- 3.2.1.8. Защита от колизии
- 3.2.1.9. Автоматично позициониране на статива на база референтен образ.
- 3.2.2. Пациентска маса:
 - 3.2.2.1. Дължина мин. 280 см
 - 3.2.2.2. Минимална товароносимост мин. 275 кг
 - 3.2.2.3. Надлъжно движение на масата Мин.120 см
 - 3.2.2.4. Скорост на надлъжното движенив Мин. 150 мм/сек
 - 3.2.2.5. Напречно движение на масата Мин. +/- 17 см
 - 3.2.2.6. Вертикално движение на масата Мин. 790-1050 мм
 - 3.2.2.7. Устройствата за управление на системата с възможност за монтаж от двете страни на масата
 - 3.2.2.8. Ротация на масата Мин.+/- 90 гр.
 - 3.2.2.9. Контролът на движението на С-рамото, масата и колиматора, на скопичните и графични режими, и на записа на скопия да се извършват от масата
- 3.2.3. Дигитално изображение / режими и постобработка
 - 3.2.3.1. Дигитална субтракционна ангиография / DSA Мин. 30 кадъра/сек.
 - 3.2.3.2. Ротационна DSA Автоматизирана
 - 3.2.3.3. Дигитална ротационна ангиография / DR Мин. 30 кадъра/сек.
 - 3.2.3.4. Периферна дигитална ангиография
 - 3.2.3.5. Възможност за интраартериални интервенции при остро нарушение на мозъчното кръвообращение
 - 3.2.3.6. Roadmap
 - 3.2.3.7. Софтуер за анализ на съдове с диаметър 0.5 мм - 50 мм, количествено измерване на стеноза
 - 3.2.3.8. Софтуер за анализ на лява камера, калкулация на фракция на изтласкване
 - 3.2.3.9. Софтуер за анализ на коронарни съдове, измерване на стеноза чрез геометични и денситометрични калкулации
 - 3.2.3.10. Софтуер за триизмерни реконструкции на коронарни съдове с определяне нивото на стеноза, измерване на разстояние и диаметър ,
 - 3.2.3.1.1. Възможност за подобряване на остротата и контраста на образа в режим на скопия и при запис
 - 3.2.3.12. Обработки на образа (contrast, brightness, subtraction, landmarking, pixel shift, roam, zoom, негатив/позитив и др.)
 - 3.2.3.13. Задаване на анотации
 - 3.2.3.14. Възможност за преглед на образите при бавна скорост, кадър по кадър, напред и назад;
 - 3.2.3.15. Възможност за запис на серии скопични образи
 - 3.2.3.16. Софтуерен пакет за количествени измервания на ъгли, дължини, количествена калибрация и др.
 - 3.2.3.17. Онлайн образна памет при максимална матрица и степен на сивата скала мин. 50 000 образа.
 - 3.2.3.18. Архивиране на изследванията на CD/DVD в DICOM формат
 - 3.2.3.19. Пълни DICOM функционални възможности (storage, print, query, retrieve)
 - 3.2.3.20. Възможност за включване в болнична информационна система
- 3.2.4. Хемодинамична система с възможност за:
 - 3.2.4.1. Непрекъснато мониториране на ЕКГ с минимум 2 отвеждания,
 - 3.2.4.2. Инвазивно измерване на артериално налягане с възможности за минимум 2 налягания, оксиметрия
 - 3.2.4.3. Анализ данни от измерване на наляганията за: ударен обем, изчисление на кръвотока и др
 - 3.2.4.4. Възможност за архивиране на DVD
 - 3.2.4.5. Подробен хемодинамичен анализ. Рапорти
- 3.2.5. Високо специализирана работна станция за постпроцесинг състояща се от хардуер и софтуер за 3D real time обемни реконструкции. DICOM 3.0 съвместима.
 - 3.2.5.1. Софтуер за планиране и изпълнение на емболизации.
 - 3.2.5.2. Софтуер за анализ на аневризми и виртуално стентирание обвързано със

сегментиране на интракраниални аневризми, включващо определяне на обем, височина, дължина, диаметър за целите на виртуалното планиране

3.2.5.3. Софтуер за наслагване на цветни 3D обеми с конвенционални флуоро, както и със субтрахирани флуоро образи/филми

3.2.5.4. Софтуер за прединвазивно планиране на лечението 3D- real time интегриран водач за интервенционални процедури.

3.2.5.5. DSA и високоскоростен преглед на нативни и субтрахирани образи

3.2.5.6. Софтуер за визуализиране и анализ на кръвния ток и перфузията на изследвания орган и зони на интерес. Визуализиране чрез цветна карта на целия орган и графики за анализ на зоните на интерес.

2.3.4. Ултразвукова (УЗ) диагностика на екстракраниални съдове посредством дуплекс сонограф, съгласно стандарт „Нервни болести“

2.3.4.1. Транскраниален дуплекс/доплер - за диагностициране на съдови стенози, оклузии и спазъм, реканализация след тромболитична терапия.

2.3.4.2. Ехограф с възможност за Трансторакална и трансезофагеална ехокардиография - предвид значителния процент кардиоемболична генеза на инсултите; регистрира наличие на тромби, клапна патология, оценка на левокамерна функция и т.н.

2.4. Осигуреност с консумативи и медицински изделия

2.4.1; Необходими консумативи:

2.4.1.1. Сет за диагностична мозъчна ангиография включващ: покривен сет, 2 панички за контраст и серум, артериален интродюсер, диагностичен катетър, хидрофилен водач - 0,035“

2.4.1.2. Интервенционален интродюсер (дезиле) - 90 или 100 см; 6,7,8 Fr

2.4.1.3. Въвеждащ катетър за дълбока катетеризация на каротис интерна – позволяващ преминаването на тромбаспитатор и/или устройство за стент-асистирана тромбекстракция (УСЕТ).

2.4.1.4. Твърди обменни водачи тип Амплац (Amplatz superstiff) 0,035“

2.4.1.5. Въвеждащ катетър с балон за окузия по време на аспирация

2.4.1.6. Тромб-Аспирационни катетри за интракраниална тромбаспирация

2.4.1.7. Интервенционални водачи предназначени за навигация на интракраниалната циркулация - 0,014“

2.4.1.8. Микрокатетри за навигация на интракраниалната циркулация

2.4.1.9. УСЕТ, англ. Stent retrievers с доставящ катетър

2.4.1.10. Фибринолитик за интраартериална употреба - rTPA

2.4.1.11. Устройство за затваряне на достъпа през а. феморалис

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- Началник клиника/отделение - лекар-хабилитирано лице с призната специалност по нервни болести, с опит в диагностицирането и лечението на мозъчно-съдовите заболявания най-малко 5 години, след придобиване на специалност, с участие в квалификационни курсове и наличие на научни публикации по темата. Необходимо е да бъде на разположение 24/7.

- Невролог – брой специалисти, съгласно медицински стандарт по „Неврология“, като един от тях е с невроинтервенционален профил, на разположение 24/7, притежаващи най-малко 5 годишен опит след придобиване на специалност, притежаващ международни и/или български сертификати за ендоваскуларна диагностика и лечение (последните са издадени от Ректор на медицински университет), удостоверяващи обучението по интервенционална неврология;

и/или

- Лекари със специалност по образна диагностика, съгласно медицински стандарт по „Образна диагностика“, от които задължително един, притежава свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“, притежаващ международни и/или български сертификати, (последните са издадени от Ректор на медицински университет), удостоверяващи обучението по ендovasкуларна образна диагностика и лечение;

и/или

- Лекари със специалност по неврохирургия, съгласно медицински стандарт по „Неврохирургия“, като задължително един от тях има професионална квалификация за ВСМД „Ендovasкуларна неврохирургия“, притежаващ международни и/или български сертификати, удостоверяващи обучението (последните са издадени от Ректор на медицински университет), удостоверяващи обучението по ендovasкуларна диагностика и лечение;

- Специалист по анестезиология и интензивно лечение;

- Специалист по клинична лаборатория;

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

Исхемичен мозъчен инсулт – остър стадий.

Механична тромбаспирация и/или тромбектомия се провежда до 6-я час от началото на исхемичния мозъчен инсулт

1.2. Индикации за механична тромбаспирация/тромбектомия

1.2.1 Индикации за механична тромбаспирация/тромбектомия (без предшестваща интравенозна) тромболиза може да се проведе при следните условия:

Остър ИМИ в рамките на 4.5-ти час от началото с КТ/МРТ ангиографски данни за симптоматична тромбоза на вътрешна каротидна артерия, М1 или проксимален М2 сегмент на СМА, базиларна артерия

Контраиндикации за провеждане на интравенозна тромболиза (напр. повишени стойности на INR)

1.2.2 Индикации за механична тромбаспирация/тромбектомия (след предшестваща интравенозна) тромболиза може да се проведе при следните условия:

Липса на подобрение или влошаване след провеждане на интравенозна тромболиза при липса на кръвене;

Липса на реканализация или ранна реоклузия след провеждане на интравенозна тромболиза

При КТ/МРТ ангиографски данни за симптоматична тромбоза на вътрешна каротидна артерия, М1 или проксимален М2 сегменти на СМА, базиларна артерия

До 6 – ти час от началото на исхемичния мозъчен инсулт

2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Решението за невроинтервенционално лечение се взема от ръководителя на мултидисциплинарния екип, невролог със сертификат за ендovasкуларна диагностика и лечение, специалист по образна диагностика, неврохирург и анестезиолог. Решението се записва в протокол, който е неразделна част от ИЗ.

Мултидисциплинарния екип може да бъде структуриран и по следния начин: ръководител на мултидисциплинарния екип, невролог, неврохирург, специалист по образна диагностика с инвазивна и интервенционална правоспособност и анестезиолог.

или

Ръководител на мултидисциплинарния екип, невролог, специалист по образна диагностика, анестезиолог и неврохирург с инвазивна и интервенционална правоспособност.

Осъществява се незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план. След получаване на информирано съгласие от пациента или негов упълномощен представител се провежда интервенционалното лечение при остър инсулт.

При невъзможност на пациента да разбере и подпише информирано съгласие, както и при отсъствие на близки или упълномощен представител на пациента, процедурите се извършват по витални индикации въз основа на преценка от мултидисциплинарния екип, като се отрази стриктно в медицинската документация.

Протокол за провеждане на интраваскуларна тромболиза

ПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Ишемичен мозъчен инсулт до шест часа след началото на симптоматиката.		
2. Неврологичен дефицит по скалата за оценка на мозъчните инсулти NIHSS по-голямо или равно на 6 точки		
3. Нормален КТ на главен мозък или белези на ранна исхемия, но с хиподензна зона, не по-голяма от 1/3 от мозъчната хемисфера.		
4. ASPECTS по-голямо или равно 6 точки		
5. Модифицирана скала на Rankin - 0 или 1		
6. Възраст над 18 г.		
7. Пациентът и/или близките му да бъдат информирани за процедурата и да подпишат информирано съгласие		
Пациентът има всички показания		

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Пациенти, при които симптоматиката е повече от 6 часа		
2. Неврологичен дефицит по скалата за оценка на мозъчните инсулти NIHSS по-малко от 6 точки		
3. Хиподензна зона, по-голяма от 1/3 от басейна на средна мозъчна артерия.		
4. Интракраниален кръвоизлив с различна локализация.		
5. Повишен риск от кървене: <ul style="list-style-type: none"> * при систолично RR над 185 и диастолично над 110 мм Hg; * анамнеза за предишна интракраниална хеморагия; * пациенти на антикоагулантно лечение с INR 1.5 до 1.7; * прием на хепарин и удължено aPT; * През предходните 48 часа са били на лечение с директни тромбинови инхибитори или директни инхибитори на фактор Ха (клас III, ниво C). Изключение може да се направи ако aPTT, INR, тромбоцитите, тромбиновото време и активността на директния фактор Ха са в границите на нормата и/или пациента не е получавал тези медикаменти повече от 48 часа. * тромбоцити под 100000; * прекарана травма на мозъка или ИМИ през последните 3 месеца, интракраниална неоплазия, АВ-малформация, аневризма; * варикоза на хранопровода; * тежко неопластично и чернодробно заболяване, включително цироза или активен хепатит; * големи операции или тежки травми през последните 14 дни. * кръвоизливи от гастроинтестиналния или уринарния тракт през последните 21 дни * данни за активно кървене или остра травма (фрактура) 		
6. Тежка черепно-мозъчна травма (фрактура или контузия на мозъка през последните три месеца)		
7. Кръвна захар под 2,7 ммол/л		
8. При деца, бременни и кърмещи		
9. Гърчове – постиктална резидуална неврологична симптоматика		

10. Психиатрично или неврологично заболяване, непозволяващо неврологична оценка		
11. Бактериален ендокардит, перикардит, остър панкреатит		
Пациентът има ли поне ЕДНО от горните противопоказания.		

За подбор на болните е използвана 10-точковата скала ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT score). Тя е разработена при стандартната КТ на глава като възпроизводима система за оценка на ранни исхемични промени при остър исхемичен инсулт в територията на предната циркулация. Скалата оценява два стандартни региона на територията на СМА: ниво базални ганглии (thalamus, basal ganglia, nucleus caudatus) и супраганглионерно ниво (включващо centrum semiovale и corona radiata). Оценява се площта на мозъчна промяна в най-малко два последователни среза. При липса на мозъчна исхемия и нормална КТ на глава броят на максималните точки по скалата е 10.

При наличието на остра исхемия за всяка територия, посочена по-долу, се изважда по 1 точка.

1. n. caudatus
2. putamen
3. capsula interna
4. инсуларен кортекс
5. М1 предна мозъчна кора (фронтален оперкулум)
6. М2 мозъчна кора зона, латерално от инсуларния кортекс (преден темпорален

лоб)

7. М3 заден темпорален лоб
8. М4 непосредствено над М1
9. М5 непосредствено над М2
10. М6 непосредствено над М3

ASPECTS < 6 е показател за повишен риск от симптоматично кървене и се асоциира с лоша прогноза до 3-тия месец след инсульта. Резултат 0 показва обширен инсулт, ангажиращ цялата територия на СМА, резултат 10 показва нормален СТ, без белези на исхемия. Скалата има някои ограничения, които се отнасят до: територия само на СМА; затруднена интерпретация на промените в М2 сегмента на СМА поради артефакти по базата на черепа; трудно оценяване на инфаркти в граничните зони (т.нар. Watershed infarcts); грешно интерпретиране на възрастови субкортикални и перивентрикуларни промени в бялото мозъчно вещество; артефакти в образа от движение или промени в наклона.

За определяне на функционалната им независимост на пациентите преди исхемичния мозъчен инсулт се използва модифицираната Ранкин скала:

Без симптоми	
0	Без симптоми
1	Без значима инвалидизация, въпреки симптоматиката; способен да се самообслужва и да изпълнява обичайните ежедневни функции.
2	Лека инвалидизация - способен да се самообслужва, не може да изпълнява всички обичайни ежедневни функции без помощ
3	Умерена инвалидизация - изисква определена помощ за самообслужване; придвижва се без чужда помощ.
4	Умерено тежка инвалидизация - неспособен да се самообслужване и придвижва без помощ.
5	Тежка инвалидизация - на легло, инконтиненция, изисква постоянни грижи.
6	Смърт.
	Общ брой точки

Механична тромбаспирация/тромбектомия

Необходимите диагностични и интервенционални процедури се осъществяват, съгласно приетите европейски и/или национални правила за добра медицинска практика.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ:

исхемичен мозъчен инсулт (ИМИ) в голямомозъчните хемисфери:

- лек (оценка по скалата Глазгоу-Лиеш 20 – 17 точки);
- умерено тежък (оценка по скалата Глазгоу-Лиеш 16 – 12 точки);
- тежък (оценка по скалата Глазгоу-Лиеш под 12 точки).

СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА КОМИ ПО GLASGOW - LIEGE

СИМПТОМИ	ОЦЕНКА	ДЕН И ЧАС НА ИЗСЛЕДВАНЕТО												
ОТВАРЯНЕ НА ОЧИ														
Спонтанно	4													
На повикване	3													
На болка	2													
Няма отговор	1													
СЛОВЕСЕН ОТГОВОР														
Ориентиран	5													
Объркан	4													
Неадекватен	3													
Неразбираем	2													
Няма отговор	1													
МОТОРЕН ОТГОВОР														
Подчинява се	6													
Локализира	5													
Отдръпва (оттегля) Абнормна флексия	4													
Абнормна екстензия	3													
Няма отговор	2													
МОЗЪЧНО-СТВОЛОВИ РЕФЛЕКСИ	1													
Фронтно - орбикуларен	5													
Вертикален окулоцефален или окуловестибуларен	4													
Зенична реакция на светлина	3													
Хоризонтален окулоцефален или окуловестибуларен	2													
Окулокардиален	1													
Няма отговор	0													
ОБЩ СБОР:														

Оценката на тежестта на състоянието по скалата на GLASGOW – LIEGE задължително се отразява в “История на заболяването” на пациента и се регистрира при приемане, по време на болничния престой и при изписване. Необходимо е оценка на състоянието и с NIHSS скалата.

National Institute of Health Stroke Scale - NIHSS**Инструкции за изследвателя**

Прилагайте отделните пунктове от скалата за оценка на болните с мозъчни инсулти в изброения ред. След всеки последователен тест записвайте резултата за всяка категория на скалата. Не се връщайте обратно и не поправяйте резултата. Следвайте указанията, предоставени за техниката на всяко изследване. Резултатът трябва да отразява това, което пациента може, а не онова, което клиницистът мисли, че болният може. Клиницистът трябва да записва резултатите докато провежда изследването и да работи бързо. С изключение на посочените места, болният не трябва да бъде упражняван, сугестиран и трениран (напр. повтаряне на изискването болният да направи дадено специално усилие).

Ако даден въпрос остане неизследван, е необходимо да се напише детайлно обяснение за това във формуляра. Всички непопълнени пунктове трябва да бъдат прегледани от медицинския монитор и дискутирани с изследвателя по телефона.

Изчисление на резултата

При изчисление на общия резултат, изключете от точка 7-ма (Атаксия на крайниците) кодовете за засегнати крайници (дясна и/или лява ръка и крак 0 = Не, 1 = Да). За точка 5, 6, 7 и 10, също изключете резултата от 9 точки.

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>1а. Ниво на съзнание (количествени нарушения на съзнанието): Изследователят трябва да избере един отговор, дори ако цялостната оценка е проблематична, поради причини като поставена ендотрахеална тръба, езикова бариера, оротрахеална травма / превръзки. 3 точки се дават само ако в отговор на болезнена стимулация, болният не прави никакво движение (с изключение на рефлексна поза).</p>	<p>0 = буден, адекватно реагиращ. 1 = сомнолентен, но се събужда при минимални стимули за да изпълни команди, да отговори или да реагира. 2 = не е буден, за изпълнение на команда са необходими неколнократни стимулации; или болният е в сопор и изисква силни или болезнени стимули, за да направи някакви движения (не стереотипни). 3 = реагира само с рефлексни моторни или автономни отговори, или е напълно нереагиращ, отпуснат (вял) и в състояние на арефлексия (кома).</p>	
<p>1б. Въпроси при нарушение на съзнанието: На болния/та се задава въпрос за това, кой е текущия месец и каква е неговата/нейната възраст. Отговорът трябва да бъде точен – не се дава частичен кредит за приблизителен отговор. Болните с афазия и сопор, които не разбират въпросите, ще получат 2 точки. Болните, които не могат да говорят, поради ендотрахеална интубация, оротрахеална травма, тежка дизартрия от някаква причина, езикова бариера или друг проблем, произтичащ от афазия, ще получат оценка 1. Важно е да бъде оценен само първоначалният отговор, а изследователят да не “помага” на пациента чрез вербални или невербални начини.</p>	<p>0 = правилно отговаря и на двата въпроса 1 = правилно отговаря на един въпрос 2 = неправилно отговаря и на двата въпроса</p>	
<p>1в. Команди при нарушение на съзнанието: Болният/а трябва (да бъде помолен) да отвори и затвори очите, а след това да стисне и отпусне непаретичната ръка. Възможно е заместване с друга едно-стъпкова команда ако ръцете не могат да се използват. Кредит се дава при несъмнен опит за изпълнение, който поради слабост не може да бъде завършен. Ако болният не реагира на командата, задачата може да му бъде демонстрирана (с пантомима, жестове) и съответно да се оцени резултата (напр. не изпълнява, изпълнява една или две команди). Болните с травми, ампутации или други физически недъзи трябва да получат подходящи едно-стъпкови команди. Оценява се само първият опит.</p>	<p>0 = изпълнява правилно и двете команди 1 = изпълнява правилно само една команда 2 = не изпълнява правилно и двете команди</p>	
<p>2. Очни движения/ погледни парези: Изследват се само хоризонталните</p>		

<p>погледни движения. Ще се точкуват волевите или рефлекторните (окулоцефални) очни движения, без провеждане на калоричен тест. Пациентът получава 1 точка ако има конюгирано отклонение на очите, което може да бъде преодоляно чрез волева или рефлекторна активност. Ако болният има изолирана периферна лезия на III, IV или VI ЧМН, получава също 1 точка. Погледът може да се тества при всички болни с афазия. Болните с очни травми, превръзки, предшествваща слепота или други нарушения на зрителната активност, или зрителните полета, трябва да се изследват чрез рефлексни движения, или по избор на тест от изследователя. Ако установите очен контакт с пациента и след това се движите около него (от страна на страна), ще успеете да изясните наличието на парциална погледна пареза в някои случаи.</p>	<p>0 = няма погледни парези; нормални очни движения</p> <p>1 = частична погледна пареза. Този резултат се дава при абнормен поглед с едното или двете очи, но при липса на спрегнато отклонение или тотална погледна парализа</p> <p>2 = спрегнато отклонение или тотална погледна парализа, които не могат да бъдат преодоляни чрез окулоцефалните рефлексни похвати</p>	
<p>3. Зрителни нарушения /зрителни полета: Зрителните полета (горни и долни квадранти) се изследват чрез конфронтационен тест, съответно броене на пръсти или зрителна заплаха. Болният трябва да бъде окуражаван (да изпълни задачата), но ако гледа към страната на движещите се пръсти адекватно, това може да бъде оценено като нормален отговор. Ако има едностранна слепота или енуклеация, зрителните полета се тестват с другото око. 1 точка се дава само ако има ясна асиметрия, включително квадрантанопсия. При слепота, независимо по каква причина, се дават 3 точки. В тази част теста се извършва двустранно симултанно зрително стимулиране. При наличие на екстинция болният получава 1 точка и резултатите се използват за отговор при изследване № 11.</p>	<p>0 = без зрителни нарушения</p> <p>1 = частична хемианопсия, (квадрантанопсия)</p> <p>2 = пълна хемианопсия</p> <p>3 = билатерална хемианопсия (слепота, вкл. корова слепота)</p>	
<p>4. Лицева пареза, лезия на VII ЧМН: Помолете пациента да покаже зъбите, да повдигне веждите и затвори очите, или използвайте пантомима за да окуражите болния за целта. При слабо реагиращи или трудно контактни болни, отчетете симетричността на гримасата в отговор на болезнени стимули. Ако има някаква физическа бариера, която пречи на огледа на лицето (лицева травма / превръзки, ендотрахеална тръба, лейкопласт и др.), трябва да я премахнете доколкото е възможно.</p>	<p>0 = нормални симетрични движения</p> <p>1 = лека пареза (изгладена назолабиална гънка, асиметрия при показване на зъбите и усмихване)</p> <p>2 = частична парализа (тотална или почти тотална парализа на мускулатурата на долната част на лицето)</p> <p>3 = тежка (тотална) парализа на едната или двете страни (липса на мускулно движение в долната и горната част на лицето)</p>	
<p>5. и 6. Двигателна дейност – ръка и крак: 5а. Лева ръка</p>	<p>0 = няма отпускане (пронация), задържа крайника на 90° (или 45°) за 10 секунди или повече.</p>	<p>Л.....</p>

<p>5б. Дясна ръка Всеки крайник се изследва последователно, започвайки с непаретична ръка, ако е ясно коя е. Крайникът се поставя в съответната позиция: екстензия на ръцете (дланите надолу) при 90 градуса в изправено положение и при 45 градуса в легнало положение, а краката при 30 градуса (винаги в легнало положение). Отклонението се точкува ако ръката пада преди 10-та секунда, а кракът преди 5-та секунда. Пациентите с афазия се окуражават да задържат крайниците чрез интонация на гласа и пантомима, но без използване на болезнена стимулация. Оценка 9 може да се даде само в случаите с ампутация или ставна неподвижност (анкилоза, контрактура) в раменната и тазобедрената става.</p>	<p>1 = пронация, задържа крайника на 90° (или 45°), но се отпуска преди 10-та секунда, без да пада на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, болният не може да достигне или задържи крайника на 90° (или съответно 45°), пронира и отпуска до леглото, но оказва някаква съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитацията, крайникът пада.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура, обяснение:</p>	<p>Д.....</p>
<p>6а. Ляв крак 6б. Десен крак</p>	<p>0 = няма пронация, задържа крайника на 30° за цели 5 сек. или повече.</p> <p>1 = отпускане, крайника започва да пада от края на 5-та секунда, без да падне на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, кракът пада на леглото за 5 секунди, но оказва известна съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитация, кракът пада веднага.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна анкилоза</p>	<p>Л..... Д.....</p>
<p>7. Атаксия на крайниците: Целта на изследването е да се разкрият данни за едностранна церебеларна лезия. Изследването се прави с отворени очи. В случай на зрителен дефект, осигурете изследването в интактното зрително поле. Носопоказалечната и коляно-стъпалната проби се извършват двустранно, като атаксията се оценява извън пропорцията, съответстваща на мускулна слабост (при пареза). Атаксия липсва при болни, които не разбират командата и са парализирани. Оценка "9" може да се даде в случаи с ампутация и ставна контрактура (неподвижност) или някаква фрактура. В случай на слепота, тествайте докосването на носа от изпънато положение на ръката.</p>	<p>0 = липса на атаксия</p> <p>1 = атаксия само в един крайник</p> <p>2 = атаксия в два крайника</p> <p>При наличие, атаксията е в: дясната ръка – да = 1, не = 0</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура в лявата ръка - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура в дясната ръка - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура в десния крак - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура в левия крак - да = 1, не = 0</p>	
<p>8. Сетивност: Изследва се сетивният усет или гримасите при убождания с игла. При болни с количествени нарушения на съзнанието, сопор или афазия, се оценява отдръпването след болкови стимули (защитната реакция). Като абнормна се тества само сетивната увреда в резултат на инсулта, а</p>	<p>0 = нормални сетивни функции, липса на сетивни увреди</p> <p>1 = лека до умерена сензорна увреда; пациентът усеща по-слабо или по-тъпо убожданията на засегнатата страна (хемихипестезия, хипалгезия); или има</p>	

<p>изследователят трябва да изследва толкова зони (лицето, ръцете - а не дланите, тялото, краката) колкото е необходимо за определяне на нарушение по "хеми" тип.</p> <p>Резултат 2 "тежка или тотална сетивна увреда" се дава само при случаи, когато може ясно да се демонстрира тежка или пълна загуба на сетивност. Ето защо пациентите със сопор или афазия най-вероятно ще получат оценка 1 или 0.</p> <p>Болните със стволни инсулт, които имат билатерална сетивна увреда трябва да получат оценка от 2 точки. Ако болният не реагира и е квадриплегичен – резултатът му ще бъде 2 точки.</p> <p>Пациентите в кома (при тест 1а = 3 т.) също произволно получават 2 точки при това изследване.</p>	<p>загуба на повърхностна болка при убождане, но болният съзнава, че е докосван.</p> <p>2 = тежка или тотална сетивна увреда; болният не усеща, че е докосван по лицето, ръката или крака.</p>	
<p>9. Най-добро езиково представяне: (афазия)</p> <p>От предшестващите секции на изследването ще получите достатъчно информация относно възможностите на болния за езиково разбиране. Пациентът трябва да опише какво се случва на представената му картина, да назове предметите от приложения лист, както и да прочете изреченията от приложения списък. Отговорът трябва да е пълен. Болният трябва да назове всички предмети от листа за назоваване и да прочете всички фрази от двата отделни листа за четене. Разбирането се оценява въз основа на дадените тук отговори, както и от всички команди от предшестващото неврологично изследване. Ако някакво нарушение на зрението затруднява изпълнението на тестовете, помолете болния да идентифицира предмети, поставени в ръката му, както и да повтори или произведе реч. Интубираните болни трябва да бъдат помолени да пишат. Болните в кома (1а = 3 т.) получават арбитражно 3 точки при това изследване. Изследователят трябва да избере резултат при болни в сопор или при нежелание за сътрудничество, но резултат от 3 точки трябва да се използва само ако болният е ням и не изпълнява нито една едно-стъпкова команда.</p>	<p>0 = няма афазия, нормални езикови способности</p> <p>1 = лека до умерена афазия; определена загуба на възможността за говорене (плавността на говора) и разбирането (схващане на езика), без значимо ограничение на идеаторната експресия или формата на експресия. Намалените речеви способности и/или разбиране, правят разговора по предоставения материал (листове с картинки) труден или невъзможен.</p> <p>Например, изследователят може да идентифицира дадена картина или наименован обект от отговорите на пациента, при разговор по предоставения материал.</p> <p>2 = тежка афазия; цялата комуникация е накъсана (фрагменти-рана експресия); съществува голяма необходимост от намеса, запитване и отгатване от страна на слушащия. Размерът на обменената информация е значително ограничен; слушащият понася тежестта на комуникацията. От отговорите на болния не може да се идентифицират предоставените предмети и картини.</p> <p>3 = мутизъм, глобална афазия; няма използвани артикулационна реч или слухово разбиране.</p>	
<p>10. Дизартрия:</p> <p>Ако се смята, че болният е нормален, характерът на речта му трябва да се оцени чрез покана да прочете и повтори думите от приложения лист. Ако пациентът има тежка афазия, то яснотата на артикулацията му може да бъде точкувана при спонтанна реч.</p> <p>Оценка от "9" точки се дава само ако болният е интубиран или има друга</p>	<p>0 = нормална артикулация</p> <p>1 = лека до умерена дизартрия; болният не изговаря добре поне някои думи или, в най-лошия случай, може да бъде разбран със затруднение.</p> <p>2 = тежка дизартрия; речта на пациента е променена до неразбираемост, при</p>	

<p>физическа бариера за произвеждане на реч. Не казвайте на пациента/ката с каква цел го изследвате.</p>	<p>липса или извън някаква степен на афазия; или болният е с мутизъм/анартрия.</p>	
<p>11. Екстинция и невнимание (едностранно игнориране, неглект): От предишните изследвания може да се получи достатъчно информация за наличие на синдром на игнориране. Ако болният има тежко зрително нарушение, което възпрепятства двустранната зрителна симултанна стимулация, а сетивните стимули от кожата се възприемат нормално, резултатът от теста е нормален. Ако болният има афазия, но обръща еднакво внимание на стимули от двете страни, резултатът от теста е нормален. Наличието на зрително-пространствено игнориране или анозогнозия също е доказателство на абнормност. Тъй като абнормното нарушение се оценява само ако го има, тази точка от скалата винаги може да се изследва.</p>	<p>0 = без абнормности</p> <p>1 = зрително, тактилно, слухово, пространствено или персонално (соматично) невнимание; или екстинция при билатерални симултанти стимули за една от сензорните модалности.</p> <p>2 = изразено хеми-невнимание или хеми-игнориране за повече от една сензорна модалност. Не разпознава собствената си ръка или се ориентира само по отношение на едната страна на пространството.</p>	

ПРОТОКОЛ ЗА ИНТРААРТЕРИАЛНА ТРОМБОЛИТИЧНА ТЕРАПИЯ С ТЪКАНЕН ПЛАЗМИНОГЕНЕН АКТИВАТОР

Име:

ЕГН □□□□□□□□□□

ИЗ №: □□□□□

Телесно тегло:

Час на ИМИ

NIHSS:

Glasgow-Liege Coma Scale:

mRS:

RR:

ПОВЕДЕНИЕ	
1. Интраартериално приложение на tPA	
2. Поставяне на мониторен контрол и определяне на кръвна група	
3. Артериалното налягане да се поддържа в стойности не по-високи от 150/90	
4. Не се извършва лумбална пункция по време и 48 часа след лечението с tPA. Поставянето на назогастрална сонда, уринарен катетър или ендотрахеална интубация, при необходимост, трябва да се извършат преди началото на инфузията или да бъдат отложени след 24 часа.	

Време на стартиране:

Приложен медикамент общо:мг

Време	Неврологична оценка (вкл. NIHSS)	Витални белези			
		RR	Пулс	t°C	Дишане
Начало					
15 мин					
30 мин					
45 мин					
60 мин					

1 ч 15 м					
1 ч 30 м					
1 ч 45 м					
2 час					
2 ч 30 м					
3 час					
3 ч 30 м					
4 час					
4 ч 30 м					
5 час					
5 ч 30 м					
6 час					
7 час					
8 час					
9 час					
10 час					
11 час					
12 час					
13 час					
14 час					
15 час					
16 час					
17 час					
18 час					
19 час					
20 час					
21 час					
22 час					
23 час					
24 час					
	Приложена есктра-интракраниална цветно-кодирана дуплекссонография На 0, на 60 мин., на 24 час <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ				
	Приложен КТ НА ГЛАВЕН МОЗЪК Контролен на 24 час <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ				
1 д 4 ч					
1 д 8 ч					
1 д 12 ч					
1 д 16 ч					
1 д 20 ч					
48 час					

КРЪВНОТО НАЛЯГАНЕ НАДВИШИЛО ЛИ Е 150/90 ПРЕЗ МОНИТОРИРАНИЯ ПЕРИОД ДА НЕ**ПОДЪРЖАНЕ НА АДЕКВАТНО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ:**

- Увеличаване честотата на измерване на RR при систолично ≥ 180 mm Hg или диастолично налягане ≥ 105 mm Hg
- При диастолично налягане над 105 mm Hg или систолично налягане над 180 mm Hg се прилага венозно Glyceryl trinitrate.

УСЛОЖНЕНИЯ	ПОВЕДЕНИЕ ПРИ УСЛОЖНЕНИЕ
При развитие на тежко главоболие, остра хипертонична реакция, гадене, повръщане, влошаване на съзнанието и неврологичния статус.	Прекратете инфузията Направете спешен КТ Изследвайте ПТВ, аРТТ, тромбоцити и фибриноген.
При КТ данни за кръвоизлив	Прекратете инфузията, ако не е спряна. Симптоматично лечение и субституираща терапия: - 6-8 единици криопреципитат, съдържащ фибриноген и фактор VIII; - 6-8 единици тромбоцити, и/или прясно замразена плазма. Неврохирургична и хематологична консултация (по преценка).
Нежелани и странични ефекти Най-честият от тях е кървене с последващо намаляване на хематокрита и хемоглобина. Кръвоизливите при терапия с <i>тромболитик</i> се разделят основно на два вида 1. Повърхностни (убождане с игла и др.) 2. Вътрешни (стомах и др.) 3. Повторна тромбоемболия Кръвозагуба в гастроинтестиналната, урогениталната или ретроперитонеалната област. Много по-често се наблюдават екхимози, кървене от носа или от зъбите	Симптоматично лечение и субституираща терапия.

Подпис на лекуващия лекар:

Фишът за лечение с тъканен плазминогенен активатор става неразделна част от ИЗ на пациента.

Флаконите, употребени при лечението трябва да се съхраняват в клиниката или в отделението 1 година, и подлежат на контрол при провеждане на одит от страна на НЗОК.

Върху флакона се записва името на пациента и № на ИЗ, а в ИЗ серийният номер на флакона(ите).

Копие от фиша се представя в РЗОК заедно с отчетните документи.

ФИШ

КП №

(изписва се номера и името на клиничната пътека)

Име:.....
.....

ЕГН □□□□□□□□□□

ИЗ №: □□□□

ЛЕЧЕНИЕ С тъканен плазминогенен активатор фабричен № на флакона
Индикации

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя на базата на анамнезата, клиничното протичане на заболяването и извършените специализирани изследвания.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

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 стабилизиране на състоянието (клинични и/или медико-диагностични) и и едно или повече от следните условия:

установяване на топичната диагноза – чрез КТ/МРТ;

проведена тромбектомия/тромбаспирация;

стабилизация на огнищната неврологична и общомозъчна симптоматика;

липса на остър възпалителен процес;

Непосредствено след медицинската процедура по тромбекстракцията/ тромбаспирацията или друга ендоваскуларна процедура се извършва контролна КТ или МРТ.

След изписване от болницата болните с ИМИ се насочват да продължат лечение (посочено в епикризата) и рехабилитация (двигателна и говорна) в домашни условия, балнеосанаториални заведения или хосписи под контрола на ОПЛ и специалиста невролог.

Катетеризационният протокол от извършеното ендоваскуларно лечение изследване се подписва от специалиста, осъществил интервенционалната процедура; остава неразделна част от ИЗ и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК. Извършените ангиографски, инвазивни и/или интервенционални процедури се записват на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикризата.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложените алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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)..

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в “История на заболяването”.

3. 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.

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

5. ЗА ВЛОЖЕНИТЕ/ПОЛЗВАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ ПРИ ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА ТРОМБЕКТОМИЯ/ТРОМБАСПИРАЦИЯ СЕ ПОПЪЛВА „ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА / АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА“

ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА / АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА

ПАЦИЕНТ				ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
РЗОК №.	здравен район	ЕГН (ЛНЧ) на пациента	Пол м/ж	договор с НЗОК	РЗОК №.	здравен район	регистрационен номер на лечебното заведение
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
Идентификационен номер				УИН на лекаря/ЛПК на лекаря, вложил МИ			
<input type="checkbox"/> ЕГН	<input type="checkbox"/> ЛНЧ	дата на раждане <input type="text"/>	<input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> ССН	<input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)	код на държава <input type="text"/>				
.....						
Адрес: гр.(с) ул..... №.....				име на лечебното заведение			
ж.к..... бл..... вх..... тел.....						
.....						
Клинична пътека №. <input type="text"/>						
Амбулаторна процедура №. <input type="text"/>						
Диагноза: МКБ <input type="text"/>						
дата на приемане: <input type="text"/>		ИЗ: <input type="text"/>		
ден	месец	година	номер	година	Пациент:		(подпис)
дата на операцията: <input type="text"/>				
ден	месец	година				
КОД НЗОК	Код процедура/Код австралийска спецификация	Място за прилагане на стикер с фабрични номера	Търговец на едро с МИ	№ на фактурата за закупуване на МИ; № и дата на заприходяването в склада на болничната аптека; № и дата на разрешение за откриване на аптека	Стойност за заплащане от НЗОК	Стойност доплатена от пациента	Цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ

Обща стойност:							

дата на изписване:

ден месец година

Директор на лечебното заведение:

подпис и печат на лечебното заведение

Лекар, вложил МИ:

фамилия, подпис

**ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВА КЪМ ЛИСТ
“ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.**

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Мозъчно-съдовите заболявания включват различни исхемични и хеморагични нарушения, които се развиват в артериалната и венозната част на мозъчното кръвообращение: транзиторни исхемични атаки; асимптомни исхемични нарушения на мозъчното кръвообращение; мозъчни кръвоизливи (в мозъчното вещество) и/или в субарахноидното пространство (между мозъчните обвивки).

Сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата съвременност мозъчно-съдовите нарушения заемат основно място. Тяхното първостепенно медико-социално значение е резултат както от високата заболеваемост и леталитет, така и от тежката инвалидизация на част от преживелите мозъчен инсулт болни.

Рисковите фактори, които довеждат до мозъчни инсулти, са: артериалната хипертония; генерализираната атеросклероза; диабетът; сърдечните пороци; сърдечните аритмии; кръвните заболявания и др. Важно значение имат и рисковите фактори по отношение начина на живот и хранене – наднормено тегло, тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и медикаменти, стресови състояния и др.

Острите разстройства на мозъчното кръвообращение възникват остро с главоболие, гадене, повръщане с парализа на ръка и крак и др. Това състояние изисква незабавен преглед от Вашия общопрактикуващ лекар или от лекар – специалист, и е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение.

Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с Вашия общопрактикуващ лекар, с невролога от извънболничната помощ или с лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата да бъдат извършени съответните процедури. Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание) в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.

**За Националната здравно-
осигурителна каса:**

Председател на НС на НЗОК:

Жени Начева

Членове на Надзорния съвет на НЗОК:

д-р Бойко Пенков

Галя Димитрова

Росица Велкова

д-р Иван Кокалов

Теодор Василев

Григор Димитров

Оля Василева

Пламен Таушанов

Управител на НЗОК:

д-р Дечо Дечев

Съгласувал:

За Българския лекарски съюз:

Председател на УС на БЛС:

д-р Иван Маджаров

проф. д-р Николай Габровски

д-р Николай Брънзалов

д-р Стоян Борисов

д-р Атанас Атанасов

доц. д-р Христо Шивачев

д-р Александър Заимов

д-р Евгени Душков

д-р Роза Анева

д-р Гергана Николова-Ширкова

Министър на здравеопазването

Кирил Ананиев

КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 120
ЛЕЧЕНИЕ НА ПОЛИОРГАННА НЕДОСТАТЪЧНОСТ, РАЗВИЛА
СЕ СЛЕД СЪРДЕЧНА ОПЕРАЦИЯ

**КП № 120.1 ЛЕЧЕНИЕ НА ПОЛИОРГАННА НЕДОСТАТЪЧНОСТ,
РАЗВИЛА СЕ СЛЕД СЪРДЕЧНА ОПЕРАЦИЯ**
Минимален болничен престой – 10 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

***32.9 ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ НА БЯЛ ДРОБ**

Изключва:

биопсия на бял дроб и бронх - 33.24-33.27

Белодробна декортикация - 34.51

Частична резекция на бял дроб

38440-00 Клиновидна резекция на бял дроб
Ексцизия на белодробна лезия БДУ
Пликация на емфизематозни мехури

38438-00 Сегментна резекция на бял дроб
Частична лобектомия }
Сегментектомия } на бял дроб

ИНЦИЗИИ НА ГРЪДНАТА СТЕНА И ПЛЕВРАТА

Изключва:

същите като оперативен достъп - не кодирай

***34.09 ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА ПЛЕВРА**

създаване на плеврален отвор за дренаж

интеркостален разрез

открит гръден дренаж

Изключва:

торакоскопия - 34.21

торакотомия за колапс на белия дроб - 33.32

Инцизионни процедури на бял дроб и плевра

38415-00 Инцизия на плевра
Създаване на плеврален прозорец за дренаж
Дренаж на емпием
Отворен гръден дренаж
Включва: резекция на ребро

***34.3 ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИИ ИЛИ ТЪКАН НА МЕДИАСТИНУМ**

Изключва:

Биопсия на медиастинум - 34.25-34.26

Медиастинална фистулектомия - 34.73

Ексцизионни процедури на гръдна стена, медиастинум или диафрагма

38446-02 Премахване лезия на медиастинум чрез торакотомия

38446-03 Премахване лезия на медиастинум чрез стернотомия

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГРЪДНА СТЕНА

***34.79 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГРЪДНА СТЕНА**

Други възстановителни процедури на гръдна стена, медиастинум или диафрагма

90176-00 Възстановяване на гръдна стена
Затваряне на торакостомия
Шев на лацерация на гръдна стена
Не включва: торакопластика (38427-00, 38430 [565])

ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА БЕЗ СМЯНА

Включва: отворена сърдечна валвотомия

кодирай също, ако е правен кардио-пулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат) - 39.61

Изключва:

свързаната с възстановяване на:

пристенен ендокардиален дефект - 35.54, 35.63, 35.73

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти - 35.54, 35.63, 35.73

перкутанна (балонна) валвулопластика - 35.96

*** 35.11 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА АОРТНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА**

Инцизионни процедури на аортна клапа

38456-10 Отворена валвотомия на аортна клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на аортна клапа

Не включва: такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])

38483-00 Декалцификация на платна на аортна клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

38480-00 Пластика на аортна клапа, 1 платно

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

Не включва: декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])

38481-00 Пластика на аортна клапа, ≥ 2 платна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

Не включва: декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])

*** 35.12 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА МИТРАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА**

Инцизионни процедури на митрална клапа

38487-00 Отворена валвотомия на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на митрална клапа

38485-01 Декалцификация на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

38480-01 Пластика на митрална клапа, 1 платно

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

Не включва: декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])

38481-01 Пластика на митрална клапа, ≥ 2 платна

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

Не включва: декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])

*** 35.13 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА**

Инцизионни процедури на пулмонална клапа

38456-01 Отворена валвотомия на белодробна клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

* 35.14 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на трикуспидална клапа

38456-11 Отворена валвотомия на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Пластика на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

38480-02 Пластика на трикуспидална клапа, 1 платно

38481-02 Пластика на трикуспидална клапа, ≥ 2 платна

СМЯНА НА СЪРДЕЧНА КЛАПА

Включва: ексцизия на сърдечна клапа със смяна

кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

Изключва:

свързаното с възстановяване на:

пристенен ендокардиален дефект - 35.54, 35.63, 35.73

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти - 35.54, 35.63, 35.73

* 35.21 СМЯНА НА АОРТНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

поправка на аортна клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на аортна клапа

Кодирай също когато е направена:

- сърдечнобелодробен байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на процедури на сърдечни клапи (38493-00 [666])

38488-01 Подмяна на аортна клапа с биопротеза

38489-00 Подмяна на аортна клапа с хомографт

38489-01 Подмяна на аортна клапа с нестентиран хетерографт

* 35.22 ДРУГА СМЯНА НА АОРТНА КЛАПА

поправка на аортна клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на аортна клапа

38488-00 Подмяна на аортна клапа с механична протеза

* 35.23 СМЯНА НА МИТРАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ -

поправка на митрална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])

38488-03 Подмяна на митрална клапа с биопротеза

38489-02 Подмяна на митрална клапа с хомографт

*** 35.24 ДРУГА СМЯНА НА МИТРАЛНА КЛАПА**

поправка на митрална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на митрална клапа

38488-02 Подмяна на митрална клапа с механична протеза

*** 35.25 СМЯНА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

поправка на пулмонална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Възстановяване или подмяна на пулмонална клапа

38488-07 Подмяна на пулмонална клапа с биопротеза

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно управление на остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

38489-04 Подмяна на пулмонална клапа с хомографт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

38489-05 Подмяна на пулмонална клапа с нестентиран хетерографт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

*** 35.26 ДРУГА СМЯНА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА**

поправка на митрална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Възстановяване или подмяна на пулмонална клапа

38488-06 Подмяна на пулмонална клапа с механична протеза

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

*** 35.27 СМЯНА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

поправка на трикуспидална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])

38488-05 Подмяна на трикуспидална клапа с биопротеза

38489-03 Подмяна на трикуспидална клапа с хомографт

*** 35.28 ДРУГА СМЯНА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА**

поправка на трикуспидална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на трикуспидална клапа

38488-04 Подмяна на трикуспидална клапа с механична протеза

ОПЕРАЦИИ НА СТРУКТУРИ, ПРИКРЕПЕНИ КЪМ СЪРДЕЧНИТЕ КЛАПИ

* 35.33 АНУЛОПЛАСТИКИ

Възстановяване на аортна клапа

Не включва: такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])

38475-02 Анулопластика на аортна клапа

38477-02 Анулопластика на аортна клапа с поставяне на пръстен
Анулопластика на аортна клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)

Анулопластика на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38475-00 Анулопластика на митрална клапа

38477-00 Анулопластика на митрална клапа с поставяне на пръстен
Анулопластика на митрална клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)

Анулопластика на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38475-01 Анулопластика на трикуспидална клапа

38477-01 Анулопластика на трикуспидална клапа с поставяне на пръстен
Анулопластика на трикуспидална клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)

ОБРАЗУВАНЕ НА СЕПТАЛНИ ДЕФЕКТИ НА СЪРЦЕТО

* 35.42 СЪЗДАВАНЕ НА СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ НА СЪРЦЕТО

Операция на Blalock-Hanlon

Затваряне на постинфарктен VSD и/или руптура на свободната стена на камерите

Други възстановителни процедури на септум

38739-00 Предсърдна септектомия или септостомия

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДНИ И ВЕНТРИКУЛАРНИ СЕПТИ С ПРОТЕЗА

Включва: Възстановяване на септум със синтетичен имплантант или кръпка
кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

* 35.51 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА АТРИАЛЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ПРОТЕЗА, ОТВОРЕНА ТЕХНИКА

протезни:

атриосептопластика

корекция на атриален септален дефект

възстановяване при:

персистиращ форамен овале

дефект на остиум секундум

Изключва:

свързаните с възстановяване на:

атриален септален дефект с клапен и камерен септален дефекти - 35.54

пристенен ендокардиален дефект - 35.54

Затваряне на предсърден септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.53 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ПРОТЕЗА**

протезни:

- корекция на камерен септален дефект
- възстановяване на супракристен дефект

Изключва:

същото свързано с възстановяване на:

- пристенен ендокардиален дефект - 35.54
- камерен дефект, свързан с клапен и атриален септален дефекти - 35.54

Затваряне на камерен септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.54 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЕНДОКАРДЕН ПРИСТЕНЕН ДЕФЕКТ С ПРОТЕЗА**

Затваряне на предсърден септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38742-03 Възстановяване на ендокарден пристенен дефект

Включва: такова с протеза

Анулопластика на трикуспидална клапа

38475-01 Анулопластика на трикуспидална клапа

Затваряне на камерен септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Анулопластика на митрална клапа

38475-00 Анулопластика на митрална клапа

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДЕН И ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТУМ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 35.60 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЕУТОЧНЕН СЪРДЕЧЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.61 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

тъканен трансплантат при:

- атриосептопластика
- корекция на атриален септален дефект
- възстановяване при:

персистираща форамна овала
дефект на остиум секундум

Изключва:

същото свързано с възстановяване при:

предсърден септален дефект, свързан с клапни или септални камерни дефекти - 35.63
пристенен ендокардиален дефект - 35.63

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.62 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

тъканен трансплантат при:

корекция на камерен септален дефект
възстановяване на супракристен дефект

Изключва:

същото свързано с възстановяване при:

пристенен ендокардиален дефект - 35.63

камерен дефект, свързан с клапни и атриални септални дефекти - 35.63

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.63 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЕНДОКАРДЕН ПРИСТЕНЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЯКОИ КОНГЕНИТАЛНИ СЪРДЕЧНИ АНОМАЛИИ

Забележка: за частично възстановяване на дефект (напр. възстановяване на предсърден септален дефект при тетралогия на Fallot) - кодирай до специфичната процедура

*** 35.81 ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТЕТРАЛОГИЯ НА FALLOT**

едноетапна пълна корекция на тетралогия на Fallot с или без:

комисуротомия на пулмоналната клапа
инфундибулектомия
протеза на изливния тракт
кръпка на изливния тракт
протезна тръба за пулмоналната артерия
възстановяване на камерен септален дефект (с протеза)
премахване на предишна системно-пулмонална артериална анастомоза

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Други процедури на пулмонална клапа

38653-07 Други интраторакални процедури на пулмонална клапа с кардиопулмонален байпас

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-00 Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.82 ПЪЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТОТАЛНО АНОМАЛНО ПУЛМОНАЛНО ВЕНОЗНО СВЪРЗВАНЕ**

едноетапна пълна корекция с или без:
анастомоза между (хоризонталния) общ пулмонален трункус и задната стена на лявото предсърдие (стена до стена)
уголемяване на форамен овале
инцизия (ексцизия) на общата стена между лявото предсърдие и синус коронариус и укрепване на получения дефект с кръпка (синтетична)
лигатура на венозната връзка (десцендентна аномална вена) (с лява иноминантна вена) (с вена кава супериор)
възстановяване на предсърден септален дефект (с протеза)

Други процедури на предсърдие

38653-01 Други интраторакални процедури на предсърдие с кардиопулмонален байпас

*** 35.83 ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТРУНКУС АРТЕРИОЗУС**

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Преградна или кондуит процедури

38757-00 Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.84 ТОТАЛНА КОРЕКЦИЯ НА ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ГОЛЕМИТЕ СЪДОВЕ НКД**

артериална включваща операция (Jatene)
тотална корекция на транспозиция на големи артерии на артериално ниво, чрез включване на големите артерии, вкл. лявата или и двете коронарни, имплантирани в стената на пулмоналната артерия

Изключва:

променящи тока операции (Mustard) (Senning) - 35.91

създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (Rastelli) - 35.92

Възстановителни процедури на предсърдие

90224-00 Корекция на транспозиция на големи съдове

Артериална суич процедура

Не включва: създаване на шънт между дясно предсърдие и пулмонална артерия (38757-00 [613])

процедура на интра-атриална преграда (38745-00 [603])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КЛАПИ И СЕПТУМ НА СЪРЦЕТО

кодирай също кардиопулмонален байпас, ако е направен (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 35.91 ИНТЕРАТРИАЛНА ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ВЕНОЗНОТО ВЪЗВРЪЩАНЕ**

променяща потока:

атриална

интератриална

операция на Mustard

резекция на атриалния септум и поставяне на кръпка за насочване венозното възвръщане към трикуспидалната клапа, а пулмоналното възвръщане към митралната клапа

Възстановителни процедури на предсърдие

38745-00 Интрапредсърдна транспозиция на венозното връщане

Атриална суич процедура

Поставяне на интра-атриална преграда

Процедура Mustard

Процедура Senning

*** 35.92 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ДЕСНИЯ ВЕНТРИКУЛ И ПУЛМОНАЛНАТА АРТЕРИЯ**

създаване на шънт между дясна камера и (дисталната) пулмонална артерия

Изключва:

свързаното с тотално възстановяване на трункус артериозус - 35.83

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-00 Създаване на екстракардиален кондюит между дясна камера и белодробна артерия
Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)
Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.93 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ЛЕВИЯ ВЕНТРИКУЛ И АОРТАТА**

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-01 Създаване на екстракардиален кондюит между лява камера и аорта
Създаване на апикоаортен шънт
Шънт между апекс на лява камера и аорта

*** 35.94 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ПРЕДСЪРДИЕТО И ПУЛМОНАЛНАТА АРТЕРИЯ**

Възстановителни процедури на предсърдие

Забележка: Изпълнени при вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-02 Създаване на екстракардиален кондюит между предсърдие и белодробна артерия

*** 35.95 РЕВИЗИЯ НА КОРЕКТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ВЪРХУ СЪРЦЕТО**
включва и смяна на сърдечна протезна клапа, ново зашиване,
на протези на клапи.

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38760-00 Подмяна на екстракардиален кондюит между дясна камера и белодробна артерия
Подмяна на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Други процедури на септум

38653-03 Други интраторакални процедури на септум с кардиопулмонален байпас

Реоперативни процедури на други места в сърцето

38640-00 Реоперация за друга сърдечна процедура, неклассифицирана другаде

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Кодирай първо:

- извършена хирургична процедура(и)

*** 35.98 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЕПТУМА НА СЪРЦЕТО**

Други процедури на септум

38653-03 Други интраторакални процедури на септум с кардиопулмонален байпас

*** 35.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КЛАПИТЕ НА СЪРЦЕТО**

Други процедури на аортна клапа

38456-15 Други интраторакални процедури на аортна клапа без кардиопулмонален байпас

Други процедури на митрална клапа

38456-16 Други интраторакални процедури на митрална клапа без кардиопулмонален байпас

Други процедури на пулмонална клапа

38456-18 Други интраторакални процедури на пулмонална клапа без кардиопулмонален байпас

Други процедури на трикуспидална клапа

38456-17 Други интраторакални процедури на трикуспидална клапа без кардиопулмонален байпас

БАЙПАСНА АНАСТОМОЗА ЗА РЕВАСКУЛАРИЗАЦИЯ НА СЪРЦЕТО

кодирай също кардиопулмонален байпас, (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 36.11 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ЕДНА КОРОНАРНА АРТЕРИЯ**

аортокоронарен байпас без ЕКЦ

мамарна артерия - коронарна артерия

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-00 Байпас на коронарна артерия, с използване на 1 сафенов-венозен графт

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг венозен графт

Байпас на коронарна артерия – графт от лява вътрешна мамарна артерия [LIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])
- венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-00 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 LIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 RIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от радиална артерия

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-02 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 радиално-артериален графт

Байпас на коронарна артерия – графт от друга артерия

Включва: доставяне от артерия:

- интеркостална
- спленална
- субскапуларна
- улнарна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг артериален графт

* 36.12 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ДВЕ КОРОНАРНИ АРТЕРИИ

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-01 Байпас на коронарна артерия, с използване на 2 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])

- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-05 Байпас на коронарна артерия, използвайки 2 други венозни графта

Байпас на коронарна артерия – графт от лява вътрешна мамарна артерия [LIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-00 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 LIMA графта

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 RIMA графта

Байпас на коронарна артерия – графт от радиална артерия

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-02 Байпас на коронарна артерия, използвайки графта, ≥ 2 радиално-артериални графта

Байпас на коронарна артерия – графт от друга артерия

Включва: доставяне от артерия:

- интеркостална
- спленална
- субскапуларна
- улнарна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 други артериални графта

*** 36.13 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ТРИ КОРОНАРНИ АРТЕРИИ**

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-02 Байпас на коронарна артерия, с използване на 3 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-06 Байпас на коронарна артерия, използвайки 3 други венозни графта

*** 36.14 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ЧЕТИРИ КОРОНАРНИ АРТЕРИИ ИЛИ ПОВЕЧЕ**

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-03 Байпас на коронарна артерия, с използване на ≥ 4 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-07 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 4 други венозни графта

КАРДИОТОМИЯ И ПЕРИКАРДИОТОМИЯ

Кодирай също кардиопулмонален байпас, (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

***37.10 ИНЦИЗИЯ НА СЪРЦЕТО.ПЕРИКАРДИЕКТОМИЯ**

Имплантация на подпомагаща сърцето система

Други ексцизионни процедури на перикард

38447-00 Перикардектомия, непълна или пълна
Частична перикардиектомия за създаване на перикарден прозорец
Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Инцизионни процедури на миокард

Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38650-00 Сърдечна миотомия

***37.11 РЕЗЕКЦИЯ НА ЛЯВА КАМЕРА ПО ПОВОД НА ПОСТИСХЕМИЧНА АНЕВРИЗМА**

Ексцизия на камерна аневризма

Пликация на левокамерна аневризма
Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38507-00 Левокамерна аневризмектомия

38508-00 Левокамерна аневризмектомия и реконструкция с патч графт

ПЕРИКАРДИЕКТОМИЯ И ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА СЪРЦЕТО

Кодирай също кардиопулмонален байпас, (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

***37.33 ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕКТРУКЦИЯ НА ДРУГА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА СЪРЦЕ, ОТВОРЕН ДОСТЪП**

Аблация на сърдечна тъкан (криоаблация)(електрически ток)(лазер)(микровълна)(радиочестотна)(резекция),
отворен трансторакален достъп
Cox-maze процедура
Maze процедура
Модифицирана maze процедура, трансторакален достъп

Изключва:

Аблация, ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на сърце, ендоваскуларен достъп - 37.34

Деструктивни процедури на предсърдие

Включва: такава с:
• криоаблация
• електрофизиологични изследвания
• лазер
• микровълни
• радиочестотна аблация

Кодирай също когато е направена:

• трансезофагеална ехокардиография (55118-00 [1942])

Не включва: отделяне на допълнителен път (38512-00, 38515-00 [600])

38287-04 Отворена аблация на аритмичен кръг или фокус, включваща лява предсърдна кухина

Изолиране на пулмонална вена чрез отворен достъп

Включва: чрез:
• стернотомия
• торакотомия

Кодирай също когато е направен:

• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38290-02 Отворена аблация на аритмичен кръг или фокус, включваща двете предсърдни кухини

Изолиране на пулмонална вена с аблация на аритмичен кръг или фокус, включващо дясно предсърдие чрез отворен достъп

Включва: чрез:
• стернотомия
• торакотомия

Кодирай също когато е направен:

• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Ексцизионни процедури на предсърдие

38670-00 Ексцизия на лезия на предсърдна стена или междупредсърден септум

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Не включва: с реконструкция на предсърдие чрез:

- кондуит (38673-01 [604])
- патч графт (38673-00 [604])

СЪРДЕЧНО-ВЪЗСТАНОВИТЕЛНИ ПРОЦЕДУРИ

***37.52 ПОСТАВЯНЕ НА ЦЯЛОСТНО ЗАМЕЩАЩА СЪРДЕЧНА СИСТЕМА**

изкуствено сърце

поставяне на цялостно заместваща сърдечната функция система включително вентрикулектомия

Изключва:

имплантация на подпомагаща сърцето система [VAD] (37.62, 37.65, 37.66)

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38615-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява камера

38615-01 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в дясна камера

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

37.54 СМЯНА ИЛИ ПОПРАВКА НА ДРУГИ ПОСТАВЕНИ КОМПОНЕНТИ ОТ ЦЯЛОСТНО ЗАМЕЩАЩА СЪРДЕЧНА СИСТЕМА

батерия

контролер

транскутанно енергийно трансферно (ТЕТ) устройство

Изключва:

замяна или поправка на система, подпомагаща сърцето [VAD] (37.63)

замяна или поправка на торакална част от цялостно заместваща сърдечна система (37.53)

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38627-00 Корекция на канюла за устройство за асистирана циркулация на камера (и)
Преместване канюла за вентрикуларно асистиращо устройство

38621-00 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на лява камера

38621-01 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на дясна камера

38624-00 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на лява и дясна камера

ИМПЛАНТАЦИЯ НА ПОДПОМАГАЩА СЪРЦЕТО СИСТЕМА

*** 37.61 ИМПЛАНТАЦИЯ НА ПУЛСИРАЩ БАЛОН**

Процедури за приложение, поставяне или премахване върху аорта

38362-00 Перкутанно поставяне на интрааортна балонна помпа

*** 37.62 ИМПЛАНТАЦИЯ НА ДРУГА ПОДПОМАГАЩА СЪРЦЕТО СИСТЕМА**

поставяне на:

сърдечна помпа

подпомагаща сърцето система, неуточнена като пулсираща

подпомагаща сърцето система, БДУ

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

*** 37.65 ИМПЛАНТАНТ НА ВЪНШНА, ПУЛСИРАЩА, ПОДПОМАГАЩА СЪРЦЕТО СИСТЕМА**

Забележка: устройство, неимплантирано (извън тялото, но свързано със сърцето), с външна циркулация и помпа

Изключва:

имплантиране на пулсиращ балон – 37.61

неоперативно отстраняване на подпомагаща сърцето система (97.44)

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

ПОСТАВЯНЕ, РЕВИЗИЯ, СМЯНА И ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЕЙСМЕЙКЪРНИ ЕЛЕКТРОДИ; ПОСТАВЯНЕ НА ВРЕМЕННА ПЕЙСМЕЙКЪРНА СИСТЕМА ИЛИ РЕВИЗИЯ НА ДЖОБА НА ПЕЙСМЕЙКЪРА

*** 37.74 ПОСТАВЯНЕ ИЛИ СМЯНА НА ЕПИКАРДИАЛНИ ПРОВОДНИЦИ (ЕЛЕКТРОДИ) В ЕПИКАРДА**

поставяне или смяна на епикардиални проводници чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Поставяне на друг електрод или патч за сърдечен пейсмейкър или дефибрилатор

38470-00 Поставяне на постоянен епикарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез торакотомия или стернотомия

Поставяне на постоянен миокарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направено:

- поставяне на сърдечен пейсмейкър-генератор (38353-00 [650])

Не включва: с дефибрилаторна функция (38470-01 [649])

38470-01 Поставяне на постоянен епикарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез торакотомия или стернотомия

Поставяне на постоянен миокарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направено:

- поставяне на сърдечен дефибрилатор-генератор (автоматичен) (имплантируем) (38393-00 [653])

Регулиране, подмяна или премахване на електрод за сърдечен пейсмейкър или дефибрилатор

38456-24 Подмяна на постоянен епикарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез торакотомия или стернотомия

Подмяна на постоянен миокарден електрод за кардио пейсмейкър чрез торакотомия и стернотомия

Кодирай също когато е направена:

- подмяна на сърдечен пейсмейкър (38353-01 [655])

Не включва: с дефибрилаторна функция (38456-31 [654])

38456-31 Подмяна на постоянен епикарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез торакотомия или стернотомия

Подмяна на постоянен миокарден електрод за кардио дефибрилатор чрез торакотомия и стернотомия

Кодирай също когато е направена:

- подмяна на дефибрилатор генератор (автоматичен) (имплантируем) (38393-01 [656])

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОЗОМА

Ангиектомия с анастомоза

Ексцизия със смяна на:

Аневризма /артериовенозна/ с анастомоза

Кръвоносен съд /лезия/ с анастомоза

***38.04 РЕЗЕКЦИЯ ПО ПОВОД ДИСЕКАЦИЯ НА АОРТАТА**

Възстановителни процедури на аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38572-00 Оперативно поведение при остра руптура или дисекация на гръдна аорта

Кодирай първо:

- възстановяване на торакална аорта:
- възходяща (виж блокове [684] и [685])
- низходяща (виж блок [686])
- подмяна на аневризма с графт:
- торако-абдоминална (33109-00 [715])
- торако-аортален (33103-00 [715])

ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ

***38.12 ЕНДАРТЕРЕКТОМИЯ И/ИЛИ ПЛАСТИКА НА ДРУГИ СЪДОВЕ НА ГЛАВАТА И ШИЯТА – ВКЛЮЧВА И КАРОТИДНИ АРТЕРИИ**

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])

такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

33500-00 Каротидна ендартериектомия

Не включва: с резекция и реанастомоза (32703-00 [718])

***38.18 ЕНДАРТЕРЕКТОМИЯ И/ИЛИ ПЛАСТИКА НА АРТЕРИИ НА ДОЛНИ КЛАЙНИЦИ**

Ендартеректомия

33539-00 Ендартериектомия на крайници

Ендартериектомия на:

- обща }
- повърхностна } феморална артерия

Не включва: разширена ендартеректомия на дълбоката феморална артерия (33542-00 [700])

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА

***38.34 АОРТА**

Възстановителни процедури на аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38706-01 Възстановяване на аорта с анастомоза

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА

***38.45 ИНТЕРПОНИРАНЕ НА ПРОТЕЗА ПО ПОВОД ДИСЕКАЦИЯ И/ИЛИ АНЕВРИЗМА НА ТОРАКАЛНАТА АОРТА**

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт

Подмяна на възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

Не включва: при подмяна на аортна дъга (виж блок [688])

38550-01 Протезиране на възходяща гръдна аорта

Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38559-01 Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Протезиране на низходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38568-01 Протезиране на низходяща гръдна аорта

ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ

*38.64 ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ

Абдоминална аорта

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт

*38.65 ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ

Торакални съдове, включително пластика на аортен корен

Други процедури на артерия

90222-00 Други процедури на артерия

Други процедури на вена

90222-01 Други процедури на вена

ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СЪДОВЕ

* 39.52 ЛИКВИДИРАНЕ НА ФАЛШИВ ЛУМЕН ПРИ ДИСЕКАЦИЯ И/ИЛИ АНЕВРИЗМА НА ТОРАКАЛНАТА НА АОРТА

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт

Подмяна на възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

Не включва: при подмяна на аортна дъга (виж блок [688])

38550-01 Протезиране на възходяща гръдна аорта

Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38559-01 Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Протезиране на низходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38568-01 Протезиране на низходяща гръдна аорта

ЕКСТРАКОРПОРАЛНА ЦИРКУЛАЦИЯ И ПРОЦЕДУРИ ПОДПОМАГАЩИ СЪРДЕЧНАТА ХИРУРГИЯ

*39.61 ЕКСТРАКОРПОРАЛНА ЦИРКУЛАЦИЯ, ПОДПОМАГАЩА ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ХИРУРГИЯ-

изкуствено сърце и бял дроб

кардиопулмонален байпас

помпа-оксигенатор

Изключва:

екстракорпорално хепатално подпомагане - 50.92

екстракорпорална мембранна оксигенация - 39.65

хемодиализа - 39.95

перкутанен кардиопулмонален байпас - 39.66

Миокардиална превенция

- 38600-00 Кардиопулмонален байпас, централно канюлиране
Сърдечнобелодробен байпас БДУ
Екстракорпорално кръвообръщение чрез централна катетеризация
Включва: такава, свързан с отворена сърдечна хирургия
при използване на апарат сърце-бял дроб
Не включва: специфични процедури със сърдечнобелодробен байпас (38653 [606], [615], [620], [624], [630], [635], [638], [666] и [681])

***39.65 ЕКСТРАКОРПОРАЛНА МЕМБРАННА ОКСИГЕНАЦИЯ – ЕСМО**

Миокардиална превенция

- 90225-00 Екстракорпорална мембрана оксигенация [ЕСМО]
Не включва: екстракорпорална циркулация при отворена сърдечна хирургия чрез канюлиране:
 - централно (38600-00 [642])
 - периферно (38603-00 [642])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЪДОВЕ

***39.95 ХЕМОФИЛТРАЦИЯ**

Хемодиализа

- 13100-01 Периодична хемофилтрация
13100-02 Продължаваща хемофилтрация

ДРУГА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ

***96.70 ПРОДЪЛЖИТЕЛНА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ – НАД 72 ЧАСА**

Вентилаторно подпомагане

- Vi-ниво с позитивно въздушно налягане [BiPAP] [вентилация с освобождаващо налягане] [контрол на налягане на вентилацията] с ендотрахеална тръба или трахеостомия
Продължително позитивно налягане при обдишване [CPAP] с ендотрахеална тръба – трахеостомия
Променлива задължителна вентилация [IMV]
Инвазивна вентилация
Механична вентилация
Налягане с позитивен експираторен край
Вентилация с подпомагащо налягане [PSV]
Синхронна променлива задължителна вентилация [SIMV]
Включва: ендотрахеална:
 - интубация
 - асистирано дишанемеханична вентилация с:
 - ендотрахеална тръба (ETT)
 - назална
 - орална
 - трахеостомияотучване на интубиран (ендотрахеална тръба, трахеостомия) пациент с някакъв метод
Кодирай също когато е направена:
 - трахеостомия:
 - перкутанна (41880-00 [536])
 - постоянна (41881-01 [536])
 - временна (41881-00 [536])*Не включва:* продължителна вентилация с негативно налягане [CNPV] (92041-00 [568])
дишане с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])
вентилация с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])
неинвазивно подпомагане на дишане (виж блок [570])

- 13882-00 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≤ 24 часа
 13882-01 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането > 24 и < 96 часа
 13882-02 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≥ 96 часа

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

Включва:

- подкожна инжекция или инфузия с местно или общо действие
- интрамускулна инжекция или инфузия с местно или общо действие
- интравенозна инжекция или инфузия с местно или общо действие

***99.21 ИНФУЗИЯ НА АНТИБИОТИК**

Приложение на фармакотерапия

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

***99.29 ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ВЕЩЕСТВО**

Приложение на фармакотерапия

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

КОНВЕРСИЯ НА СЪРДЕЧЕН РИТЪМ

Изключва:

при отворен гръден кош:

- сърдечна електростимулация - 37.91
- сърдечен масаж - 37.91

***99.60 КАРДИО-ПУЛМОНАЛНА РЕСУСЦИТАЦИЯ**

Терапевтични интервенции на сърдечно-съдовата система

- 92052-00 Кардиопулмонална ресусцитация

*** 77.31 ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ**

стернотомия

Инцизионни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма

- 38418-00 Експлоративна торакотомия
 Затваряне фистула на гръден канал
 Лигиране на гръден канал
 Срединна стернотомия

Включва: биопсия на:

- гръдна стена
- диафрагма
- медиастиnum

Не включва: отворена биопсия на:

- бял дроб (38418-02 [550])
- през медиастиnum:
- цервикален достъп (38448-00 [561])
- медиастиномия (30320-00 [561])
- плевра (38418-01 [550])

Като оперативен достъп – пропусни кода

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са извършени минимум две основни терапевтични процедури, от които едната е оперативна, (с изключение на **34.79** (90176-00); **37.74** (38470-00 или 38470-01 или 38456-24 или 38456-31); **39.61** (38600-00) и **39.65** (90225-00)), посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ**, и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ-9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), **посочени в Приложение № 21.**

Процедура с код **37.74** (38470-00 или 38470-01 или 38456-24 или 38456-31) се отчита задължително в комбинация със **77.31** (38418-00) (стернотомия) или **34.09** (38415-00) (торакотомия).

Клиничната пътека може да се отчита само, ако полиорганната недостатъчност е настъпила в рамките на един и същ болничен престой, в който е извършено оперативното лечение.

При необходимост и по преценка на оператора, на един пациент могат да бъдат поставени един или повече импланти. Неразделна част към ИЗ на пациента става "Формуляр за вложени медицински изделия, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторната процедура".

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

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

Ниво на компетентност за клиничната пътека – от обхвата на медицинската специалност "Кардиохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Кардиохирургия".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Кардиохирургия”.

1. 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, разположени **на територията му** и имащи договор с НЗОК.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по кардиохирургия
2. Ангиографска (процедурна) зала, отговаряща на изискванията за помещения за работа с йонизиращи лъчения, с 24 -часов непрекъснат режим на работа (разположение), оборудвана с апаратура за видеоконтрол
3. Детска кардиологична клиника/отделение
4. КАИЛ/ОАИЛ или Детска сърдечна реанимация

5. Операционен блок/зали (минимум 2 зали), с оборудване за ЕКК и задължително ЕКМО
6. Клинична лаборатория - II или III ниво на компетентност
7. Образна диагностика

2. 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 и 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.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по инвазивна кардиология
2. Вирусологична лаборатория
3. КАТ/МРТ, с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
4. Клинична патология
5. Отделение за физикална и рехабилитационна медицина
6. Отделение за неинвазивна диагностика – (ехокардиография (24-часово извършване на изследването), велоергометрия, холтер мониториране)
7. Микробиологична лаборатория

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- в клиника/отделение по кардиохирургия – двама лекари със специалност по кардиохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по кардиология – двама, от които единият с придобита допълнителна квалификация по ехокардиография;
- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- в клиника/отделение по кардиохирургия – двама лекари със специалност по кардиохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по детска кардиология – двама, от които единият с придобита допълнителна квалификация по ехокардиография;
- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

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

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

Най-малко двама от лекарите със специалност по кардиохирургия да са извършили поне по 125 операции в условията на ЕКК на година за последните 3 години.

В клиниките/отделенията по кардиохирургия, осъществяващи операции при възрастни - извършване на не по-малко от 250 операции на отворено сърце годишно.

В клиниките/отделенията по кардиохирургия, осъществяващи операции при деца - извършване на не по-малко от 125 операции на отворено сърце годишно.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Комплексно лечение на пациенти с данни за полиорганна недостатъчност, настъпила до 30-ия ден след сърдечна операция, при наличие на поне две от следните състояния, настъпили непосредствено след сърдечна операция:

- сърдечна недостатъчност, изискваща прилагането на механично подпомагащи устройства - контрапулсатор и други подпомагащи сърцето системи;
- дихателна недостатъчност, изискваща продължителна механични вентилация с продължителност над 72 часа;
- бъбречна недостатъчност, изискваща хемофилтрация и/или хемодиализа, доказана документално и отразена в ИЗ;
- кръвни и дълбоки раневи инфекции - медиастинит, сепсис (доказан с хемокултура) и др.;
- общомозъчна и/или отпадна неврологична симптоматика, доказана документално и отразена в ИЗ;
- пациенти с особено висок риск, развили полиорганна недостатъчност след транскатетърно имплантиране на аортна клапа протеза.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

В клиничната пътека се включват само пациенти с данни за полиорганна недостатъчност, настъпила в рамките на същия болничен престой, до 30-ия ден след сърдечна операция, отговарящи на посочените по-горе индикации за хоспитализация.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя интраоперативно, постоперативно и след хистологично изследване – при необходимост.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- клинични, ЕКГ, ЕхоКГ, рентгенови и лабораторни данни със задоволителни параметри;
- стабилна хемодинамика;

- първично зарастване на оперативната рана;
- афебрилност.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикризата.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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.

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

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

3.3. Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

4. 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.

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

ДОКУМЕНТИ №2 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ /МИ/, СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА/ АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

Вие или Вашето дете страдате от вродена малформация (заболяване) на сърцето, която му пречи да изпълнява своята функция – да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво Ви предстои на Вас или Вашето дете вътре в болницата?

След направените изследвания, ако решим че Вашата малформация може да бъде коригирана по оперативен път и сърцето да работи нормално, ще Ви предложим операция, която ще Ви обясним. Извършването на операцията ще Ви осигури по-добро качество на живот. В случай, че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашето дете може прогресивно да се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота сериозно да се влоши.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашето дете решение. Не винаги може да се постигне желаният резултат. По време на Вашия болничен престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния Ви период, може да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението на Вас или Вашето дете се изисква известно усилие и от Ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на еднакво желанието от нас и от Вас краен успешен резултат. За допълнителни въпроси и разяснения винаги можете да се обръщате към лекуващия лекар или завеждащ отделение.

Какво представлява самата операция?

Вие или Вашето дете ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативния екип. За да се работи по време на операцията върху Вашето сърце спокойно, е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето и тази на белите дробове ще се поеме от машината “сърце – бял дроб” (т.нар. извънтелесно кръвообращение). След операцията ще бъдете преместен в интензивно отделение, където за Вас ще бъде приготвено затоплено легло и ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия Ви персонал.

За постоянно наблюдение на Вашата сърдечна дейност ще Ви бъдат залепени ЕКГ-електроди. Посредством маншета, поставена на Вашата ръка, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори и различни медикаменти. За точен контрол на Вашето артериално налягане и доставката на кислород за Вашето тяло ще ви бъде поставена след местна упойка една пластична канюла в пулсиращ съд (артерия).

За дрениране на стомашния сок по време на операцията, се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно. Следващата манипулация е поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията. Този катетър е необходим за преценяване на сърдечната дейност и за директното инжектиране в сърцето на медикаментите. Възможните рискове при поставянето на катетъра са въздушна емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

Най-накрая, за проследяване на бъбречната функция, в пикочния мехур се поставя един катетър. При наличие на уголемена простата може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята ще Ви пречи да говорите, а наличните катетри и кабели ограничават Вашите движения.

Понякога след операцията може да бъдете объркани (дезориентирани), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията, Вие може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашето дете стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.

КП № 120.2 ЛЕЧЕНИЕ НА ПОЛИОРГАННА НЕДОСТАТЪЧНОСТ, РАЗВИЛА СЕ СЛЕД СЪРДЕЧНА ОПЕРАЦИЯ, С ПРОДЪЛЖИТЕЛНА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ

Минимален болничен престой – 16 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

*32.9 ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ НА БЯЛ ДРОБ

Изключва:

биопсия на бял дроб и бронх - 33.24-33.27

Белодробна декортикация - 34.51

Частична резекция на бял дроб

38440-00 Клиновидна резекция на бял дроб

Ексцизия на белодробна лезия БДУ

Пликация на емфизематозни мехури

38438-00 Сегментна резекция на бял дроб

Частична лобектомия }

Сегментектомия } на бял дроб

ИНЦИЗИИ НА ГРЪДНАТА СТЕНА И ПЛЕВРАТА

Изключва:

същите като оперативен достъп - не кодирай

*34.09 ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА ПЛЕВРА

създаване на плеврален отвор за дренаж

интеркостален разрез

открит гръден дренаж

Изключва:

торакоскопия - 34.21

торакотомия за колапс на белия дроб - 33.32

Инцизионни процедури на бял дроб и плевра

38415-00 Инцизия на плевра

Създаване на плеврален прозорец за дренаж

Дренаж на емпием

Отворен гръден дренаж

Включва: резекция на ребро

*34.3 ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИИ ИЛИ ТЪКАН НА МЕДИАСТИНУМ

Изключва:

Биопсия на медиастиnum - 34.25-34.26

Медиастинална фистулектомия - 34.73

Ексцизионни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма

38446-02 Премахване лезия на медиастиnum чрез торакотомия

38446-03 Премахване лезия на медиастиnum чрез стернотомия

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГРЪДНА СТЕНА

*34.79 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГРЪДНА СТЕНА

Други възстановителни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма

90176-00 Възстановяване на гръдна стена

Затваряне на торакостомия

Шев на лацерация на гръдна стена

Не включва: торакопластика (38427-00, 38430 [565])

ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА БЕЗ СМЯНА

Включва: отворена сърдечна валвотомия

кодирай също, ако е правен кардио-пулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат) - 39.61

Изключва:

свързаната с възстановяване на:

пристенен ендокардиален дефект - 35.54, 35.63, 35.73

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти - 35.54, 35.63, 35.73

перкутанна (балонна) валвулопластика - 35.96
* 35.11 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА АОРТНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на аортна клапа

- 38456-10 Отворена валвотомия на аортна клапа
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на аортна клапа

Не включва: такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])

- 38483-00 Декалцификация на платна на аортна клапа
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- 38480-00 Пластика на аортна клапа, 1 платно
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])
- 38481-00 Пластика на аортна клапа, ≥ 2 платна
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на аортна клапа (38483-00 [622])

* 35.12 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА МИТРАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на митрална клапа

- 38487-00 Отворена валвотомия на митрална клапа
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Възстановяване на митрална клапа

- 38485-01 Декалцификация на митрална клапа
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- 38480-01 Пластика на митрална клапа, 1 платно
Кодирай също когато е направен:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])
- 38481-01 Пластика на митрална клапа, ≥ 2 платна
Кодирай също когато е направена:
- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
 - клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])
- Не включва:* декалцификация на митрална клапа (38485-01 [626])

* 35.13 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на пулмонална клапа

38456-01 Отворена валвотомия на белодробна клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

* 35.14 ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА БЕЗ СМЯНА

Инцизионни процедури на трикуспидална клапа

38456-11 Отворена валвотомия на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Пластика на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])
- клапа анулопластика (38475, 38477 [622], [627] и [633])

38480-02 Пластика на трикуспидална клапа, 1 платно

38481-02 Пластика на трикуспидална клапа, ≥ 2 платна

СМЯНА НА СЪРДЕЧНА КЛАПА

Включва: ексцизия на сърдечна клапа със смяна

кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

Изключва:

свързаното с възстановяване на:

пристенен ендокардиален дефект - 35.54, 35.63, 35.73

клапен дефект, свързан с предсърдни и камерни септални дефекти - 35.54, 35.63, 35.73

* 35.21 СМЯНА НА АОРТНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

поправка на аортна клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на аортна клапа

Кодирай също когато е направена:

- сърдечнобелодробен байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на процедури на сърдечни клапи (38493-00 [666])

38488-01 Подмяна на аортна клапа с биопротеза

38489-00 Подмяна на аортна клапа с хомографт

38489-01 Подмяна на аортна клапа с нестентиран хетерографт

* 35.22 ДРУГА СМЯНА НА АОРТНА КЛАПА

поправка на аортна клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на аортна клапа

38488-00 Подмяна на аортна клапа с механична протеза

* 35.23 СМЯНА НА МИТРАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ -

поправка на митрална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])

38488-03 Подмяна на митрална клапа с биопротеза

38489-02 Подмяна на митрална клапа с хомографт

*** 35.24 ДРУГА СМЯНА НА МИТРАЛНА КЛАПА**

поправка на митрална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на митрална клапа

38488-02 Подмяна на митрална клапа с механична протеза

*** 35.25 СМЯНА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

поправка на пулмонална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Възстановяване или подмяна на пулмонална клапа

38488-07 Подмяна на пулмонална клапа с биопротеза

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно управление на остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

38489-04 Подмяна на пулмонална клапа с хомографт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

38489-05 Подмяна на пулмонална клапа с нестентиран хетерографт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

*** 35.26 ДРУГА СМЯНА НА ПУЛМОНАЛНА КЛАПА**

поправка на митрална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Възстановяване или подмяна на пулмонална клапа

38488-06 Подмяна на пулмонална клапа с механична протеза

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])
- реконструкция на субвалвуларни структури (38490-00 [662])

*** 35.27 СМЯНА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

поправка на трикуспидална клапа с тъканен (авто) (хетеро) (хомо) трансплантат

Подмяна на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- оперативно поведение при остър инфекциозен ендокардит по време на сърдечна клапа процедура (38493-00 [666])

38488-05 Подмяна на трикуспидална клапа с биопротеза

38489-03 Подмяна на трикуспидална клапа с хомографт

*** 35.28 ДРУГА СМЯНА НА ТРИКУСПИДАЛНА КЛАПА**

поправка на трикуспидална клапа със смяна:

БДУ

протеза (частична) (синтетична) (тотална)

Подмяна на трикуспидална клапа

38488-04 Подмяна на трикуспидална клапа с механична протеза

ОПЕРАЦИИ НА СТРУКТУРИ, ПРИКРЕПЕНИ КЪМ СЪРДЕЧНИТЕ КЛАПИ

* 35.33 АНУЛОПЛАСТИКИ

Възстановяване на аортна клапа

Не включва: такова с възстановяване или преместване на асцендентна торакална аорта (виж блокове [685], [687] и [688])

38475-02 Анулопластика на аортна клапа

38477-02 Анулопластика на аортна клапа с поставяне на пръстен
Анулопластика на аортна клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)

Анулопластика на митрална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38475-00 Анулопластика на митрална клапа

38477-00 Анулопластика на митрална клапа с поставяне на пръстен
Анулопластика на митрална клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)

Анулопластика на трикуспидална клапа

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38475-01 Анулопластика на трикуспидална клапа

38477-01 Анулопластика на трикуспидална клапа с поставяне на пръстен
Анулопластика на трикуспидална клапа с поставяне пръстен на Cosgrove (-Edwards)

ОБРАЗУВАНЕ НА СЕПТАЛНИ ДЕФЕКТИ НА СЪРЦЕТО

* 35.42 СЪЗДАВАНЕ НА СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ НА СЪРЦЕТО

Операция на Blalock-Hanlon

Затваряне на постинфарктен VSD и/или руптура на свободната стена на камерите

Други възстановителни процедури на септум

38739-00 Предсърдна септектомия или септостомия

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДНИ И ВЕНТРИКУЛАРНИ СЕПТИ С ПРОТЕЗА

Включва: Възстановяване на септум със синтетичен имплантант или кръпка
кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

* 35.51 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА АТРИАЛЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ПРОТЕЗА, ОТВОРЕНА ТЕХНИКА

протезни:

атриосептопластика

корекция на атриален септален дефект

възстановяване при:

персистиращ форамен овале

дефект на остиум секундум

Изключва:

свързаните с възстановяване на:

атриален септален дефект с клапен и камерен септален дефекти - 35.54

пристенен ендокардиален дефект - 35.54

Затваряне на предсърден септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.53 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ПРОТЕЗА**

протезни:

- корекция на камерен септален дефект
- възстановяване на супракристен дефект

Изключва:

същото свързано с възстановяване на:

- пристенен ендокардиален дефект - 35.54
- камерен дефект, свързан с клапен и атриален септален дефекти - 35.54

Затваряне на камерен септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.54 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЕНДОКАРДЕН ПРИСТЕНЕН ДЕФЕКТ С ПРОТЕЗА**

Затваряне на предсърден септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38742-03 Възстановяване на ендокарден пристенен дефект

Включва: такова с протеза

Анулопластика на трикуспидална клапа

38475-01 Анулопластика на трикуспидална клапа

Затваряне на камерен септален дефект

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Анулопластика на митрална клапа

38475-00 Анулопластика на митрална клапа

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДЕН И ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТУМ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

кодирай също кардиопулмонален байпас (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 35.60 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЕУТОЧНЕН СЪРДЕЧЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.61 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДСЪРДЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

тъканен трансплантат при:

- атриосептопластика
- корекция на атриален септален дефект
- възстановяване при:

персистираща форамна овала
дефект на остиум секундум

Изключва:

същото свързано с възстановяване при:

предсърден септален дефект, свързан с клапни или септални камерни дефекти - 35.63
пристенен ендокардиален дефект - 35.63

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.62 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ВЕНТРИКУЛАРЕН СЕПТАЛЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

тъканен трансплантат при:

корекция на камерен септален дефект
възстановяване на супракристен дефект

Изключва:

същото свързано с възстановяване при:

пристенен ендокардиален дефект - 35.63
камерен дефект, свързан с клапни и атриални септални дефекти - 35.63

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

*** 35.63 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЕНДОКАРДЕН ПРИСТЕНЕН ДЕФЕКТ С ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Затваряне на предсърден септален дефект

38742-02 Затваряне на предсърден септален дефект

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЯКОИ КОНГЕНИТАЛНИ СЪРДЕЧНИ АНОМАЛИИ

Забележка: за частично възстановяване на дефект (напр. възстановяване на предсърден септален дефект при тетралогия на Fallot) - кодирай до специфичната процедура

*** 35.81 ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТЕТРАЛОГИЯ НА FALLOT**

едноетапна пълна корекция на тетралогия на Fallot с или без:

комисуротомия на пулмоналната клапа
инфундибулектомия
протеза на изливния тракт
кръпка на изливния тракт
протезна тръба за пулмоналната артерия
възстановяване на камерен септален дефект (с протеза)
премахване на предишна системно-пулмонална артериална анастомоза

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Други процедури на пулмонална клапа

38653-07 Други интраторакални процедури на пулмонална клапа с кардиопулмонален байпас

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-00 Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.82 ПЪЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТОТАЛНО АНОМАЛНО ПУЛМОНАЛНО ВЕНОЗНО СВЪРЗВАНЕ**

едноетапна пълна корекция с или без:
анастомоза между (хоризонталния) общ пулмонален трункус и задната стена на лявото предсърдие (стена до стена)
уголемяване на форамен овале
инцизия (ексцизия) на общата стена между лявото предсърдие и синус коронариус и укрепване на получения дефект с кръпка (синтетична)
лигатура на венозната връзка (десцендентна аномална вена) (с лява иноминантна вена) (с вена кава супериор)
възстановяване на предсърден септален дефект (с протеза)

Други процедури на предсърдие

38653-01 Други интраторакални процедури на предсърдие с кардиопулмонален байпас

*** 35.83 ТОТАЛНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ТРУНКУС АРТЕРИОЗУС**

Затваряне на камерен септален дефект

38751-02 Затваряне дефект на междукамерна преграда

Включва: патч графт

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Преградна или кондуит процедури

38757-00 Създаване на екстракардиален кондуит между дясна камера и белодробна артерия

Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.84 ТОТАЛНА КОРЕКЦИЯ НА ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ГОЛЕМИТЕ СЪДОВЕ НКД**

артериална включваща операция (Jatene)
тотална корекция на транспозиция на големи артерии на артериално ниво, чрез включване на големите артерии, вкл. лявата или и двете коронарни, имплантирани в стената на пулмоналната артерия

Изключва:

променящи тока операции (Mustard) (Senning) - 35.91

създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (Rastelli) - 35.92

Възстановителни процедури на предсърдие

90224-00 Корекция на транспозиция на големи съдове

Артериална суич процедура

Не включва: създаване на шънт между дясно предсърдие и пулмонална артерия (38757-00 [613])

процедура на интра-атриална преграда (38745-00 [603])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КЛАПИ И СЕПТУМ НА СЪРЦЕТО

кодирай също кардиопулмонален байпас, ако е направен (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 35.91 ИНТЕРАТРИАЛНА ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ВЕНОЗНОТО ВЪЗВРЪЩАНЕ**

променяща потока:

атриална

интератриална

операция на Mustard

резекция на атриалния септум и поставяне на кръпка за насочване венозното възвръщане към трикуспидалната клапа, а пулмоналното възвръщане към митралната клапа

Възстановителни процедури на предсърдие

38745-00 Интрапредсърдна транспозиция на венозното връщане

Атриална суич процедура

Поставяне на интра-атриална преграда

Процедура Mustard

Процедура Senning

*** 35.92 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ДЕСНИЯ ВЕНТРИКУЛ И ПУЛМОНАЛНАТА АРТЕРИЯ**

създаване на шънт между дясна камера и (дисталната) пулмонална артерия

Изключва:

свързаното с тотално възстановяване на трункус артериозус - 35.83

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-00 Създаване на екстракардиален кондюит между дясна камера и белодробна артерия
Създаване на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)
Не включва: при подмяна (38760-00 [613])

*** 35.93 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ЛЕВИЯ ВЕНТРИКУЛ И АОРТАТА**

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-01 Създаване на екстракардиален кондюит между лява камера и аорта
Създаване на апикоаортен шънт
Шънт между апекс на лява камера и аорта

*** 35.94 СЪЗДАВАНЕ НА СЪУСТИЕ МЕЖДУ ПРЕДСЪРДИЕТО И ПУЛМОНАЛНАТА АРТЕРИЯ**

Възстановителни процедури на предсърдие

Забележка: Изпълнени при вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38757-02 Създаване на екстракардиален кондюит между предсърдие и белодробна артерия

*** 35.95 РЕВИЗИЯ НА КОРЕКТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ВЪРХУ СЪРЦЕТО**
включва и смяна на сърдечна протезна клапа, ново зашиване,
на протези на клапи.

Преградна или кондуит процедури

Забележка: Изпълнени за вродено сърдечно заболяване

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38760-00 Подмяна на екстракардиален кондюит между дясна камера и белодробна артерия
Подмяна на шънт между дясна камера и пулмонална артерия (дистален)

Други процедури на септум

38653-03 Други интраторакални процедури на септум с кардиопулмонален байпас

Реоперативни процедури на други места в сърцето

38640-00 Реоперация за друга сърдечна процедура, неклассифицирана другаде

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Кодирай първо:

- извършена хирургична процедура(и)

*** 35.98 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЕПТУМА НА СЪРЦЕТО**

Други процедури на септум

38653-03 Други интраторакални процедури на септум с кардиопулмонален байпас

*** 35.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КЛАПИТЕ НА СЪРЦЕТО**

Други процедури на аортна клапа

38456-15 Други интраторакални процедури на аортна клапа без кардиопулмонален байпас

Други процедури на митрална клапа

38456-16 Други интраторакални процедури на митрална клапа без кардиопулмонален байпас

Други процедури на пулмонална клапа

38456-18 Други интраторакални процедури на пулмонална клапа без кардиопулмонален байпас

Други процедури на трикуспидална клапа

38456-17 Други интраторакални процедури на трикуспидална клапа без кардиопулмонален байпас

БАЙПАСНА АНАСТОМОЗА ЗА РЕВАСКУЛАРИЗАЦИЯ НА СЪРЦЕТО

кодирай също кардиопулмонален байпас, (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*** 36.11 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ЕДНА КОРОНАРНА АРТЕРИЯ**

аортокоронарен байпас без ЕКЦ

мамарна артерия - коронарна артерия

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-00 Байпас на коронарна артерия, с използване на 1 сафенов-венозен графт

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг венозен графт

Байпас на коронарна артерия – графт от лява вътрешна мамарна артерия [LIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])
- венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-00 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 LIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
 - графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
 - отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])
- 38500-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 RIMA графт

Байпас на коронарна артерия – графт от радиална артерия

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-02 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 радиално-артериален графт

Байпас на коронарна артерия – графт от друга артерия

Включва: доставяне от артерия:

- интеркостална
- спленална
- субскапуларна
- улнарна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38500-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки 1 друг артериален графт

*** 36.12 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ДВЕ КОРОНАРНИ АРТЕРИИ**

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-01 Байпас на коронарна артерия, с използване на 2 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])

- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-05 Байпас на коронарна артерия, използвайки 2 други венозни графта

Байпас на коронарна артерия – графт от лява вътрешна мамарна артерия [LIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-00 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 LIMA графта

Байпас на коронарна артерия – графт от дясна вътрешна мамарна артерия [RIMA]

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-01 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 RIMA графта

Байпас на коронарна артерия – графт от радиална артерия

Включва: доставяне на артерия:

Кодирай също когато е направена:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-02 Байпас на коронарна артерия, използвайки графта, ≥ 2 радиално-артериални графта

Байпас на коронарна артерия – графт от друга артерия

Включва: доставяне от артерия:

- интеркостална
- спленална
- субскапуларна
- улнарна

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
 - артериален (виж блокове [674] до [678])
 - композитен (38500-05, 38503-05 [679])
 - уточнен материал НКД (90201 [679])
 - венозен (виж блокове [672] и [673])
- отворена коронарна ендартеректомия (38505-00 [669])

38503-04 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 2 други артериални графта

*** 36.13 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ТРИ КОРОНАРНИ АРТЕРИИ**

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-02 Байпас на коронарна артерия, с използване на 3 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-06 Байпас на коронарна артерия, използвайки 3 други венозни графта

*** 36.14 АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС НА ЧЕТИРИ КОРОНАРНИ АРТЕРИИ ИЛИ ПОВЕЧЕ**

Байпас на коронарна артерия – графт от вена сафена

Включва: доставяне на вена

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- специфичен материал НКД (90201 [679])

38497-03 Байпас на коронарна артерия, с използване на ≥ 4 сафено-венозни графта

Байпас на коронарна артерия – друг венозен графт

Включва: доставяне на вена:

- базилика
- цефалика

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- графт:
- артериален (виж блокове [674] до [678])
- композитен (38500-05, 38503-05 [679])
- уточнен материал НКД (90201 [679])

Не включва: коронарен байпас, с използване на графт от вена сафена (виж блок [672])

38497-07 Байпас на коронарна артерия, използвайки ≥ 4 други венозни графта

КАРДИОТОМИЯ И ПЕРИКАРДИОТОМИЯ

кодирай също кардиопулмонален байпас, (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

***37.10 ИНЦИЗИЯ НА СЪРЦЕТО.ПЕРИКАРДИЕКТОМИЯ**

Имплантиция на подпомагаща сърцето система

Други ексцизионни процедури на перикард

- 38447-00 Перикардектомия, непълна или пълна
Частична перикардиектомия за създаване на перикарден прозорец
Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Инцизионни процедури на миокард

- Кодирай също когато е направен:*
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- 38650-00 Сърдечна миотомия

*37.11 РЕЗЕКЦИЯ НА ЛЯВА КАМЕРА ПО ПОВОД НА ПОСТИСХЕМИЧНА АНЕВРИЗМА

Ексцизия на камерна аневризма

- Пликация на левокамерна аневризма
Кодирай също когато е направен:
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- 38507-00 Левокамерна аневризмектомия
- 38508-00 Левокамерна аневризмектомия и реконструкция с патч графт

ПЕРИКАРДИЕКТОМИЯ И ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА СЪРЦЕТО

Кодирай също кардиопулмонален байпас, (екстракорпорална циркулация) (сърце-бял дроб апарат)-39.61

*37.33 ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕКТРУКЦИЯ НА ДРУГА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА СЪРЦЕ, ОТВОРЕН ДОСТЪП

Аблация на сърдечна тъкан (криоаблация)(електрически ток)(лазер)(микровълна)(радиочестотна)(резекция),
отворен трансторакален достъп

Сох-maze процедура

Maze процедура

Модифицирана maze процедура, трансторакален достъп

Изключва:

Аблация, ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на сърце, ендоваскуларен достъп - 37.34

Деструктивни процедури на предсърдие

- Включва:* такава с:
- криоаблация
 - електрофизиологични изследвания
 - лазер
 - микровълни
 - радиофреквентна аблация
- Кодирай също когато е направена:*
• трансезофагеална ехокардиография (55118-00 [1942])
Не включва: отделяне на допълнителен път (38512-00, 38515-00 [600])
- 38287-04 Отворена аблация на аритмичен кръг или фокус, включваща лява предсърдна кухина
Изолиране на пулмонална вена чрез отворен достъп
Включва: чрез:
• стернотомия
• торакотомия
- Кодирай също когато е направен:*
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- 38290-02 Отворена аблация на аритмичен кръг или фокус, включваща двете предсърдни кухини
Изолиране на пулмонална вена с аблация на аритмичен кръг или фокус, включващо дясно предсърдие чрез отворен достъп
Включва: чрез:
• стернотомия
• торакотомия
- Кодирай също когато е направен:*
• кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Ексцизионни процедури на предсърдие

38670-00 Ексцизия на лезия на предсърдна стена или междупредсърден септум

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

Не включва: с реконструкция на предсърдие чрез:

- кондюит (38673-01 [604])
- патч графт (38673-00 [604])

СЪРДЕЧНО-ВЪЗСТАНОВИТЕЛНИ ПРОЦЕДУРИ

*37.52 ПОСТАВЯНЕ НА ЦЯЛОСТНО ЗАМЕСТВАЩА СЪРДЕЧНА СИСТЕМА

изкуствено сърце

поставяне на цялостно заместваща сърдечната функция система включително вентрикулектомия

Изключва:

имплантация на подпомагаща сърцето система [VAD] (37.62, 37.65, 37.66)

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38615-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява камера

38615-01 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в дясна камера

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

37.54 СМЯНА ИЛИ ПОПРАВКА НА ДРУГИ ПОСТАВЕНИ КОМПОНЕНТИ ОТ ЦЯЛОСТНО ЗАМЕСТВАЩА СЪРДЕЧНА СИСТЕМА

батерия

контролер

транскутанно енергийно трансферно (TET) устройство

Изключва:

замяна или поправка на система, подпомагаща сърцето [VAD] (37.63)

замяна или поправка на торакална част от цялостно заместваща сърдечна система (37.53)

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38627-00 Корекция на канюла за устройство за асистирана циркулация на камера (и)
Преместване канюла за вентрикуларно асистиращо устройство

38621-00 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на лява камера

38621-01 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на дясна камера

38624-00 Отстраняване на устройство за асистирана циркулация на лява и дясна камера

ИМПЛАНТАЦИЯ НА ПОДПОМАГАЩА СЪРЦЕТО СИСТЕМА

* 37.61 ИМПЛАНТАЦИЯ НА ПУЛСИРАЩ БАЛОН

Процедури за приложение, поставяне или премахване върху аорта

38362-00 Перкутанно поставяне на интрааортна балонна помпа

* 37.62 ИМПЛАНТАЦИЯ НА ДРУГА ПОДПОМАГАЩА СЪРЦЕТО СИСТЕМА

поставяне на:

сърдечна помпа

подпомагаща сърцето система, неуточнена като пулсираща

подпомагаща сърцето система, БДУ

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

* 37.65 ИМПЛАНТАНТ НА ВЪНШНА, ПУЛСИРАЩА, ПОДПОМАГАЩА СЪРЦЕТО СИСТЕМА

Забележка: устройство, неимплантирано (извън тялото, но свързано със сърцето), с външна циркулация и помпа

Изключва:

имплантиране на пулсиращ балон – 37.61

неоперативно отстраняване на подпомагаща сърцето система (97.44)

Процедури за приложение, поставяне или отстраняване върху камера

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])

38618-00 Поставяне на устройство за асистирана циркулация в лява и дясна камера

ПОСТАВЯНЕ, РЕВИЗИЯ, СМЯНА И ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЕЙСМЕЙКЪРНИ ЕЛЕКТРОДИ; ПОСТАВЯНЕ НА ВРЕМЕННА ПЕЙСМЕЙКЪРНА СИСТЕМА ИЛИ РЕВИЗИЯ НА ДЖОБА НА ПЕЙСМЕЙКЪРА

* 37.74 ПОСТАВЯНЕ ИЛИ СМЯНА НА ЕПИКАРДИАЛНИ ПРОВОДНИЦИ (ЕЛЕКТРОДИ) В ЕПИКАРДА

поставяне или смяна на епикардиални проводници чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Поставяне на друг електрод или патч за сърдечен пейсмейкър или дефибрилатор

38470-00 Поставяне на постоянен епикарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез торакотомия или стернотомия

Поставяне на постоянен миокарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направено:

- поставяне на сърдечен пейсмейкър-генератор (38353-00 [650])

Не включва: с дефибрилаторна функция (38470-01 [649])

38470-01 Поставяне на постоянен епикарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез торакотомия или стернотомия

Поставяне на постоянен миокарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез:

- стернотомия
- торакотомия

Кодирай също когато е направено:

- поставяне на сърдечен дефибрилатор-генератор (автоматичен) (имплантируем) (38393-00 [653])

Регулиране, подмяна или премахване на електрод за сърдечен пейсмейкър или дефибрилатор

38456-24 Подмяна на постоянен епикарден електрод за сърдечен пейсмейкър чрез торакотомия или стернотомия

Подмяна на постоянен миокарден електрод за кардио пейсмейкър чрез торакотомия и стернотомия

Кодирай също когато е направена:

- подмяна на сърдечен пейсмейкър (38353-01 [655])

Не включва: с дефибрилаторна функция (38456-31 [654])

38456-31 Подмяна на постоянен епикарден електрод за сърдечен дефибрилатор чрез торакотомия или стернотомия

Подмяна на постоянен миокарден електрод за кардио дефибрилатор чрез торакотомия и стернотомия

Кодирай също когато е направена:

- подмяна на дефибрилатор генератор (автоматичен) (имплантируем) (38393-01 [656])

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОЗОМА

Ангиектомия с анастомоза

Екцизия със смяна на:

Аневризма /артериовенозна/ с анастомоза

Кръвоносен съд /лезия/ с анастомоза

*38.04 РЕЗЕКЦИЯ ПО ПОВОД ДИСЕКАЦИЯ НА АОРТАТА

Възстановителни процедури на аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38572-00 Оперативно поведение при остра руптура или дисекация на гръдна аорта

Кодирай първо:

- възстановяване на торакална аорта:
- възходяща (виж блокове [684] и [685])
- низходяща (виж блок [686])
- подмяна на аневризма с графт:
- торако-абдоминална (33109-00 [715])
- торако-аортален (33103-00 [715])

ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ

***38.12 ЕНДАРТЕРЕКТОМИЯ И/ИЛИ ПЛАСТИКА НА ДРУГИ СЪДОВЕ НА ГЛАВАТА И ШИЯТА – ВКЛЮЧВА И КАРОТИДНИ АРТЕРИИ**

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])
такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

33500-00 Каротидна ендартериектомия

Не включва: с резекция и реанастомоза (32703-00 [718])

***38.18 ЕНДАРТЕРЕКТОМИЯ И/ИЛИ ПЛАСТИКА НА АРТЕРИИ НА ДОЛНИ КЛАЙНИЦИ**

Ендартеректомия

33539-00 Ендартериектомия на крайници

Ендартериектомия на:

- обща }
- повърхностна } феморална артерия

Не включва: разширена ендартеректомия на дълбоката феморална артерия (33542-00 [700])

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА

***38.34 АОРТА**

Възстановителни процедури на аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38706-01 Възстановяване на аорта с анастомоза

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА

***38.45 ИНТЕРПОНИРАНЕ НА ПРОТЕЗА ПО ПОВОД ДИСЕКАЦИЯ И/ИЛИ АНЕВРИЗМА НА ТОРАКАЛНАТА АОРТА**

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт

Подмяна на възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

Не включва: при подмяна на аортна дъга (виж блок [688])

38550-01 Протезиране на възходяща гръдна аорта

Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38559-01 Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Протезиране на низходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38568-01 Протезиране на низходяща гръдна аорта

ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ

***38.64 ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ**

Абдоминална аорта

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт

***38.65 ДРУГИ РЕЗЕКЦИИ НА СЪДОВЕ**

Торакални съдове, включително пластика на аортен корен

Други процедури на артерия

90222-00 Други процедури на артерия

Други процедури на вена

90222-01 Други процедури на вена

ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СЪДОВЕ

*** 39.52 ЛИКВИДИРАНЕ НА ФАЛШИВ ЛУМЕН ПРИ ДИСЕКАЦИЯ И/ИЛИ АНЕВРИЗМА НА ТОРАКАЛНАТА НА АОРТА**

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-02 Възстановяване на аортата чрез интерпозиционен графт

Подмяна на възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

Не включва: при подмяна на аортна дъга (виж блок [688])

38550-01 Протезиране на възходяща гръдна аорта

Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38559-01 Протезиране на аортна дъга и възходяща гръдна аорта

Протезиране на низходяща гръдна аорта

Кодирай също когато е направен:

- кардиопулмонален байпас (38600-00, 38603-00 [642])
- ретроградна мозъчна перфузия по време на хипотермичен арест (38577-00 [642])

38568-01 Протезиране на низходяща гръдна аорта

ЕКСТРАКОРПОРАЛНА ЦИРКУЛАЦИЯ И ПРОЦЕДУРИ ПОДПОМАГАЩИ СЪРДЕЧНАТА ХИРУРГИЯ

***39.61 ЕКСТРАКОРПОРАЛНА ЦИРКУЛАЦИЯ, ПОДПОМАГАЩА ОТВОРЕНА СЪРДЕЧНА ХИРУРГИЯ-**

изкуствено сърце и бял дроб

кардиопулмонален байпас

помпа-оксигенатор

Изключва:

екстракорпорално хепатално подпомагане - 50.92

екстракорпорална мембранна оксигенация - 39.65

хемодиализа - 39.95

перкутанен кардиопулмонален байпас - 39.66

Миокардиална превенция

- 38600-00 Кардиопулмонален байпас, централно канюлиране
Сърдечнобелодробен байпас БДУ
Екстракорпорално кръвообръщение чрез централна катетеризация
Включва: такава, свързан с отворена сърдечна хирургия
при използване на апарат сърце-бял дроб
Не включва: специфични процедури със сърдечнобелодробен байпас (38653 [606], [615], [620], [624], [630], [635], [638], [666] и [681])

***39.65 ЕКСТРАКОРПОРАЛНА МЕМБРАННА ОКСИГЕНАЦИЯ – ЕСМО**

Миокардиална превенция

- 90225-00 Екстракорпорална мембрана оксигенация [ЕСМО]
Не включва: екстракорпорална циркулация при отворена сърдечна хирургия чрез канюлиране:
 - централно (38600-00 [642])
 - периферно (38603-00 [642])

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЪДОВЕ

***39.95 ХЕМОФИЛТРАЦИЯ**

Хемодиализа

- 13100-01 Периодична хемофилтрация
13100-02 Продължаваща хемофилтрация

ДРУГА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ

***96.70 ПРОДЪЛЖИТЕЛНА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ НАД 16 ДНИ
САМО В СЛУЧАИТЕ НА ТРАХЕОСТОМИРАНИ ПАЦИЕНТИ, КОИТО СА С МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ НАД 384 ЧАСА**

Вентилаторно подпомагане

- Vi-ниво с позитивно въздушно налягане [BiPAP] [вентилация с освобождаващо налягане] [контрол на налягане на вентилацията] с ендотрахеална тръба или трахеостомия
Продължително позитивно налягане при обдишване [CPAP] с ендотрахеална тръба – трахеостомия
Променлива задължителна вентилация [IMV]
Инвазивна вентилация
Механична вентилация
Налягане с позитивен експираторен край
Вентилация с подпомагащо налягане [PSV]
Синхронна променлива задължителна вентилация [SIMV]
Включва: ендотрахеална:
 - интубация
 - асистирано дишанемеханична вентилация с:
 - ендотрахеална тръба (ETT)
 - назална
 - орална
 - трахеостомияотучване на интубиран (ендотрахеална тръба, трахеостомия) пациент с някакъв метод
Кодирай също когато е направена:
 - трахеостомия:
 - перкутанна (41880-00 [536])
 - постоянна (41881-01 [536])
 - временна (41881-00 [536])*Не включва:* продължителна вентилация с негативно налягане [CNPV] (92041-00 [568])
дишане с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])
вентилация с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])
неинвазивно подпомагане на дишане (виж блок [570])

- 13882-00 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≤ 24 часа
 13882-01 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането > 24 и < 96 часа
 13882-02 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≥ 96 часа

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

Включва:

- подкожна инжекция или инфузия с местно или общо действие
- интрамускулна инжекция или инфузия с местно или общо действие
- интравенозна инжекция или инфузия с местно или общо действие

***99.21 ИНFUЗИЯ НА АНТИБИОТИК**

Приложение на фармакотерапия

- 96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

***99.29 ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ВЕЩЕСТВО**

Приложение на фармакотерапия

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

КОНВЕРСИЯ НА СЪРДЕЧЕН РИТЪМ

Изключва:

при отворен гръден кош:

- сърдечна електростимулация - 37.91
- сърдечен масаж - 37.91

***99.60 КАРДИО-ПУЛМОНАЛНА РЕСУСЦИТАЦИЯ**

Терапевтични интервенции на сърдечно-съдовата система

- 92052-00 Кардиопулмонална ресусцитация

*** 77.31 ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ**

стернотомия

Инцизионни процедури на гръдна стена, медиастиnum или диафрагма

- 38418-00 Експлоративна торакотомия
 Затваряне фистула на гръден канал
 Лигиране на гръден канал
 Срединна стернотомия

Включва: биопсия на:

- гръдна стена
- диафрагма
- медиастиnum

Не включва: отворена биопсия на:

- бял дроб (38418-02 [550])
- през медиастиnum:
- цервикален достъп (38448-00 [561])
- медиастиномия (30320-00 [561])
- плевра (38418-01 [550])

Като оперативен достъп – пропусни кода

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена и отчетена задължително процедура **96.70** в комбинация с поне един от кодове: **39.95; 39.65 и 37.52**; отчетена е една оперативна процедура (с изключение на **34.79** (90176-00); **37.74** (38470-00 или 38470-01 или 38456-24 или 38456-31); **39.61** (38600-00) и **39.65** (90225-00)), посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ**, и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ-9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), **посочени в Приложение № 21.**

Клиничната пътека може да се отчита само ако полиорганната недостатъчност е настъпила в рамките на един и същ болничен престой, в който е извършено оперативното лечение.

В случаите на настъпил екзитус леталис преди 16- я ден или 384- я час от хоспитализацията, случаят се заплаща по цена на КП №120.1.

Клиничната пътека се заплаща след проверка на НЗОК.

Процедура с код **37.74** (38470-00 или 38470-01 или 38456-24 или 38456-31) се отчита задължително в комбинация със **77.31** (38418-00) (стернотомия) или **34.09** (38415-00) (торакотомия).

При необходимост и по преценка на оператора, на един пациент могат да бъдат поставени един или повече импланти. Неразделна част към ИЗ на пациента става "Формуляр за вложени медицински изделия, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторната процедура".

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика“.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

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

Ниво на компетентност за клиничната пътека – от обхвата на медицинската специалност "Кардиохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Кардиохирургия".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Кардиохирургия“.

1. 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, разположени **на територията му** и имащи договор с НЗОК.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по кардиохирургия
2. Ангиографска (процедурна) зала, отговаряща на изискванията за помещения за работа с йонизиращи лъчения, с 24 -часов непрекъснат режим на работа

(разположение), оборудвана с апаратура за видеоконтрол
3. Детска кардиологична клиника/отделение
4. КАИЛ/ОАИЛ или Детска сърдечна реанимация
5. Операционен блок/зали (минимум 2 зали), с оборудване за ЕКК и задължително ЕКМО
6. Клинична лаборатория - II или III ниво на компетентност
7. Образна диагностика

2. 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 и 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.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по инвазивна кардиология
2. Вирусологична лаборатория
3. КАТ/МРТ, с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
4. Клинична патология
5. Отделение за физикална и рехабилитационна медицина
6. Отделение за неинвазивна диагностика – (ехокардиография (24-часово извършване на изследването), велоергометрия, холтер мониториране)
7. Микробиологична лаборатория

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- в клиника/отделение по кардиохирургия – двама лекари със специалност по кардиохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по кардиология – двама, от които единият с придобита допълнителна квалификация по ехокардиография;
- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- в клиника/отделение по кардиохирургия – двама лекари със специалност по кардиохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по детска кардиология – двама, от които единият с придобита допълнителна квалификация по ехокардиография;
- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

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

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

Най-малко двама от лекарите със специалност по кардиохирургия да са извършили поне по 125 операции в условията на ЕКК на година за последните 3 години.

В клиниките/отделенията по кардиохирургия, осъществяващи операции при възрастни - извършване на не по-малко от 250 операции на отворено сърце годишно.

В клиниките/отделенията по кардиохирургия, осъществяващи операции при деца - извършване на не по-малко от 125 операции на отворено сърце годишно.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Комплексно лечение на пациенти с данни за полиорганна недостатъчност, настъпила до 30-ия ден след сърдечна операция, при наличие на поне две от следните състояния, настъпили непосредствено след сърдечна операция:

- сърдечна недостатъчност, изискваща прилагането на механично подпомагащи устройства - контрапулсатор и други подпомагащи сърцето системи;
- дихателна недостатъчност, изискваща продължителна механични вентилация с продължителност над 72 часа;
- бъбречна недостатъчност, изискваща хемофилтрация и/или хемодиализа, доказана документално и отразена в ИЗ;
- кръвни и дълбоки раневи инфекции - медиастинит, сепсис (доказан с хемокултура) и др.;
- общомозъчна и/или отпадна неврологична симптоматика, доказана документално и отразена в ИЗ;
- пациенти с особено висок риск, развили полиорганна недостатъчност след транскатетърно имплантиране на аортна клапна протеза.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

В клиничната пътека се включват само пациенти с данни за полиорганна недостатъчност, настъпила в рамките на същия болничен престой, до 30-ия ден след сърдечна операция, отговарящи на посочените по-горе индикации за хоспитализация.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя интраоперативно, постоперативно и след хистологично изследване – при необходимост.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- клинични, ЕКГ, ЕхоКГ, рентгенови и лабораторни данни със задоволителни параметри;
- стабилна хемодинамика;
- първично зарастване на оперативната рана;
- афебрилност.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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.

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

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

3.3. Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

4. 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.

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

ПРИ ВРОДЕНИ ПОРОЦИ

Какво представлява Вашето или това на Вашето дете заболяване?

Вие или Вашето дете страдате от вродена малформация (заболяване) на сърцето, която му пречи да изпълнява своята функция – да изпомпва кръв и доставя до органите и тъканите кислород и хранителни вещества.

Защо трябва да постъпите в болница?

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви предоставим допълнителна информация, след прочитането на която Вие или Вашите близки могат да задават допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план на лечение – оперативно или консервативно, което допълнително ще Ви бъде обяснено.

Какво Ви предстои на Вас или Вашето дете вътре в болницата?

След направените изследвания, ако решим че Вашата малформация може да бъде коригирана по оперативен път и сърцето да работи нормално, ще Ви предложим операция, която ще Ви обясним. Извършването на операцията ще Ви осигури по-добро качество на живот. В случай, че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашето дете може прогресивно да се влошава и прогнозата за качеството и продължителността на живота сериозно да се влоши.

В някои случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашето дете решение. Не винаги може да се постигне желаният резултат. По време на Вашия болничен престой, по време на диагностичните или оперативни процедури или в следоперативния Ви период, може да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението на Вас или Вашето дете се изисква известно усилие и от Ваша страна. Не всички манипулации и етапи от лечението са леки за пациента, а някои от тях са свързани с болка. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на еднакво желания от нас и от Вас краен успешен резултат. За допълнителни въпроси и разяснения винаги можете да се обръщате към лекуващия лекар или завеждащ отделение.

Какво представлява самата операция?

Вие или Вашето дете ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете анестезирани (въведени под обща упойка), след което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативния екип. За да се работи по време на операцията върху Вашето сърце спокойно, е необходимо то да бъде спряно за кратък период от време под съответна защита по изкуствен начин. През това време функцията на сърцето и тази на белите дробове ще се поеме от машината “сърце – бял дроб” (т.нар. извънтелесно кръвообращение). След операцията ще бъдете преместен в интензивно отделение, където за Вас ще бъде приготвено затоплено легло и ще се възстановявате под внимателните грижи на лекуващия Ви персонал.

За постоянно наблюдение на Вашата сърдечна дейност ще Ви бъдат залепени ЕКГ–електроди. Посредством маншета, поставена на Вашата ръка, ще Ви бъде измерено кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферен венозен път), по която ще текат инфузионни разтвори и различни медикаменти. За точен контрол на Вашето артериално налягане и доставката на кислород за Вашето тяло ще Ви бъде поставена след местна упойка една пластична канюла в пулсиращ съд (артерия).

За дрениране на стомашния сок по време на операцията, се поставя тънка сонда през носа. Като усложнение може да се появи кръвотечение от носа, което е преходно. Следващата манипулация е поставянето на централен венозен катетър в една вена на шията. Този катетър е необходим за преценяване на сърдечната дейност и за директното инжектиране в сърцето на медикаментите. Възможните рискове при поставянето на катетъра са въздушна емболия (попадане на въздух във вената) и сърдечни ритъмни смущения.

Най-накрая, за проследяване на бъбречната функция, в пикочния мехур се поставя един катетър. При наличие на уголемена простата може да се появи кръвотечение от пикочния канал, а при по-дълъг престой на катетъра – инфекция на пикочния мехур.

Тубусът в трахеята ще Ви пречи да говорите, а наличните катетри и кабели ограничават Вашите движения.

Понякога след операцията може да бъдете объркани (дезориентирани), което не е необичайно. Всеки човек реагира по различен начин на медикаментите и ефекта от операцията. Бъдете спокойни, това състояние е преходно и преминава за няколко часа.

Няколко дни след операцията, Вие може да бъдете върнати обратно в предоперативното отделение.

След окончателното Ви или на Вашето дете стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване предстои изписване и продължаване на лечението в домашни условия.

За Националната здравно-осигурителна каса:
Председател на НС на НЗОК:
Жени Начева

За Българския лекарски съюз:
Председател на УС на БЛС:
д-р Иван Маджаров

Членове на Надзорния съвет на НЗОК:
д-р Бойко Пенков

проф. д-р Николай Габровски

Галя Димитрова

д-р Николай Брънзалов

Росица Велкова

д-р Стоян Борисов

д-р Иван Кокалов

д-р Атанас Атанасов

Теодор Василев

доц. д-р Христо Шивачев

Григор Димитров

д-р Александър Заимов

Оля Василева

д-р Евгени Душков

Пламен Таушанов

д-р Роза Анева

д-р Гергана Николова-Ширкова

Управител на НЗОК:
д-р Дечо Дечев

Съгласувал:

Министър на здравеопазването
Кирил Ананиев

КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 206
КРАНИОТОМИИ, НЕИНДИЦИРАНИ ОТ ТРАВМА, ЧРЕЗ
СЪВРЕМЕННИ ТЕХНОЛОГИИ (НЕВРОНАВИГАЦИЯ,
НЕВРОЕНДОСКОПИЯ И ИНТРАОПЕРАТИВЕН УЛТРАЗВУК)

**КП № 206.1 КРАНИОТОМИИ, НЕИНДИЦИРАНИ ОТ ТРАВМА, ЧРЕЗ
СЪВРЕМЕННИ ТЕХНОЛОГИИ (НЕВРОЕНДОСКОПИЯ И
ИНТРАОПЕРАТИВЕН УЛТРАЗВУК)
Минимален болничен престой – 3 дни**

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

КРАНИОТОМИЯ И РЕЗЕКЦИЯ НА ЧЕРЕПНИ КОСТИ

Изключва:

декомпресия на черепна фрактура - 02.02

експлорация на орбита - 16.01-16.09

като оперативен достъп не се кодира

***01.21 ИНЦИЗИЯ И ДРЕНАЖ НА ЧЕРЕПЕН СИНУС**

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-01 Други процедури на череп
Краниектомия БДУ
Инцизия и дренаж на черепни синуси
Премахване на черепна пластина
Не включва: отстраняване на чуждо тяло от череп (90569-00 [1556])

***01.22 ОТСТРАНЯВАНЕ НА ИНТРАКРАНИАЛЕН НЕВРОСТИМУЛАТОР**

Изключва:

отстраняване с едновременна смяна - 02.93

Други процедури за апликация, поставяне или премахване върху череп, мозъчни обвивки или мозък

40709-01 Премахване на интракраниален електрод чрез трепанационно отворстие
Включва: премахване на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор
Не включва: такава с подмяна (40709-03 [6])

40712-01 Премахване на интракраниален електрод чрез краниотомия
Включва: премахване на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор
Не включва: такава с подмяна (40712-03 [6])

***01.23 ПОВТОРНО ОТВАРЯНЕ НА КРАНИОТОМИЯ**

Реоперация на краниотомия или краниектомиран участък

39721-00 Реоперация на краниотомия или краниектомиран участък

∇ 0039, 0612

Декомпресия при оток

Дренаж на: }

• хеморагия }

• инфекция }

Премахване на: } следоперативен

• абцес }

• хематом }

Включва: премахване черепно ламбо
такава чрез остеопластично ламбо

***01.24 ДРУГА КРАНИОТОМИЯ**

черепна:

декомпресия

трепанация

експлорация

краниотомия БДУ

краниотомия с отстраняване на:

епидурален абсцес

екстрадурален хематом

чуждо тяло от черепа

Изключва:

отстраняване на чуждо тяло с мозъчна инцизия - 01.39

Инцизионен оглед на менинги или мозък

39012-00 Трепанационно отвърстие
Трепанационно отвърстие за:
• брахитерапия
• с цел проверка
Интракраниален оглед
Не включва: тези като оперативен достъп – пропусни кода

Премахване на интракраниален хематом или абсцес

Не включва: дренаж чрез трепанационно отвърстие (39600, 39900 [8])
реоперация на краниотомия или краниектомиран участък (39721-00 [10])

39603-00 Премахване на интракраниален хематом чрез остеопластична краниотомия
Премахване на интракраниален хематом чрез остеопластично ламбо

39903-00 Премахване на интракраниален абсцес

***01.25 ДРУГА КРАНИЕКТОМИЯ**

дебриден на черепа БДУ
секвестректомия на черепа

Изключва:

дебриден на отворена черепна фрактура - 02.02
декомпресивна краниектомия - 02.01

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-01 Други процедури на череп
Краниектомия БДУ
Инцизия и дренаж на черепни синуси
Премахване на черепна пластина
Не включва: отстраняване на чуждо тяло от череп (90569-00 [1556])

Премахване на интракраниален хематом или абсцес

Не включва: дренаж чрез трепанационно отвърстие (39600, 39900 [8])
реоперация на краниотомия или краниектомиран участък (39721-00 [10])

39603-01 Премахване на интракраниален хематом с краниектомия

39903-00 Премахване на интракраниален абсцес

ИНЦИЗИИ НА МОЗЪКА И МЕНИНГИТЕ МУ***01.31 ИНЦИЗИЯ НА ГЛАВНОМОЗЪЧНИ МЕНИНГИ**

дренаж на:
интракраниален хигром (киста)
субарахноидален абсцес (церебрален)
субдурален емпием

Инцизия на менинги на очния нерв

42548-00 Инцизия на менингите на очния нерв
Инцизия на обвивката на зрителния нерв
Не включва: такава при хирургия на черепната основа (39646-00 [17])

***01.32 ЛОБОТОМИЯ И ТРАКТОТОМИЯ**

разрязване на:
мозъчна тъкан
церебрален тракт
перкутанна (радиофреквентна) цингулотомия

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия
Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги
Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40703-00 Кортицектомия на мозъка
Кортикална резекция на мозъка
Не включва: топектомия (40703-01 [16])

40703-02 Частична лобектомия на мозъка
Амигдалохипокампектомия
Хипокампектомия
Не включва: такава при тумор (39709-00 [15])

*01.39 ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК

амигдалохипокампотомия
дренаж на интрацеребрален хематом
инцизии на мозъка БДУ

Изключва:
отстраняване на кортикални адхезии - 02.91

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки
Хориоидна плексектомия
Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги
Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

ОПЕРАЦИИ НА ТАЛАМУС И ГЛОБУС ПАЛИДУС

*01.41 ОПЕРАЦИИ НА ТАЛАМУСА

хемоталамектомия
таламотомия

Функционална интракраниална стереотактична процедура

∇ 0633

40801-00 Функционална стереотактична интракраниална процедура
Стереотактична:
• цингулотомия
• палидотомия
• таламотомия
Включва: ангиография
поставяне шлем на главата
определяне на координати с помощта на компютър

компютърна томография [КТ]
разрушаване на лезия
магнитно резонансна томография [ЯМР]
физиологична локализация
представяне на лезията
планиране
вентрикулография

***01.42 ОПЕРАЦИИ НА ГЛОБУС ПАЛИДУС**

палидоанзектомия
палидотомия

Функционална интракраниална стереотактична процедура

∇ 0633

40801-00 Функционална стереотактична интракраниална процедура

Стереотактична:

- цингулотомия
- палидотомия
- таламотомия

Включва: ангиография
поставяне шлем на главата
определяне на координати с помощта на компютър
компютърна томография [КТ]
разрушаване на лезия
магнитно резонансна томография [ЯМР]
физиологична локализация
представяне на лезията
планиране
вентрикулография

ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ГЛАВЕН МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ

***01.51 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИИ ИЛИ ТЪКАНИ ОТ ГЛАВНОМОЗЪЧНИТЕ МЕНИНГИ**

декортикация на (мозъчни) менинги
резекция на (мозъчни) менинги
стрипинг на субдурална мембрана на (мозъчни) менинги

Изключва:

биопсия на главномозъчни менинги - 01.11-01.12

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия
Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги
Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

Биопсия на мозък или менинги

39706-00 Биопсия на мозък чрез остеопластична краниотомия

Отворена мозъчна биопсия

Включва: остеопластично ламбо

39706-02 Биопсия на мозъчни менинги чрез остеопластична краниотомия

Отворена биопсия на церебрални менинги

Включва: остеопластично ламбо

Премахване на вътречерепна лезия

Не включва: такава чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

39712-00 Премахване лезия на мозъчни обвивки

***01.52 ХЕМИСФЕРЕКТОМИЯ**

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40706-00 Хемисферектомия

***01.53 ГЛАВНОМОЗЪЧНА ЛОБЕКТОМИЯ**

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40703-02 Частична лобектомия на мозъка

Амигдалохипокампектомия

Хипокампектомия

Не включва: такава при тумор (39709-00 [15])

***01.59 ДРУГИ ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК**

кюретаж на мозъка

дебриден на мозъка

марсупиализация на мозъчна киста

транстемпорална (мастоидна) ексцизия на мозъчен тумор

Изключва:

биопсия на мозъка - 01.13-01.14

такава при стереотаксична радиохирургия – 92.30-92.39

Премахване на вътречерепна лезия

Не включва: такава чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

39709-00 Премахване лезия на главния мозък
Частична лобектомия на мозъка при тумор

39709-01 Премахване лезия в мозъчния ствол

39709-02 Премахване на лезия в малкия мозък

41575-00 Премахване на лезия в церебело-понтинния ъгъл

Премахване на акустичен невром

Включва: такава чрез краниотомия

39712-04 Премахване на друга вътречерепна лезия

Отстраняване на интракраниален тумор БДУ

Не включва: краниофарингеом (39712-02 [125])

интракраниален невробластом (43987-02 [80])

такъв обхващащ инфратемпоралната ямка (41581-00 [17])

такъв в пинеално тяло (39712-01 [122])

***01.6 ЕКСЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНА ЛЕЗИЯ**

отстраняване на грануляционна тъкан от черепа

Изключва:

биопсия на черепа - 01.15

секвестректомия - 01.25

Ексцизия на черепна лезия

Включва: такава при инфекция

39700-00 Ексцизия на черепна лезия
Кодирай също когато е направена:
• краниопластика (40600 [23])

Премахване на вътречерепна лезия

Не включва: такава чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

39712-00 Премахване лезия на мозъчни обвивки

КРАНИОПЛАСТИКИ

Изключва:

при едновременно възстановяване при енцефалоцеле - 02.12

*02.01 ОТВАРЯНЕ НА ЧЕРЕПНА СУТУРА

линеарна резекция на черепни кости

декомпресивна резекция на черепни кости

Други процедури при краниостеноза

Включва: краниектомия:
• ламбдоидна
• линеарна
• парасагитална
• сагитална
• лента
преоформяне на челна кост чрез остеотомия и оттегляне назад
окципитална остеотомия и преместване напред
отваряне на краниална сутура
темпоропариетална остеотомия и увеличение

Забележка: Извършени също при краниосиностоза

Не включва: преместване напред на челна кост (45782, 45785 [1710])
тотална реконструкция на черепен свод (45785-03 [1717])

40115-00 Други процедури при краниостеноза, 1 шев

40118-00 Други процедури за краниостеноза, ≥ 2 шева

*02.03 СЪЗДАВАНЕ НА ЧЕРЕПНО КОСТНО ЛАМБО

възстановяване на черепа с ламбо

Краниопластика

Реконструктивна краниопластика

Включва: графт от мастна тъкан

Кодирай също когато е направена:

• ексцизия на черепна лезия (39700-00 [13])

• поставяне на мастна тъкан за графт чрез самостоятелна инцизия (45018-04 [1666])

Не включва: такава при черепна фрактура (39606, 39609-01, 39609-02, 39612 [25])

такава при интракраниална процедура – пропусни кода за краниопластика

40600-02 Краниопластика с черепно ламбо

Възстановяване на череп с кост

Смяна на черепно } ламбо

Ревизия на черепно }

*02.04 КОСТНА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА ЧЕРЕПА

перикраниален трансплантат (автогенен) (хетерогенен)

Краниопластика

Реконструктивна краниопластика

Включва: графт от мастна тъкан

Кодирай също когато е направена:

• ексцизия на черепна лезия (39700-00 [13])

• поставяне на мастна тъкан за графт чрез самостоятелна инцизия (45018-04 [1666])

Не включва: такава при черепна фрактура (39606, 39609-01, 39609-02, 39612 [25])
такава при интракраниална процедура – пропусни кода за краниопластика

40600-01 Краниопластика с костен графт
Костен графт на череп

***02.05 ИНСЕРЦИЯ НА ПЛАСТИНКА НА ЧЕРЕПА**
смяна на пластинка

Краниопластика

Реконструктивна краниопластика
Включва: графт от мастна тъкан
Кодирай също когато е направена:
• ексцизия на черепна лезия (39700-00 [13])
• поставяне на мастна тъкан за графт чрез самостоятелна инцизия (45018-04 [1666])
Не включва: такава при черепна фрактура (39606, 39609-01, 39609-02, 39612 [25])
такава при интракраниална процедура – пропусни кода за краниопластика

40600-00 Краниопластика с поставяне на черепна пластина
Смяна на черепна пластина

***02.06 ДРУГА ЧЕРЕПНА ОСТЕОПЛАСТИКА**
възстановяване на черепа БДУ
ревизия на костно ламбо на черепа

Краниопластика

Реконструктивна краниопластика
Включва: графт от мастна тъкан
Кодирай също когато е направена:
• ексцизия на черепна лезия (39700-00 [13])
• поставяне на мастна тъкан за графт чрез самостоятелна инцизия (45018-04 [1666])
Не включва: такава при черепна фрактура (39606, 39609-01, 39609-02, 39612 [25])
такава при интракраниална процедура – пропусни кода за краниопластика

40600-03 Друга краниопластика
Краниална остеопластика
Краниопластика } БДУ
Възстановяване на череп }

***02.07 ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЛАСТИНКА ОТ ЧЕРЕПА**
Изключва:
отстраняване с едновременна смяна - 02.05

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-01 Други процедури на череп
Краниектомия БДУ
Инцизия и дренаж на черепни синуси
Премахване на черепна пластина
Не включва: отстраняване на чуждо тяло от череп (90569-00 [1556])

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГЛАВНОМОЗЪЧНИ МЕНИНГИ
Изключва:
марсупиализация на черепни лезии - 01.59

***02.11 ПРОСТ ШЕВ НА ДУРА МАТЕР НА ГЛАВЕН МОЗЪК**

Възстановяване на мозъчна дура

Дурален графт
Дурапластика
Възстановяване на мозъчни менинги
Не включва: такава с:
• интракраниална декомпресия (40106-00, 40106-01 [9])

- активиране на обекс (40339-00 [22])
- наместване на черепна фрактура (39612 [25])
- хирургия на черепната основа при лезия, обхващаща предна черепна ямка (39640-00, 39642-00, 39646-00 [17])

39615-00 Възстановяване на твърда мозъчна обвивка чрез краниотомиа
Отложено възстановяване на дура след фрактура на черепа чрез краниотомиа
Не включва: такава чрез краниопластика (39615-01 [20])

***02.12 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГЛАВНОМОЗЪЧНИ МЕНИНГИ**

затваряне на ликворна фистула
дурален трансплантат
възстановяване на енцефалоцеле с краниопластика
шев на менинги БДУ
субдурален шев

Възстановяване на мозъчна дура

Дурален графт
Дурапластика
Възстановяване на мозъчни менинги

Не включва: такава с:

- интракраниална декомпресия (40106-00, 40106-01 [9])
- активиране на обекс (40339-00 [22])
- наместване на черепна фрактура (39612 [25])
- хирургия на черепната основа при лезия, обхващаща предна черепна ямка (39640-00, 39642-00, 39646-00 [17])

39615-01 Възстановяване на твърда мозъчна обвивка чрез краниотомиа с краниопластика
Отложено възстановяване на твърда мозъчна обвивка след фрактура на черепа чрез краниопластика

ЕКСТРАКРАНИАЛЕН ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ

Включва: поставяне на клапа

***02.32 ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ КЪМ ЦИРКУЛАТОРНАТА СИСТЕМА**

ветрикуло-атриална анастомоза
ветрикуло-кавален шънт

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

- невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дренаж (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

40003-00 Поставяне на вентрикуло-атриален шънт
▽ 0634

***02.34 ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ КЪМ АБДОМИНАЛНАТА КУХИНА ИЛИ ОРГАНИ**

ветрикуло-холецистостомия
ветрикуло-перитонеостомия

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

- невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дренаж (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

40003-02 Поставяне на вентрикуло-перитонеален шънт
▽ 0634

***02.39 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ ЗА ДРЕНАЖ НА ВЕНТРИКУЛИТЕ**

шънт вентрикул-костен мозък
шънт вентрикул към екстракраниално място НКД

Поставяне на устройства в интракраниална цереброспинална течност

Замяна } на устройства за дренаж на гръбначно-мозъчната течност
Ревизия }

39015-00 Поставяне на външен вентрикуларен дрен
▽ 0634

Не включва: поставяне на вентрикуларен шънт за цереброспинална течност (40003-00, 40003-01, 40003-02 [5])

39015-01 Поставяне на вентрикуларен резервоар
Поставяне на резервоар на:
• Ommaya
• Rickham

39015-02 Поставяне на устройство за мониторинг на вътречерепно налягане с контрол

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

• невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дрен (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

40003-03 Поставяне на вентрикуларен шънт до друго екстракраниално място
▽ 0634

40003-04 Поставяне на цистернален шънт
Поставяне на шънт:
• цистерно-атриален
• цистерноперитонеален
• цистерноплеврален

РЕВИЗИЯ, ОТСТРАНЯВАНЕ И ПРОМИВАНЕ НА ВЕНТРИКУЛНИ ШЪНТОВЕ

Изключва:

ревизия на дистален катетър от вентрикулен шънт – 54.95

*02.41 ПРОМИВАНЕ И ЕКСПЛОРАЦИЯ НА ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ

Експлорация на вентрикулоперитонеален шънт във вентрикуларна позиция

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

• невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дрен (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

90002-00 Промивка на цереброспинален шънт

*02.42 СМЯНА НА ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ

реинсерция на Холтерова клапа

смяна на вентрикулен катетър

ревизия на вентрикуло-перитонеален шънт от вентрикулната страна

Ревизия на интракраниален цереброспинален шънт

▽ 0634

Включва: отстраняване и повторно поставяне на цереброспинален шънт
смяна на цереброспинален шънт

Не включва: ревизия на дистално място:
• предсърдно (90200-00 [605])
• перитонеално (90330-00 [1001])
• плеврално (90174-00 [557])

40009-00 Ревизия на вентрикулен шънт

40009-01 Ревизия на цистернален шънт

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПА, ГЛАВНИЯ МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ

Изключва:

операции на:

пинеална жлеза - 07.17, 07.51-07.59

хипофиза - 07.13-07.15, 07.61-07.79

02.91 ОТСТРАНЯВАНЕ НА КОРТИКАЛНИ АДХЕЗИИ*Друга вътречерепна ексцизия**

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40703-00 Кортицектомия на мозъка
Кортикална резекция на мозъка

Не включва: топектомия (40703-01 [16])

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия

Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки

Дебридман на мозък или мозъчни обвивки

Декортикация на мозъчни менинги

Ексцизия на:

- мозък или мозъчни обвивки } БДУ
- лезия на мозък }

Инцизия на мозък БДУ

Лоботомия на мозък

Лизиране на корови сраствания

Възстановяване на мозък БДУ

Трактотомия на мозък

02.92 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК*Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък**

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия

Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки

Дебридман на мозък или мозъчни обвивки

Декортикация на мозъчни менинги

Ексцизия на:

- мозък или мозъчни обвивки } БДУ
- лезия на мозък }

Инцизия на мозък БДУ

Лоботомия на мозък

Лизиране на корови сраствания

Възстановяване на мозък БДУ

Трактотомия на мозък

***02.93 ИМПЛАНТИРАНЕ, НА ВЪТРЕЧЕРЕПЕН СТИМУЛАТОР**

имплантиране, инсерция, наместване или смяна на вътречерепен:

мозъчен пейсмейкър (невропейсмейкър)

дълбоки електроди

епидурални стабилизатори

ЕЕГ-датчици

електроди във форамен овале

интракраниален електростимулатор

субдурални клеми и шини

Други процедури за апликация, поставяне или премахване върху череп, мозъчни обвивки или мозък

40709-00 Поставяне на интракраниален електрод чрез трепанационно отворствие

Дълбока мозъчна стимулация

Имплантиране на вътречерепен електрод

Включва: поставяне на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор

Забележка: Извършено при:

- епилепсия
- мултиплена склероза
- контрол на болката
- Паркинсонова болест

Кодирай също когато е направена:

- интракраниална стереотактична локализация (40803-00 [1])
- подкожно имплантиране на невростимулатор (39134-01 [1604])

***02.96 ИНСЕРЦИЯ НА СФЕНОИДАЛНИ ЕЛЕКТРОДИ**

Други процедури за апликация, поставяне или премахване върху череп, мозъчни обвивки или мозък

40709-00 Поставяне на интракраниален електрод чрез трепанационно отворствие
Дълбока мозъчна стимулация
Имплантиране на вътречерепен електрод

Включва: поставяне на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор

Забележка: Извършено при:

- епилепсия
- мултиплена склероза
- контрол на болката
- Паркинсонова болест

Кодирай също когато е направена:

- интракраниална стереотактична локализация (40803-00 [1])
- подкожно имплантиране на невростимулатор (39134-01 [1604])

40712-00 Поставяне на интракраниален електрод чрез краниотомиа
Дълбока мозъчна стимулация

Включва: поставяне на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор

Забележка: Извършено при:

- епилепсия
- мултиплена склероза
- контрол на болката
- Паркинсонова болест

***02.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПА, ГЛАВНИЯ. МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ**

Изключва:

химическа шокова терапия - 94.24

електрошокова терапия;

субконвулсивна - 94.26

други - 94.27

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия

Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки

Дебридман на мозък или мозъчни обвивки

Декортикация на мозъчни менинги

Ексцизия на:

- мозък или мозъчни обвивки } БДУ
- лезия на мозък } }

Инцизия на мозък БДУ

Лоботомия на мозък

Лизиране на корови сраствания

Възстановяване на мозък БДУ

Трактотомия на мозък

ИНЦИЗИЯ, ПРЕРЯЗВАНЕ И ЕКСЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

Изключва:

оптикоцилиарна невректомия - 12.79

симпатикусова ганглиектомия - 05.21-05.29

***04.01 ЕКСЦИЗИЯ НА НЕВРИНОМ НА НЕРВУС АКУСТИКУС**

с краниотомия

Изключва:

при стереотаксична радиохирургия – 92.3

Освобождаване на интракраниален нерв

39500-00 Интракраниално прерязване на вестибуларен нерв
Интракраниално разделяне на вестибуларния нерв

Включва: такава през задната черепна ямка

Не включва: такава през:

- ретролабиринтен достъп (41596-00, 41596-02 [331])
- транслабиринтен достъп (41593-00 [331])

***04.02 РАЗСИЧАНЕ НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС –**

ретрогасерна невротомия

Освобождаване на интракраниален нерв

39106-00 Освобождаване на вътречерепния тригеминален нерв

Тригеминална ганглионектомия

Интракраниална:

- невректомия при тригеминална невралгия
- тригеминална невротомия

Прерязване на интракраниален тригеминален нерв

***04.03 РАЗСИЧАНЕ НА ДРУГИ ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Изключва:

глософарингеус - 29.92

ларингеус - 31.91

нерви на надбъбречната жлеза - 07.42

френикус за колапс на белия дроб - 33.31

вагус - 44.00-44.03

Освобождаване на интракраниален нерв

39327-03 Освобождаване на друг вътречерепен нерв

Разделяне на периферен нерв

Не включва: такава на менинги на очния нерв(обвивка) (42548-00 [69])

39324-01 Отворена невротомия на повърхностен периферен нерв

39327-01 Отворена невротомия на дълбок периферен нерв

Отворена невротомия:

- екстракраниален нерв
- първични задни коренчета на спинален нерв

Не включва: разделяне на:

- интракраниален нерв (39327-03 [73])
- симпатиков нерв (35000, 35003, 35012, 90014-00 [81])

***04.04 ДРУГА ИНЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Освобождаване на интракраниален нерв

39327-03 Освобождаване на друг вътречерепен нерв

Разделяне на периферен нерв

Не включва: такава на менинги на очния нерв(обвивка) (42548-00 [69])

39327-01 Отворена невротомия на дълбок периферен нерв

Отворена невротомия:

- екстракраниален нерв
- първични задни коренчета на спинален нерв

Не включва: разделяне на:

- интракраниален нерв (39327-03 [73])
- симпатиков нерв (35000, 35003, 35012, 90014-00 [81])

*04.05 ГАНГЛИЕКТОМИЯ НА ГАСЕРОВИЯ ГАНГЛИЙ

Освобождаване на интракраниален нерв

- 39106-00 Освобождаване на вътречерепния тригеминален нерв
Тригеминална ганглионектомия
Интракраниална:
 - невректомия при тригеминална невралгия
 - тригеминална невротомияПрерязване на интракраниален тригеминален нерв

*04.07 ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ АБУЛЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

кюретаж на периферен нерв
дебриден на периферен нерв
резекция на периферен нерв
ексцизия на периферен невром (на Мортън)

Изключва:

биопсия на черепни и периферен нерв - 04.11-04.12

Друга невректомия

- 39327-00 Невректомия на дълбок периферен нерв
Не включва: интракраниална невректомия при тригеминална невралгия (39106-00 [73])
- 39327-04 Невректомия на вътречерепен нерв
Отстраняване на тумор от краниален нерв
Не включва: интракраниален невробластом (43987-02 [80])
отстраняване на тумор от церебело-понтинния ъгъл (41575-00 [15])

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ПЕРИФЕРНАТА НЕРВНА СИСТЕМА

*04.12 ОТВОРЕНА БИОПСИЯ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ИЛИ ГАНГЛИОН

Биопсия на нерв

- 90013-00 Биопсия на нерв

Биопсия на мозък или менинги

- 39706-00 Биопсия на мозък чрез остеопластична краниотомия
Отворена мозъчна биопсия
Включва: остеопластично ламбо

*04.2 ДЕСТРУКЦИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

чрез инжекция на невролитично вещество
радиологично
криотерапия
радиофреквентна аблация

Прилагане на невролитик в краниален нерв

- Блокада на краниален нерв с невролитик
Забележка: извършвана за управление на болката
- 39100-00 Приложение на невролитик в първичен клон на тригеминалния нерв
Инжекция на:
 - алкохол
 - фенол
- 18290-00 Прилагане на невролитик в друг краниален нерв

Прилагане на невролитик в друг периферен нерв

Блокада на друг периферен нерв с невролитик

Включва: прилагане в спинални нерви:

- клон
- плексус
- корен

Не включва: това в:

- краниален нерв (виж блок [61])
- заден първичен клон на спинален нерв (39013-02 [62])
- симпатиков нерв (виж блок [66])

18292-00 Прилагане на невролитик в друг периферен нерв

Прилагане на невролитик в:

- дорзален коренов ганглий
- интервертебрален отвор

Друга невролиза на периферен нерв и нервен ствол

39312-00 Отворена невролиза на интерфасцикуларен периферен нервен ствол

39330-00 Отворена невролиза на периферен нерв, неклассифицирана другаде
Декомпресия на периферен нерв БДУ

Не включва: такава с транспозиция на нерв (39321-00 [83])

***04.3 ШЕВ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Възстановяване на нерв или нервен ствол

Не включва: вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

39300-00 Първично възстановяване на нерв

Анастомоза на нерв

Шев на нерв

Не включва: анастомоза на:

- лицево-аксесорен нерв (39503-01 [83])
- лицевохипоглосален нерв (39503-00 [83])

39306-00 Първично възстановяване на нервен ствол

Анастомоза на нервен ствол

Шев на нервен ствол

ОСВОБОЖДАВАНЕ НА АДХЕЗИИ И ДЕКОМПРЕСИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

***04.41 ДЕКОМПРЕСИЯ НА КОРЕНА НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС**

Декомпресия на вътречерепен нерв

39112-00 Интракраниална декомпресия на друг черепен нерв

Интракраниална декомпресия на тригеминален нерв

***04.42 ДЕКОМПРЕСИЯ НА ДРУГ ЧЕРЕПЕН НЕРВ**

Декомпресия на вътречерепен нерв

39112-00 Интракраниална декомпресия на друг черепен нерв

Интракраниална декомпресия на тригеминален нерв

***04.5 ВЗИМАНЕ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ**

Декомпресия на вътречерепен нерв

41569-00 Интракраниална декомпресия на лицев нерв

Не включва: такава с частична резекция на слепоочната кост (41584-01 [324])

Възстановяване на нерв или нервен ствол

Не включва: вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

39318-00 Графт на нерв

Включва: доставяне на графт за нерв

39315-00 Нервен графт на нервен ствол
Стволов графт към периферен нервен ствол

Включва: доставяне на нервен графт

***04.6 ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ**
трансплантация на нерв

Възстановяване на нерв или нервен ствол

Не включва: вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

39321-00 Транспозиция на нерв
Включва: невролиза

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ
***04.91 НЕВРЕКТАЗИЯ**

Други процедури на нервите

90016-01 Други процедури на нерви
Невректазия

***04.93 ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЕРИФЕРЕН НЕВРОСТИМУЛАТОР**

Поставяне, подмяна или отстраняване на електроди в периферните нерви

39136-02 Премахване на електроди в периферни нерви
Не включва: такава при смяна (39137-01 [67])

***04.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Други процедури на нервите

90016-01 Други процедури на нерви
Невректазия

***05.0 РАЗСИЧАНЕ НА СИМПАТИКУСОВ НЕРВ ИЛИ ГАНГЛИИ**

Изключва:
нервите на надбъбречната жлеза - 07.42

Хирургична симпатектомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

Не включва: реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия
Периатериална хирургична симпатектомия
Хирургична ганглионектомия:
• сфенопалатинен възел
• симпатиков БДУ

СИМПАТЕКТОМИЯ
***05.21 СФЕНОПАЛАТИНАЛНА ГАНГЛИОНЕКТОМИЯ**

Хирургична симпатектомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

Не включва: реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия
Периатериална хирургична симпатектомия
Хирургична ганглионектомия:

- сфенопалатинен възел
- симпатиков БДУ

***05.25 ПЕРИАРТЕРИАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ**

Хирургична симпатектомия

Разделяне }
 Невректомия } на симпатиков нерв

Не включва: реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия
 Периартериална хирургична симпатектомия
 Хирургична ганглионектомия:
 • сфенопалатинен възел
 • симпатиков БДУ

ОПЕРАЦИИ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА

***07.51 ЕКСПЛОРАЦИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ОБЛАСТ**

Изключва:

същото с инцизия на пинеалната жлеза - 07.52

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
 Изследване на пинеална област

***07.52 ИНЦИЗИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
 Изследване на пинеална област

***07.53 ЧАСТИЧНА ЕКСЦИЗИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

Изключва:

биопсия на пинеалната жлеза - 07.17

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
 Изследване на пинеална област

Ексцизионни процедури на епифизна жлеза

30075-08 Биопсия на епифизна жлеза
 39712-01 Премахване на лезия от епифизното тяло
 Отстраняване на пинеалом

***07.54 ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

пинеалектомия (тотална) (пълна)

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
 Изследване на пинеална област

***07.59 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
 Изследване на пинеална област

ХИПОФИЗЕКТОМИЯ

***07.61 ЧАСТИЧНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА С ТРАНСФРОНТАЛЕН ДОСТЪП**

частична криохипофизектомия с трансфронтален достъп
разсичане на хипофизното стъбло с трансфронтален достъп
ексцизия на лезия на питуитарната жлеза (хипофизата) с трансфронтален достъп
субтотална хипофизектомия с трансфронтален достъп
хипофизна инфундибулектомия с трансфронтален достъп

Изключва:

трансфронтална биопсия на хипофизата - 07.13

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-00 Частична ексцизия на хипофиза, транскраниален достъп
Отстраняване лезия на хипофизата чрез транскраниален достъп
Не включва: краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.62 ТРАНССФЕНОИДАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

Изключва:

трансфеноидална биопсия на хипофизата - 07.14

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-01 Частична ексцизия на хипофиза, трансфеноидален подход (достъп)
Отстраняване лезия на хипофизата чрез трансфеноидален достъп
Включва: трансетмоидален } достъп
 трансназален } }
Не включва: такава за отстраняване на краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.63 ЧАСТИЧНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА, НЕУТОЧНЕН ДОСТЪП**

Изключва:

биопсия на хипофизата БДУ - 07.15

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.64 ТРАНСФРОНТАЛНА ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

аблация на хипофизата с имплантация на (стронций-итриум) с трансфронтален достъп
пълна криохипофизектомия с трансфронтален достъп

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-02 Тотална ексцизия на хипофиза, транскраниален достъп
Не включва: такава за отстраняване на краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.65 ТРАНССФЕНОИДАЛНА ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-03 Тотална ексцизия на хипофиза, трансфеноидален достъп
Не включва: такава за отстраняване на краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.68 ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА, ДРУГ УТОЧНЕН ДОСТЪП**

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.69 ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА, НЕУТОЧНЕН ДОСТЪП**

хипофизектомия БДУ
питуитектомия БДУ

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ХИПОФИЗАТА

***07.71 ЕКСПЛОРАЦИЯ НА ХИПОФИЗАРНАТА ЯМКА**

Изключва:

експлорация с инцизия на хипофизата - 07.72

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.72 ИНЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

аспирация на:

краниобукалната гънка

краниофарингиома

хипофиза

ямка на Ратке

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.79 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ХИПОФИЗАТА**

инсерция на пломба в села турцика

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА СЛЪЗНА ЖЛЕЗА

***09.20 ЕКСЦИЗИЯ НА СЛЪЗНА ЖЛЕЗА, НЕУТОЧНЕНА**

Ексцизионни процедури на слъзна система

42593-00 Ексцизия на слъзна жлеза
Ексцизия лезия на слъзна жлеза
Дакриоаденектомия
Включва: инцизия на клепачен лоб

***09.21 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА СЛЪЗНА ЖЛЕЗА**

Изключва:

биопсия на слъзна жлеза - 09.11

Ексцизионни процедури на слъзна система

42593-00 Ексцизия на слъзна жлеза
Ексцизия лезия на слъзна жлеза
Дакриоаденектомия
Включва: инцизия на клепачен лоб

ОРБИТОТОМИЯ

***16.01 ОРБИТОТОМИЯ С КОСТНО ЛАМБО**

орбитотомия с латерален достъп

Орбитотомия с отстраняване и подмяна на кост

Декомпресионна орбитотомия с отстраняване и замяна на кост

42530-00 Експлоративна орбитотомия, изискваща отстраняване и подмяна на кост

***16.02 ОРБИТОТОМИЯ С ИНСЕРЦИЯ НА ОРБИТАЛЕН ИМПЛАНТАНТ**

Изключва:

такава с костно ламбо - 16.01

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-04 Екзентерация на орбита с отстраняване на прилежащите структури

Вторични процедури след отстраняване на очната ябълка

Включва: процедури на анофтальмична орбита или сак

Не включва: такава с:

- енуклеация на очна ябълка (42506-01, 42509-00, 42510-00 [161])
- евисцерация на очна ябълка (42515-00 [161])

42518-00 Поставяне на хрущялен орбитален имплантант към анофтальмична орбита

Орбитотомия

42534-00 Орбитотомия с инсерция на орбитален имплантант

***16.09 ДРУГА ОРБИТОТОМИЯ**

Орбитотомия

42533-00 Експлоративна орбитотомия

Орбитотомия БДУ

Включва: дренаж

Не включва: такава с:

- биопсия (42533-01 [224])
- ексцизия на лезия (42542-00 [224])
- отстраняване на чуждо тяло (42542-01 [224])

ЕВИСЦЕРАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА

***16.39 ДРУГА ЕВИСЦЕРАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА**

Ексцизионни процедури на очната ябълка

42512-00 Евисцерация на очна ябълка без имплант

Евисцерация на очна ябълка БДУ

ЕНУКЛЕАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА

***16.49 ДРУГА ЕНУКЛЕАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА**

отстраняване на очна ябълка БДУ

Ексцизионни процедури на очната ябълка

42506-00 Енуклеация на очна ябълка без имплант

Енуклеация на очна ябълка БДУ

ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТАЛНО СЪДЪРЖИМО

***16.51 ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТА С ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПРИЛЕЖАЩИТЕ СТРУКТУРИ**

радикална орбитомасилектомия

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-04 Екзентерация на орбита с отстраняване на прилежащите структури

***16.52 ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТА С ТЕРАПЕВТИЧНО ОТСТРАНЯВАНЕ НА ОРБИТАЛНА КОСТ**

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-05 Екзентерация на орбита с терапевтично отстраняване на орбитална кост

***16.59 ДРУГА ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТА**

евисцерация на орбита БДУ

ексцентерация на орбита с трансплантация на темпорален мускул

Ексцентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-00 Ексцентерация на орбита

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ОРБИТА И ОЧНА ЯБЪЛКА

Изключва:

иригация на око - 96.51

изписване и нагаждане на помощни средства за виждане - 95.31-95.33

отстраняване на:

очни протези НКД - 97.31

непенетриращи чужди тела без инцизия от окото - 98.21

*16.92 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ОРБИТА

Изключва:

биопсия на орбита - 16.23

Орбитотомия с биопсия или ексцизия

Не включва: отстраняване и замяна на кост (виж блок [227])

42542-00 Експлоративна орбитотомия, преден аспект, с ексцизия на лезия

*16.93 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ОКО БЕЗ УТОЧНЕНА СТРУКТУРА

Изключва:

биопсия на око БДУ - 16.23

Други процедури върху очна ябълка

90061-00 Други процедури на очна ябълка

*16.98 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ОРБИТА

Други процедури на орбита

90083-00 Други процедури на орбита

ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ

ендартериектомия с:

емболектомия

кръпка

временен байпас по време на операция

тромбектомия

*38.11 ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ - ВЪТРЕЧЕРЕПНИ СЪДОВЕ

церебрални (антериорни) (средни)

кръгът на Уилис

постериорна комуницираща артерия

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])

такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

90229-00 Друга ендартериектомия

*38.12 ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ - ДРУГИ СЪДОВЕ НА ГЛАВАТА И ШИЯТА

каротидна артерия (обща) (външна) (вътрешна)

югуларна вена (външна) (вътрешна)

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])

такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

90229-00 Друга ендартериектомия

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА

ангиектомия с анастомоза

ексцизия със смяна на:

аневризма (артериовенозна) с анастомоза
кръвоносен съд (лезия) с анастомоза

***38.31 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА - ВЪТРЕЧЕРЕПНИ СЪДОВЕ**

церебрални (антериорни) (средни)

кръгът на Уилис

постериорна комуницираща артерия

Възстановяване на артерия чрез анастомоза

Възстановяване целостта на артерия с директна анастомоза

32766-00 Възстановяване на друга артерия чрез директна анастомоза

***38.32 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА - ДРУГИ СЪДОВЕ НА ГЛАВАТА И ШИЯТА**

каротидна артерия (обща) (външна) (вътрешна)
югуларна вена (външна) (вътрешна)

Възстановяване на артерия чрез анастомоза

Възстановяване целостта на артерия с директна анастомоза

33827-00 Възстановяване на каротидна артерия чрез директна анастомоза

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА

ангиектомия

ексцизия със смяна на:

аневризма (артериовенозна) или
кръвоносен съд (лезия)

Изключва:

ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79

***38.41 РЕЗЕКЦИЯ НА ВЪТРЕЧЕРЕПНИ СЪДОВЕ СЪС СМЯНА**

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-03 Възстановяване на друга артерия чрез интерпозиционен графт

Артериален байпас графт с използване на вена

Кодирай също когато е направена:

- ендартериектомия при подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])
- патч графт (33548 [707])
- доставяне на вена от ръка или крак (32760-00 [730]), освен когато вената е доставена от същата ръка или крак, върху който е изпълнен байпас или графт– пропусни кода

Не включва: коронарен байпас (виж блокове [672] до [679])

32763-00 Друг артериален байпас с използване на вена

ДРУГ ШЪНТ ИЛИ СЪДОВ БАЙПАС

***39.28 ЕКСТРАКРАНИАЛЕН-ИНТРАКРАНИАЛЕН (ЕС-ИС) СЪДОВ БАЙПАС**

Екстракраниален към интракраниален байпас

39818-00 Екстракраниален към интракраниален байпас с графт от артерия темпоралис суперфациалис

ШЕВ НА НЕУТОЧНЕН КРЪВОНОСЕН СЪД

***39.31 ШЕВ НА АРТЕРИЯ**

Директно затваряне на артерия

Шев на артериална рана:

- директна
- латерална

90209-03 Директно затваряне на друга артерия

***39.32 ШЕВ НА ВЕНА**

Директно затваряне на вена

Шев на венозно нараняване:

- директно
- латерално

90232-00 Директно затваряне на друга вена

РЕВИЗИЯ НА СЪДОВА ПРОЦЕДУРА

***39.49 ДРУГИ РЕВИЗИИ НА СЪДОВИ ПРОЦЕДУРИ**

премахване на съсиреци (трансплантат)

ревизия на:

анастомоза на кръвоносни съдове

съдова процедура (предишна)

Други процедури на артерии и вени

90223-01 Други съдови процедури

ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СЪДОВЕ

***39.50 АНГИОПЛАСТИКА ИЛИ АТЕРЕКТОМИЯ НА НЕКОРОНАРЕН СЪД**

перкутанна транслуминална ангиопластика (РТА) на некоронарен съд:

артерии на главата и шията:

базиларна

каротидна

вертебрална

съдове на долен крайник

мезентериална артерия

ренална артерия

съдове на горен крайник

кодирай също всяка:

инжекция или инфузия на тромболитично вещество – 99.10

инсерция на некоронарен стент или стент имплантант – 39.90

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])

такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):

- с атеректомия (виж блок [669])

35303-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика

Корекция } стеноза на артериовенозна фистула

Ревизия } чрез перкутанна транслуменна балонна ангиопластика

***39.51 КЛИПСИРАНЕ НА АНЕВРИЗМА**

Изключва:

клипсирание на артериовенозна фистула - 39.53

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

39800-00 Клипинг на черепна аневризма

***39.52 ДРУГА КОРЕКЦИЯ ПРИ АНЕВРИЗМА**

корекция при аневризма чрез:

коагулация

електрокоагулация

филиформена пункция

метил-метакрилат

шев

телен шев

обвиване

Изключва:

ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79

възстановяваща операция (аорта) - 39.54

възстановяване при:

смяна на трансплантат - 38.40-38.49

резекция - 38.30-38.49, 38.60-38.69

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

35412-00 Ендоваскуларна оклузия на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация

Транскатетърна емболизация на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация

Включва: поставяне на:

- спирали
- интракраниални:
 - балони
 - стентове

Катетеризация

39812-00 Лигиране на цервикален съд при интракраниална аневризма

39806-00 Клипинг на вътречерепна проксимална артерия

Забележка: Извършено при аневризма или артериовенозна малформация

***39.53 КОРЕКЦИЯ НА АРТЕРИОВЕНОЗНА ФИСТУЛА**

емболизация на каротидна кавернозна фистула

възстановяване при артериовенозна фистула чрез:

клипсиране

коагулация

лигатура и прерязване

Изключва:

Корекция на:

артериовенозен шънт при бъбречна диализа - 39.42

съдове на глава и шия чрез ендоваскуларен достъп – 39.72

същото при:

смяна на трансплантат - 38.40-38.49

резекция - 38.30-38.49, 38.60-38.69

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

39815-00 Облитерация на каротидо-кавернозна фистула

Включва: комбинация от цервикална и вътречерепна процедура

Ексцизия на артериовенозна фистула на шия

Кодирай също когато е направена:

- прекъсване на хранещи съдове (34124-02 [745])

34115-00 Ексцизия или лигиране на обикновена артериовенозна фистула на шия

34115-01 Ексцизия или лигиране на сложна артериовенозна фистула на шия

Възстановяване артериовенозна фистула на шията

Кодирай също когато е направено:

- прекъсване на хранещи съдове (34124-02 [745])

34124-00 Възстановяване на обикновена артериовенозна фистула на шия с възстановяване на целостта

34124-01 Възстановяване на сложна артериовенозна фистула на шия с възстановяване на целостта

***39.56 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ**

Изключва:

същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

- 33548-00 Патч графт на артерия с използване на автоложен материал
Патч графт за артериален байпас графт с използване на автоложен материал
Патч графт от:
- артерия
 - вена

*39.57 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА СИНТЕТИЧЕН ТРАНСПЛАНТАТ

Изключва:

същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

- 33548-01 Патч графт на артерия с използване на синтетичен материал
Патч графт за артериален байпас графт с използване на синтетичен материал

*39.58 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА С НЕУТОЧНЕН ТИП ТРАНСПЛАНТАТ

Изключва:

същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

- 33548-00 Патч графт на артерия с използване на автоложен материал
Патч графт за артериален байпас графт с използване на автоложен материал
Патч графт от:
- артерия
 - вена

ЕНДОВАСКУЛАРНА КОРЕКЦИЯ НА СЪД

Изключва:

ангиопластика или атеректомия на некоронарен – 39.50

инсерция на некоронарен стент – 39.90

друга корекция на аневризма – 39.52

резекция на абдоминална аорта със смяна – 38.44

резекция на артерии на долен крайник със смяна – 38.48

резекция на торакална аорта със смяна – 38.45

резекция на съдове на горен крайник – 38.43

*39.72 ЕНДОВАСКУЛАРНА КОРЕКЦИЯ ИЛИ ОКЛУЗИЯ НА СЪДОВЕ НА ГЛАВА И ШИЯ

койлемболизация или оклузия

ендографт (ове)

ендоваскуларен графт(ове)

емболизация или оклузия с течно тъканно лепило
друг имплантант или вещество за възстановяване, емболизация или оклузия
такава при възстановяване на аневризма, артериовенозна малформация (AVM) или фистула

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

35412-00 Ендоваскуларна оклузия на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация

Транскатетърна емболизация на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация

Включва: поставяне на:

- спирали
- интракраниални:
 - балони
 - стентове

Катетеризация

Транскатетърна емболизация на кръвоносни съдове

Включва: прилагане на:

- балон
- спирали
- етанол
- желатинова гъба
- лепило
- пластмасови частици

катетеризация

35321-02 Транскатетърна емболизация на интракраниални артерии, неклассифицирани другаде

Не включва: ендоваскуларно запушване на мозъчна аневризма или артериовенозна малформация (34512-00 [11])

*39.79 ДРУГА ЕНДОВАСКУЛАРНА КОРЕКЦИЯ НА АНЕВРИЗМА НА ДРУГИ СЪДОВЕ

койл емболизация или оклузия(спирала)
ендографт (ове)
ендоваскуларен графт(ове)
емболизация или оклузия с течно тъканно лепило
друг имплантант или вещество за възстановяване, емболизация или оклузия

Изключва:

ендовадуларно възстановяване или оклузия на съдове на глава и шия – 39.72
инсерция на некоронарен артериален стент с бавно излъчване на лекарствено вещество – 00.55
инсерция на некоронарен артериален стент(ове)(при корекция на друга аневризма)– 39.90
неендовадуларна корекция на артериовенозна фистула – 39.53
друга хирургична оклузия на съдове – вж.категория 38.8
перкутанна транскатетърна инфузия – 99.29
транскатетърна емболизация при стомашно или дуоденално кървене – 44.44

Транскатетърна емболизация на кръвоносни съдове

Включва: прилагане на:

- балон
- спирали
- етанол
- желатинова гъба
- лепило
- пластмасови частици

катетеризация

35321-03 Транскатетърна емболизация на кръвоносни съдове, лице и шия

35321-10 Транскатетърна емболизация на други кръвоносни съдове

Транскатетерна емболизация на сперматични вени

*39.8 ОПЕРАЦИИ НА КАРОТИДНО ТЕЛЦЕ И ДРУГИ СЪДОВИ ТЕЛЦА

хемодектомия

денервация на:
аортно телце
каротидно телце
гломектомия, каротидна
имплантация в каротидно телце на:
електронен стимулатор
пейсмейкър

Изключва:

ексцизия на югуларен гломус - 20.51

Други процедури на артерии и вени

90223-01 Други съдови процедури

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СЪДОВЕ

***39.90 ИНСЕРЦИЯ НА НЕКОРОНАРЕН АРТЕРИАЛЕН СТЕНТ(ОВЕ) БЕЗ БАВНО ИЗЛЪЧВАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНО ВЕЩЕСТВО**

стенст трансплантат
немонтиран стент(ове)
монтиран стент(ове)
покрит с лекарство стент(ове), например покрит с хепарин
ендографт(ове)
ендоваскуларен графт(ове)
ендоваскуларна реканализационна техника

Изключва:

такава за корекция на аневризма – 39.71-39.79

инсерция нанекоронарен артериален стент(ове) с бавно излъчване на лекарство вещество – 00.55

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])
такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):
• с атеректомия (виж блок [669])

35309-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, един стент

Не включва: такава при каротидна артерия (35307-00 [754])

35309-07 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика, много стентове

Не включва: такава при каротидна артерия (35307-01 [754])

35307-00 Перкутанна транслуменна ангиопластика на една каротидна артерия, един стент

Включва: използване на устройство за емболна протекция

35307-01 Перкутанна транслуменна ангиопластика на една каротидна артерия, много стентове

Включва: използване на устройство за емболна протекция

СТЕРЕОТАКСИЧНА РАДИОХИРУРГИЯ

Изключва:

стереотаксична биопсия

***92.30 СТЕРЕОТАКСИЧНА РАДИОХИРУРГИЯ, НЕУТОЧНЕНА ДРУГАДЕ**

Друга мегаволтова лъчетерапия

∇ 0629

15600-01 Стереотактично лъчелечение, фракционирано
Стереотактична лъчетерапия, фракционирана

***92.31 ЕДНООСНА ФОТОННА РАДИОХИРУРГИЯ**

високоенергийни рентгенови лъчи
линеен акселератор (ускорител)

Друга мегаволтова лъчетерапия

∇ 0629

15600-01 Стереотактично лъчелечение, фракционирано

Стереотактична лъчетерапия, фракционирана

***92.32 МНОГООСНА ФОТОННА РАДИОХИРУРГИЯ**

кобалт 60 радиация

гама иррадиация

Друга мегаволтова лъчетерапия

∇ 0629

15600-01 Стереотактично лъчелечение, фракционирано
Стереотактична лъчетерапия, фракционирана

***92.33 РАДИОХИРУРГИЯ С РАДИОАКТИВНИ ЧАСТИЦИ**

облъчване с радиоактивни частици (циклотрон)

акселератор (ускорител) на протони

Друга мегаволтова лъчетерапия

∇ 0629

15600-01 Стереотактично лъчелечение, фракционирано
Стереотактична лъчетерапия, фракционирана

***92.39 СТЕРЕОТАКСИЧНА РАДИОХИРУРГИЯ, НЕКЛАСИФИЦИРАНА ДРУГАДЕ**

Друга мегаволтова лъчетерапия

∇ 0629

15600-01 Стереотактично лъчелечение, фракционирано
Стереотактична лъчетерапия, фракционирана

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), **посочени в Приложение № 21.**

По тази КП НЗОК не заплаща за ендоваскуларно лечение на мозъчен инфаркт (тромбаспирация или механична тромбектомия).

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографи, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Невростимулатори за спинална и вагусова стимулация	НЗОК не заплаща посочените изделия
Титаниева мрежа	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Костен цимент за краниопластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Краниофикс	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Дураген (изкуствена Дура)	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Фибриново лепило	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Диагностично-стимулационни електроди за еднократно приложение	НЗОК не заплаща посочените изделия
Електроди за инвазивна ЕЕГ при пациенти с фармакорезистентна епилепсия	НЗОК не заплаща посочените изделия
Сет за ултразвукова аспирация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Бургия за трепанация с предпазна система /краниотом/	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Хемостатична матрица	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Невробалонкатетър	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Резорбируема краниопластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сет за външен ликворен дренаж	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Дуропластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Агресивен борер за високооборотна конзола	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Комплект електроди за невромониторинг	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Комплект маркери за невронавигация	НЗОК не заплаща посоченото изделие

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

Ниво на компетентност за клиничната пътека – от обхвата на медицинската специалност "Неврохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неврохирургия".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Неврохирургия“.

1. 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, разположени **на територията му** и имащи договор с НЗОК. За структури (операционен блок/зали), изпълняващи ендоваскуларна неврохирургия, се изисква наличието на апаратура за видеоконтрол.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по неврохирургия
2. КАИЛ/ОАИЛ
3. Операционен блок/зали – най-малко две зали
4. Клинична лаборатория, с II или III ниво на компетентност, с възможности за извършване на ликворно изследване, КГА, хемостазиология, туморни маркери, хормони
5. Образна диагностика – рентгенов апарат за скопия и графия, С-рамо за периперативен образен контрол, ангиографски апарат
6. Апаратура за невроендоскопски операции
7. Доплерова сонография на кръвоносни съдове
8. ЕЕГ
9. ЕМГ
10. Кабинет за изследване на евокирани потенциали

2. 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 и 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. КАТ/МРТ с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
2. Патоморфологична лаборатория
3. Имунологична лаборатория
4. Вирусологична лаборатория
5. Микробиологична лаборатория, включително за изследване на анаероби

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- за клиника/отделение по неврохирургия - четирима със специалност по неврохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

Непосредствено преди извършване на процедури с №№ ***39.72, *39.79, *39.90, *39.51, *39.52 и *39.53** се изисква консилиум от неврохирург, невролог и лекар по образна диагностика. Решението на консилиума се отразява в медицинската документация на пациента - ИЗ. Процедурите се извършват от лекар със специалност по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология” (издадено от Ректор на медицински университет), и/или специалист по неврохирургия, притежаващ свидетелство за професионална квалификация за ВСМД „Ендоваскуларна неврохирургия“ (издадено от Ректор на медицински университет), и/или специалист по неврохирургия, притежаващ удостоверение за правоспособност за работа с източници на йонизиращи лъчения и документиран опит – минимум 100 интервенционални мозъчно-съдови процедури за последните 3 години. Опитът се удостоверява с удостоверение/свидетелство, издадено от представляващия лечебното заведение на база работен журнал, в който са регистрирани персонално посоченият брой процедури и описателни фишове. Работният журнал и описателните фишове се съхраняват в лечебното заведение, където са извършени процедурите, и подлежат на проверка от контролните органи на НЗОК.

Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- за клиника/отделение по неврохирургия - четирима със специалност по неврохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.
- лекар/и със специалност по детски болести.

Непосредствено преди извършване на процедури с №№ *39.72, *39.79, *39.90, *39.51, *39.52 и *39.53 се изисква консилиум от неврохирург, невролог и лекар по образна диагностика. Решението на консилиума се отразява в медицинската документация на пациента - ИЗ. Процедурите се извършват от лекар със специалност по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология” (издадено от Ректор на медицински университет), и/или специалист по неврохирургия, притежаващ свидетелство за професионална квалификация за ВСМД „Ендоваскуларна неврохирургия“ (издадено от Ректор на медицински университет), и/или специалист по неврохирургия, притежаващ удостоверение за правоспособност за работа с източници на йонизиращи лъчения и документиран опит – минимум 100 интервенционални мозъчно-съдови процедури за последните 3 години. Опитът се удостоверява с удостоверение/свидетелство, издадено от представляващия лечебното заведение на база работен журнал, в който са регистрирани персонално посоченият брой процедури и описателни фишове. Работният журнал и описателните фишове се съхраняват в лечебното заведение, където са извършени процедурите, и подлежат на проверка от контролните органи на НЗОК.

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се насочва към Клинична онкологична комисия или Клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

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

В случай, когато отделни медицински процедури се извършват от лекари специалисти, които работят в други структури на ЛЗ, различни от клиника/отделение по неврохирургия, това се регламентира със заповед на управителя/директора на ЛЗ, като се уточнява трудовият дял на специалистите, извършващи дейности по КП.

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Минимален обем дейност за клиника/отделение по неврохирургия от III-то ниво на компетентност – 450 операции годишно.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Диагностика и лечение за пациенти с:

1. мозъчно-съдова болест;
2. краниocereбрални тумори;
3. възпалителни и паразитни заболявания;
4. малформации на ЦНС;
5. епилепсия;
6. болеви синдроми;
7. хиперкинезии.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Специфичното лечение при болните с краниocereбрална лезия (КЦЛ) включва комбинирани оперативни и консервативни терапевтични подходи:

- контролиране на интракраниалната хипертензия – оперативно и медикаментозно;
- цялостно или частично отстраняване на лезията;
- имплантиране на мозъчни клапи, дренажи, стимулатори, електроди;
- при коматозно болните се провежда интензивно лечение.

Оперативното лечение се състои във:

- ранно клипсиране на аневризмата;
- късно клипсиране на аневризмата;
- ексцизия на тумор, съдова малформация, евакуация на интракраниален хематом, абсцес, паразитна или друга киста, друга лезия;
- поставяне на вентрикулен дренаж при остра хидроцефалия;
- лигиране на хранеща артерия;
- отстраняване на част от черепните кости и нежизнеспособни мозъчни участъци за облекчаване на повишеното вътречерепно налягане;
- прекъсване на нерви или проводящи системи;
- декомпресия на неврални и съдови структури.

Консервативното лечение (специфично) включва съответен режим и медикаменти:

- физичен и психичен покой и аналгоседация;
- редовна дефекация, осигурявана с подходящ хранителен режим;
- слабителни средства и очистителни клизми;
- системен контрол на артериалното налягане;
- при наличие на епилептични гърчове и след операция се използват съответно подходящи антиконвулсанти;
- противооточни средства;
- антибиотична профилактика;
- при извършване на болезнени манипулации (лумбална пункция, поставяне на ЦВП и др.) - допълнително обезболяване, за да се избегнат транзиторни покачвания на артериалното налягане;
- хиперволемична хемодилуция (с хемодекс, водно-солеви разтвори и др.) в съчетание с артериална хипертензия се прилага при болни с клипсирана аневризма, за да се увеличат мозъчният кръвоток и мозъчното перфузионно налягане и да се подобри хемореологията (да се поддържа хематокрит между 0,33 и 0,38);
- поддържане в норма на кръвната захар, електролитите и кислородната сатурация над 95%;
- при болни с клипсирана аневризма и клинични данни за мозъчна исхемия се препоръчва стойностите на систоличното налягане да са по-високи – до 200 mm Hg (или поддържане му с инотропни субстанции);
- да се следи ЦВН да не надвишава 120 mm, поради опасност от белодробен оток, сърдечна декомпенсация и мозъчен оток – по преценка;
- прилагане на калциеви антагонисти в непрекъсната венозна инфузия чрез перфузор или перорално - по преценка.

Ранното извършване на ангиография и оперативно лечение (клипсиране на аневризмата възможно най-рано) при болни в първа и трета степен от скалата на Hunt & Hess елиминира източника на кръвене, а в комбинация с калциеви антагонисти, адекватна хемодилуция и артериална хипертензия се намалява и рискът от късен исхемичен дефицит. Това е единственият правилен подход в острия стадий на САК. При останалите КЦЛ ранното хирургично лечение в моносимптомен стадий и компенсирано състояние е основна предпоставка за благоприятен изход.

Неспецифично лечение на КЦЛ:

- корекция на артериалното налягане – при диастолично налягане над 120 mm Hg и/или систолично налягане над 220 mm Hg;
- корекция на аритмии, сърдечна недостатъчност;
- противооточно лечение;
- обезболяване - аналгетици;
- седация;
- хидратация с водно - солеви разтвори;
- кислородолечение при $SaO_2 < 90\%$;
- инсулин при кръвна захар $>12 \text{ mmol/l}$;
- антипиретици (при фебрилитет);
- антибиотик при инфекция;
- реанимационни мерки при усложнения;
- оротрахеална интубация;
- поставяне на централен венозен път и следене на ЦВН;
- поставяне на назогастрална сонда за хранене;
- провеждане на апаратна вентилация;
- извършване на трахеостомия;
- определяне на кръвна група и кръвопреливане.

Катетеризационният протокол от извършените интервенционални процедури *39.72, *39.79, *39.90, се подписва от специалист по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“ (издадено от Ректор на медицински университет), и/или специалист по неврохирургия, притежаващ свидетелство за професионална квалификация за ВСМД „Ендоваскуларна неврохирургия“ (издадено от Ректор на медицински университет), и/или специалист по неврохирургия, притежаващ удостоверение за правоспособност за работа с източници на йонизиращи лъчения и документиран опит – минимум 100 интервенционални мозъчно-съдови процедури за последните 3 години; остава неразделна част от ИЗ и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК. Извършените ангиографски, интервенционални процедури се записват на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол.

Здравни грижи.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

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

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- спокойна оперативна рана;
- стабилизирано соматично и неврологично състояние.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При ендоваскуларно лечение на контролния преглед задължително се извършва образно изследване – КТ или ЯМР.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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.

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни (в ИЗ).

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

3.3. Документиране на следоперативните дни (в ИЗ).

4. 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.

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

ДОКУМЕНТ № 2 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВАТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

Обща стойност:			
дата на изписване: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			
ден месец година			
Директор на лечебното заведение: <small>подпис и печат на лечебното заведение</small>		Лекар, вложил МИ: <small>фамилия, подпис</small>	

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Краниocereбралните заболявания включват разнообразни групи:

- краниocereбрални тумори;
- мозъчно-съдови заболявания;
- малформации;
- възпалителни и паразитни;
- епилепсия;
- функционални нарушения (болеви синдроми, хиперкинезии и др.).

Сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата съвременност **мозъчно - съдовите нарушения** заемат основно място.

Рисковите фактори, които довеждат до мозъчни инсулти, са: артериалната хипертония; генерализираната атеросклероза; диабетът; сърдечните пороци; сърдечните аритмии; кръвните заболявания и др. Важно значение имат и рисковите фактори по отношение начина на живот и хранене – наднормено тегло; тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и медикаменти; стресови състояния и др.

Болните със субарахноидни кръвоизливи са между 10-12% от всички мозъчни инсулти. В около 60% от случаите причина за тяхното възникване е разкъсване на патологично разширен мозъчен кръвоносен съд.

Субарахноидният кръвоизлив възниква остро с главоболие, гадене, повръщане със или без парализа на ръка и крак и др.

Онкологичните заболявания включват различни тумори, които се развиват в черепа и главния мозък, водещи до сериозни нарушения на нормалната дейност на главния мозък и съответните структури, при силно повишено вътречерепно налягане; с развитието на общомозъчен или огнищен неврологичен дефицит и свързаните с тях неврологични и други усложнения, мозъчни кръвоизливи в мозъчното вещество.

Рисковите фактори, които довеждат до онкологични заболявания, са: тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и медикаменти; стресови състояния, вредни екзогенни влияния - повишен радиационен фон, бензпирени, тежки метали и др.

Болните с невроонкологични заболявания са между 10-12% от всички онкологични заболявания.

Мозъчният тумор възниква постепенно с главоболие, гадене, повръщане със или без парализа на ръка и крак и др.

Възпалителните и паразитните заболявания са усложнения на други първични локализации и могат да доведат до повишаване на вътречерепното налягане, неврологични разстройства, инвалидизация и т.н.

Епилепсията е хронично заболяване на главния мозък и при наличие на чести пристъпи с медикаментозна резистентност могат да настъпят сериозни нервно-психични смущения, вкл. и смърт. Оперативното лечение може да доведе до прекратяване на пристъпите или значителното им разреждане и облекчаване.

При различните **заболявания с хронична болка или дисфункция на краниални нерви и други мозъчни центрове** болните могат да получат определено и съществено подобрение в резултат на различни неврохирургични вътречерепни процедури.

Малформациите могат да се проявяват в по-късна възраст от детската и да предизвикат също разнообразни неврологични разстройства, често с прогресиращ характер.

Повечето черепно-мозъчни заболявания са спешно състояние, което изисква незабавен преглед от общопрактикуващ лекар или от лекар – специалист, и при установяване на неврологично разстройство е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение, вкл. и хирургично.

Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и коментирате информацията с ОПЛ, невролог/неврохирург от извънболничната помощ или лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и че сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен, трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата и да бъдат извършени съответните процедури.

Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание), в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.

При деца или възрастни с дефекти (слепота, афазия, глухонемота и др.) информирано съгласие се подписва от родител (настойник) или отговорен роднина или член на семейството.

КП № 206.2 КРАНИОТОМИИ, НЕИНДИЦИРАНИ ОТ ТРАВМА, ЧРЕЗ СЪВРЕМЕННИ ТЕХНОЛОГИИ (НЕВРОНАВИГАЦИЯ)

Минимален болничен престой – 3 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

*01.24 ДРУГА КРАНИОТОМИЯ

черепна:

декомпресия

трепанация

експлорация

краниотомия БДУ

краниотомия с отстраняване на:

епидурален абсцес

екстрадурален хематом

чуждо тяло от черепа

Изключва:

отстраняване на чуждо тяло с мозъчна инцизия - 01.39

Премахване на интракраниален хематом или абсцес

Не включва: дренаж чрез трепанационно отворение (39600, 39900 [8])
реоперация на краниотомия или краниектомиран участък (39721-00 [10])

39603-00 Премахване на интракраниален хематом чрез остеопластична краниотомия
Премахване на интракраниален хематом чрез остеопластично ламбо

39903-00 Премахване на интракраниален абсцес

*01.25 ДРУГА КРАНИЕКТОМИЯ

дебриден на черепа БДУ

секвестректомия на черепа

Изключва:

дебриден на отворена черепна фрактура - 02.02

декомпресивна краниектомия - 02.01

Премахване на интракраниален хематом или абсцес

Не включва: дренаж чрез трепанационно отворение (39600, 39900 [8])
реоперация на краниотомия или краниектомиран участък (39721-00 [10])

39603-01 Премахване на интракраниален хематом с краниектомия

39903-00 Премахване на интракраниален абсцес

ИНЦИЗИИ НА МОЗЪКА И МЕНИНГИТЕ МУ

*01.31 ИНЦИЗИЯ НА ГЛАВНОМОЗЪЧНИ МЕНИНГИ

дренаж на:

интракраниален хигром (киста)

субарахноидален абсцес (церебрален)

субдурален емпием

Инцизия на менинги на очния нерв

42548-00 Инцизия на менингите на очния нерв

Инцизия на обвивката на зрителния нерв

Не включва: такава при хирургия на черепната основа (39646-00 [17])

*01.32 ЛОБОТОМИЯ И ТРАКТОТОМИЯ

разрязване на:

мозъчна тъкан

церебрален тракт

перкутанна (радиофреквентна) цингулотомия

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки
Хориодна плексектомия

Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги
Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40703-00 Кортицектомия на мозъка
Кортикална резекция на мозъка
Не включва: топектомия (40703-01 [16])

40703-02 Частична лобектомия на мозъка
Амигдалохипокампектомия
Хипокампектомия
Не включва: такава при тумор (39709-00 [15])

*01.39 ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК

амигдалохипокампотомия
дренаж на интрацеребрален хематом
инцизии на мозъка БДУ

Изключва:
отстраняване на кортикални адхезии - 02.91

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки
Хориоидна плексектомия
Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги
Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

ОПЕРАЦИИ НА ТАЛАМУС И ГЛОБУС ПАЛИДУС

*01.41 ОПЕРАЦИИ НА ТАЛАМУСА

хемоталамектомия
таламотомия

Функционална интракраниална стереотактична процедура

∇ 0633

40801-00 Функционална стереотактична интракраниална процедура
Стереотактична:
• цингулотомия
• палидотомия
• таламотомия
Включва: ангиография
поставяне шлем на главата
определяне на координати с помощта на компютър
компютърна томография [КТ]

разрушаване на лезия
магнитно резонансна томография [ЯМР]
физиологична локализация
представяне на лезията
планиране
вентрикулография

***01.42 ОПЕРАЦИИ НА ГЛОБУС ПАЛИДУС**

палидоанзектомия

палидотомия

Функционална интракраниална стереотактична процедура

∇ 0633

40801-00 Функционална стереотактична интракраниална процедура

Стереотактична:

- цингулотомия
- палидотомия
- таламотомия

Включва: ангиография
поставяне шлем на главата
определяне на координати с помощта на компютър
компютърна томография [КТ]
разрушаване на лезия
магнитно резонансна томография [ЯМР]
физиологична локализация
представяне на лезията
планиране
вентрикулография

ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ГЛАВЕН МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ

***01.51 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИИ ИЛИ ТЪКАНИ ОТ ГЛАВНОМОЗЪЧНИТЕ МЕНИНГИ**

декортикация на (мозъчни) менинги

резекция на (мозъчни) менинги

стрипинг на субдурална мембрана на (мозъчни) менинги

Изключва:

биопсия на главномозъчни менинги - 01.11-01.12

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия

Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки

Дебридман на мозък или мозъчни обвивки

Декортикация на мозъчни менинги

Ексцизия на:

- мозък или мозъчни обвивки } БДУ
- лезия на мозък }

Инцизия на мозък БДУ

Лоботомия на мозък

Лизиране на корови сраствания

Възстановяване на мозък БДУ

Трактотомия на мозък

Биопсия на мозък или менинги

39706-00 Биопсия на мозък чрез остеопластична краниотомия

Отворена мозъчна биопсия

Включва: остеопластично ламбо

39706-02 Биопсия на мозъчни менинги чрез остеопластична краниотомия

Отворена биопсия на церебрални менинги

Включва: остеопластично ламбо

Премахване на вътречерепна лезия

Не включва: такава чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

39712-00 Премахване лезия на мозъчни обвивки

***01.52 ХЕМИСФЕРЕКТОМИЯ**

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40706-00 Хемисферектомия

***01.53 ГЛАВНОМОЗЪЧНА ЛОБЕКТОМИЯ**

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40703-02 Частична лобектомия на мозъка

Амигдалохипокампектомия

Хипокампектомия

Не включва: такава при тумор (39709-00 [15])

***01.59 ДРУГИ ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК**

кюретаж на мозъка

дебридмен на мозъка

марсупиализация на мозъчна киста

транстемпорална (мастоидна) ексцизия на мозъчен тумор

Изключва:

биопсия на мозъка - 01.13-01.14

такава при стереотаксична радиохирургия – 92.30-92.39

Премахване на вътречерепна лезия

Не включва: такава чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

39709-00 Премахване лезия на главния мозък
Частична лобектомия на мозъка при тумор

39709-01 Премахване лезия в мозъчния ствол

39709-02 Премахване на лезия в малкия мозък

41575-00 Премахване на лезия в церебело-понтинния ъгъл
Премахване на акустичен невром

Включва: такава чрез краниотомия

39712-04 Премахване на друга вътречерепна лезия

Отстраняване на интракраниален тумор БДУ

Не включва: краниофарингеом (39712-02 [125])

интракраниален невробластом (43987-02 [80])

такъв обхващащ инфратемпоралната ямка (41581-00 [17])

такъв в пинеално тяло (39712-01 [122])

***01.6 ЕКСЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНА ЛЕЗИЯ**

отстраняване на грануляционна тъкан от черепа

Изключва:

биопсия на черепа - 01.15

секвестрехтомия - 01.25

Ексцизия на черепна лезия

Включва: такава при инфекция

39700-00 Ексцизия на черепна лезия

Кодирай също когато е направена:

- краниопластика (40600 [23])

Премахване на вътречерепна лезия

Не включва: такава чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

39712-00 Премахване лезия на мозъчни обвивки

*02.03 СЪЗДАВАНЕ НА ЧЕРЕПНО КОСТНО ЛАМБО

възстановяване на черепа с ламбо

Краниопластика

Реконструктивна краниопластика

Включва: графт от мастна тъкан

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на черепна лезия (39700-00 [13])
- поставяне на мастна тъкан за графт чрез самостоятелна инцизия (45018-04 [1666])

Не включва: такава при черепна фрактура (39606, 39609-01, 39609-02, 39612 [25])

такава при интракраниална процедура – пропусни кода за краниопластика

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-01 Други процедури на череп

Краниектомия БДУ

Инцизия и дренаж на черепни синуси

Премахване на черепна пластина

Не включва: отстраняване на чуждо тяло от череп (90569-00 [1556])

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГЛАВНОМОЗЪЧНИ МЕНИНГИ

Изключва:

марсупиализация на черепни лезии - 01.59

*02.11 ПРОСТ ШЕВ НА ДУРА МАТЕР НА ГЛАВЕН МОЗЪК

Възстановяване на мозъчна дупка

Дурален графт

Дурапластика

Възстановяване на мозъчни менинги

Не включва: такава с:

- интракраниална декомпресия (40106-00, 40106-01 [9])
- активиране на обекс (40339-00 [22])
- наместване на черепна фрактура (39612 [25])
- хирургия на черепната основа при лезия, обхващаща предна черепна ямка (39640-00, 39642-00, 39646-00 [17])

39615-00 Възстановяване на твърда мозъчна обвивка чрез краниотомия

Отложено възстановяване на дупка след фрактура на черепа чрез краниотомия

Не включва: такава чрез краниопластика (39615-01 [20])

*02.12 ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГЛАВНОМОЗЪЧНИ МЕНИНГИ

затваряне на ликворна фистула

дурален трансплантат

възстановяване на енцефалоцеле с краниопластика

шев на менинги БДУ

субдурален шев

Възстановяване на мозъчна дупка

Дурален графт

Дурапластика

Възстановяване на мозъчни менинги

Не включва: такава с:

- интракраниална декомпресия (40106-00, 40106-01 [9])
- активиране на обекс (40339-00 [22])
- наместване на черепна фрактура (39612 [25])
- хирургия на черепната основа при лезия, обхващаща предна черепна ямка (39640-00, 39642-00, 39646-00 [17])

39615-01 Възстановяване на твърда мозъчна обвивка чрез краниотомию с краниопластика
Отложено възстановяване на твърда мозъчна обвивка след фрактура на черепа чрез краниопластика

ЕКСТРАКРАНИАЛЕН ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ

Включва: поставяне на клапа

***02.32 ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ КЪМ ЦИРКУЛАТОРНАТА СИСТЕМА**

вентрикуло-атриална анастомоза
вентрикуло-кавален шънт

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

- невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дренаж (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

40003-00 Поставяне на вентрикуло-атриален шънт
▽ 0634

***02.34 ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ КЪМ АБДОМИНАЛНАТА КУХИНА ИЛИ ОРГАНИ**

вентрикуло-холецистостомия
вентрикуло-перитонеостомия

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

- невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дренаж (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

40003-02 Поставяне на вентрикуло-перитонеален шънт
▽ 0634

***02.39 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ ЗА ДРЕНАЖ НА ВЕНТРИКУЛИТЕ**

шънт вентрикул-костен мозък
шънт вентрикул към екстракраниално място НКД

Поставяне на устройства в интракраниална цереброспинална течност

Замяна } на устройства за дренаж на гръбначно-мозъчната течност
Ревизия }

39015-00 Поставяне на външен вентрикуларен дренаж
▽ 0634

Не включва: поставяне на вентрикуларен шънт за цереброспинална течност (40003-00, 40003-01, 40003-02 [5])

39015-01 Поставяне на вентрикуларен резервоар
Поставяне на резервоар на:
• Ommaya
• Rickham

39015-02 Поставяне на устройство за мониторинг на вътречерепно налягане с контрол

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

- невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дренаж (39015-00 [3])

ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

40003-03 Поставяне на вентрикуларен шънт до друго екстракраниално място
▽ 0634

40003-04 Поставяне на цистернален шънт
Поставяне на шънт:
• цистерно-атриален
• цистерноперитонеален
• цистерноплеврален

РЕВИЗИЯ, ОТСТРАНЯВАНЕ И ПРОМИВАНЕ НА ВЕНТРИКУЛНИ ШЪНТОВЕ

Изключва:

ревизия на дистален катетър от вентрикулен шънт – 54.95

***02.41 ПРОМИВАНЕ И ЕКСПЛОРАЦИЯ НА ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ**

Експлорация на вентрикулоперитонеален шънт във вентрикуларна позиция

Промивка, поставяне или премахване на вътречерепен цереброспинален шънт

Кодирай също когато е направена:

• невроендоскопия (40903-00 [1])

Не включва: поставяне на външен вентрикуларен дренаж (39015-00 [3])
ревизия на шънт в цереброспиналната течност (40009-00, 40009-01 [24])

90002-00 Промивка на цереброспинален шънт

***02.42 СМЯНА НА ВЕНТРИКУЛЕН ШЪНТ**

реинсерция на Холтсхофова клапа

смяна на вентрикулен катетър

ревизия на вентрикуло-перитонеален шънт от вентрикуларната страна

Ревизия на интракраниален цереброспинален шънт

▽ 0634

Включва: отстраняване и повторно поставяне на цереброспинален шънт
смяна на цереброспинален шънт

Не включва: ревизия на дистално място:
• предсърдно (90200-00 [605])
• перитонеално (90330-00 [1001])
• плеврално (90174-00 [557])

40009-00 Ревизия на вентрикулен шънт

40009-01 Ревизия на цистернален шънт

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПА, ГЛАВНИЯ МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ

Изключва:

операции на:

пинеална жлеза - 07.17, 07.51-07.59

хипофиза - 07.13-07.15, 07.61-07.79

***02.91 ОТСТРАНЯВАНЕ НА КОРТИКАЛНИ АДХЕЗИИ**

Друга вътречерепна ексцизия

Не включва: ексцизия чрез операция на основата на черепа (39640, 39642, 39646, 39650, 39653, 39658, 39660, 39662, 90032-00 [17])

40703-00 Кортицектомия на мозъка
Кортикална резекция на мозъка

Не включва: топектомия (40703-01 [16])

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки
Хориоидна плексектомия
Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги

Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

***02.92 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК**

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки
Хорионидна плексектомия
Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки
Дебридман на мозък или мозъчни обвивки
Декортикация на мозъчни менинги
Ексцизия на:
• мозък или мозъчни обвивки } БДУ
• лезия на мозък }
Инцизия на мозък БДУ
Лоботомия на мозък
Лизиране на корови сраствания
Възстановяване на мозък БДУ
Трактотомия на мозък

***02.93 ИМПЛАНТИРАНЕ, НА ВЪТРЕЧЕРЕПЕН СТИМУЛАТОР**

имплантиране, инсерция, наместване или смяна на вътречерепен:
мозъчен пейсмейкър (невропейсмейкър)
дълбоки електроди
епидурални стабилизатори
ЕЕГ-датчици
електроди във форамен овале
интракраниален електростимулатор
субдурални клеми и шини

Други процедури за апликация, поставяне или премахване върху череп, мозъчни обвивки или мозък

40709-00 Поставяне на интракраниален електрод чрез трепанационно отворствие
Дълбока мозъчна стимулация
Имплантиране на вътречерепен електрод
Включва: поставяне на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор
Забележка: Извършено при:
• епилепсия
• мултиплена склероза
• контрол на болката
• Паркинсонова болест
Кодирай също когато е направена:
• интракраниална стереотактична локализация (40803-00 [1])
• подкожно имплантиране на невростимулатор (39134-01 [1604])

***02.96 ИНСЕРЦИЯ НА СФЕНОИДАЛНИ ЕЛЕКТРОДИ**

Други процедури за апликация, поставяне или премахване върху череп, мозъчни обвивки или мозък

40709-00 Поставяне на интракраниален електрод чрез трепанационно отворствие
Дълбока мозъчна стимулация
Имплантиране на вътречерепен електрод
Включва: поставяне на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор
Забележка: Извършено при:

- епилепсия
- мултиплена склероза
- контрол на болката
- Паркинсонова болест

Кодирай също когато е направена:

- интракраниална стереотактична локализация (40803-00 [1])
- подкожно имплантиране на невростимулатор (39134-01 [1604])

40712-00 Поставяне на интракраниален електрод чрез краниотомия

Дълбока мозъчна стимулация

Включва: поставяне на екстензионен проводник, свързващ електроди към невростимулатор

Забележка: Извършено при:

- епилепсия
- мултиплена склероза
- контрол на болката
- Паркинсонова болест

*02.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПА, ГЛАВНИЯ. МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ

Изключва:

химическа шокова терапия - 94.24

електрошокова терапия:

субконвулсивна - 94.26

други - 94.27

Други процедури в областта на череп, мозъчни обвивки или мозък

90007-02 Други процедури на мозък или мозъчни обвивки

Хориоидна плексектомия

Кюретаж на мозък или мозъчни обвивки

Дебридман на мозък или мозъчни обвивки

Декортикация на мозъчни менинги

Ексцизия на:

- мозък или мозъчни обвивки } БДУ
- лезия на мозък } }

Инцизия на мозък БДУ

Лоботомия на мозък

Лизиране на корови сраствания

Възстановяване на мозък БДУ

Трактотомия на мозък

ИНЦИЗИЯ, ПРЕРЯЗВАНЕ И ЕКСЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

Изключва:

оптикоцилиарна невректомия - 12.79

симпатикусова ганглиектомия - 05.21-05.29

*04.01 ЕКСЦИЗИЯ НА НЕВРИНОМ НА НЕРВУС АКУСТИКУС

с краниотомия

Изключва:

при стереотактична радиохирургия – 92.3

Освобождаване на интракраниален нерв

39500-00 Интракраниално прерязване на вестибуларен нерв

Интракраниално разделяне на вестибуларния нерв

Включва: такава през задната черепна ямка

Не включва: такава през:

- ретролабиринтен достъп (41596-00, 41596-02 [331])
- транслабиринтен достъп (41593-00 [331])

*04.02 РАЗСИЧАНЕ НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС –

ретрогасерна невротомия

Освобождаване на интракраниален нерв

39106-00 Освобождане на вътречерепния тригеминален нерв
Тригеминална ганглионектомия
Интракраниална:
• невректомия при тригеминална невралгия
• тригеминална невротомия
Прерязване на интракраниален тригеминален нерв

***04.03 РАЗСИЧАНЕ НА ДРУГИ ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Изключва:

глософарингеус - 29.92

ларингеус - 31.91

нерви на надбъбречната жлеза - 07.42

френикус за колапс на белия дроб - 33.31

вагус - 44.00-44.03

Освобождане на интракраниален нерв

39327-03 Освобождане на друг вътречерепен нерв

Разделяне на периферен нерв

Не включва: такава на менинги на очния нерв(обвивка) (42548-00 [69])

39324-01 Отворена невротомия на повърхностен периферен нерв

39327-01 Отворена невротомия на дълбок периферен нерв

Отворена невротомия:

- екстракраниален нерв
- първични задни коренчета на спинален нерв

Не включва: разделяне на:

- интракраниален нерв (39327-03 [73])
- симпатиков нерв (35000, 35003, 35012, 90014-00 [81])

***04.04 ДРУГА ИНЦИЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Освобождане на интракраниален нерв

39327-03 Освобождане на друг вътречерепен нерв

Разделяне на периферен нерв

Не включва: такава на менинги на очния нерв(обвивка) (42548-00 [69])

39327-01 Отворена невротомия на дълбок периферен нерв

Отворена невротомия:

- екстракраниален нерв
- първични задни коренчета на спинален нерв

Не включва: разделяне на:

- интракраниален нерв (39327-03 [73])
- симпатиков нерв (35000, 35003, 35012, 90014-00 [81])

***04.05 ГАНГЛИЕКТОМИЯ НА ГАСЕРОВИЯ ГАНГЛИЙ**

Освобождане на интракраниален нерв

39106-00 Освобождане на вътречерепния тригеминален нерв
Тригеминална ганглионектомия
Интракраниална:
• невректомия при тригеминална невралгия
• тригеминална невротомия
Прерязване на интракраниален тригеминален нерв

***04.07 ДРУГА ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ АВУЛЗИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

кюретаж на периферен нерв

дебриден на периферен нерв

резекция на периферен нерв

ексцизия на периферен невром (на Мортън)

Изключва:

биопсия на черепни и периферен нерв - 04.11-04.12

Друга невректомия

- 39327-00 Невректомия на дълбок периферен нерв
Не включва: интракраниална невректомия при тригеминална невралгия (39106-00 [73])
- 39327-04 Невректомия на вътречерепен нерв
Отстраняване на тумор от краниален нерв
Не включва: интракраниален невробластом (43987-02 [80])
отстраняване на тумор от церебело-понтинния ъгъл (41575-00 [15])

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ПЕРИФЕРНАТА НЕРВНА СИСТЕМА

***04.12 ОТВОРЕНА БИОПСИЯ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ИЛИ ГАНГЛИОН**

Биопсия на нерв

- 90013-00 Биопсия на нерв

Биопсия на мозък или менинги

- 39706-00 Биопсия на мозък чрез остеопластична краниотомия
Отворена мозъчна биопсия
Включва: остеопластично ламбо

***04.2 ДЕСТРУКЦИЯ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

чрез инжекция на невролитично вещество
радиологично
криотерапия
радиофреквентна аблация

Прилагане на невролитик в краниален нерв

- Блокада на краниален нерв с невролитик
Забележка: извършвана за управление на болката
- 39100-00 Приложение на невролитик в първичен клон на тригеминалния нерв
Инжекция на:
• алкохол
• фенол
- 18290-00 Прилагане на невролитик в друг краниален нерв

Прилагане на невролитик в друг периферен нерв

- Блокада на друг периферен нерв с невролитик
Включва: прилагане в спинални нерви:
• клон
• плексус
• корен
- Не включва:* това в:
• краниален нерв (виж блок [61])
• заден първичен клон на спинален нерв (39013-02 [62])
• симпатиков нерв (виж блок [66])
- 18292-00 Прилагане на невролитик в друг периферен нерв
Прилагане на невролитик в:
• дорзален коренов ганглий
• интервертебрален отвор

Друга невролиза на периферен нерв и нервен ствол

- 39312-00 Отворена невролиза на интерфасцикуларен периферен нервен ствол
- 39330-00 Отворена невролиза на периферен нерв, неклассифицирана другаде
Декомпресия на периферен нерв БДУ

Не включва: такава с транспозиция на нерв (39321-00 [83])

***04.3 ШЕВ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ**

Възстановяване на нерв или нервен ствол

Не включва: вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

- 39300-00 Първично възстановяване на нерв
Анастомоза на нерв
Шев на нерв
Не включва: анастомоза на:
• лицево-аксесорен нерв (39503-01 [83])
• лицевохипоглосален нерв (39503-00 [83])

- 39306-00 Първично възстановяване на нервен ствол
Анастомоза на нервен ствол
Шев на нервен ствол

ОСВОБОЖДАВАНЕ НА АДХЕЗИИ И ДЕКОМПРЕСИЯ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

***04.41 ДЕКОМПРЕСИЯ НА КОРЕНА НА НЕРВУС ТРИГЕМИНУС**

Декомпресия на вътречерепен нерв

- 39112-00 Интракраниална декомпресия на друг черепен нерв
Интракраниална декомпресия на тригеминален нерв

***04.42 ДЕКОМПРЕСИЯ НА ДРУГ ЧЕРЕПЕН НЕРВ**

Декомпресия на вътречерепен нерв

- 39112-00 Интракраниална декомпресия на друг черепен нерв
Интракраниална декомпресия на тригеминален нерв

***04.5 ВЗИМАНЕ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ**

Декомпресия на вътречерепен нерв

- 41569-00 Интракраниална декомпресия на лицев нерв
Не включва: такава с частична резекция на слепоочната кост (41584-01 [324])

Възстановяване на нерв или нервен ствол

Не включва: вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

- 39318-00 Графт на нерв
Включва: доставяне на графт за нерв
- 39315-00 Нервен графт на нервен ствол
Стволов графт към периферен нервен ствол
Включва: доставяне на нервен графт

***04.6 ТРАНСПОЗИЦИЯ НА ЧЕРЕПЕН ИЛИ ПЕРИФЕРЕН НЕРВ
трансплантация на нерв**

Възстановяване на нерв или нервен ствол

Не включва: вторично възстановяване (39303, 39309 [84])

- 39321-00 Транспозиция на нерв
Включва: невролиза

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПНИ И ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

***04.91 НЕВРЕКТАЗИЯ**

Други процедури на нервите

- 90016-01 Други процедури на нерви
Невректазия

***04.93 ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПЕРИФЕРЕН НЕВРОСТИМУЛАТОР**

Поставяне, подмяна или отстраняване на електроди в периферните нерви

39136-02 Премахване на електроди в периферни нерви
Не включва: такава при смяна (39137-01 [67])

*04.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ЧЕРЕПНИ ИЛИ ПЕРИФЕРНИ НЕРВИ

Други процедури на нервите

90016-01 Други процедури на нерви
Невректазия

*05.0 РАЗСИЧАНЕ НА СИМПАТИКУСОВ НЕРВ ИЛИ ГАНГЛИЙ

Изключва:

нервите на надбъбречната жлеза - 07.42

Хирургична симпатектомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

Не включва: реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия
Периатериална хирургична симпатектомия
Хирургична ганглионектомия:
• сфенопалатинен възел
• симпатиков БДУ

СИМПАТЕКТОМИЯ

*05.21 СФЕНОПАЛАТИНАЛНА ГАНГЛИОНЕКТОМИЯ

Хирургична симпатектомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

Не включва: реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия
Периатериална хирургична симпатектомия
Хирургична ганглионектомия:
• сфенопалатинен възел
• симпатиков БДУ

*05.25 ПЕРИАРТЕРИАЛНА СИМПАТЕКТОМИЯ

Хирургична симпатектомия

Разделяне }
Невректомия } на симпатиков нерв

Не включва: реоперация при предишна хирургическа симпатектомия (35006-00, 35009-00, 90015-00 [85])

90014-00 Друга хирургична симпатектомия
Периатериална хирургична симпатектомия
Хирургична ганглионектомия:
• сфенопалатинен възел
• симпатиков БДУ

ОПЕРАЦИИ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА

*07.51 ЕКСПЛОРАЦИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ОБЛАСТ

Изключва:

същото с инцизия на пинеалната жлеза - 07.52

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
Изследване на пинеална област

***07.52 ИНЦИЗИЯ НА ПИНЕЛНАТА ЖЛЕЗА**

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
Изследване на пинеална област

***07.53 ЧАСТИЧНА ЕКСЦИЗИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

Изключва:

биопсия на пинеалната жлеза - 07.17

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
Изследване на пинеална област

Ексцизионни процедури на епифизна жлеза

30075-08 Биопсия на епифизна жлеза
39712-01 Премахване на лезия от епифизното тяло
Отстраняване на пинеалом

***07.54 ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

пинеалектомия (тотална) (пълна)

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
Изследване на пинеална област

***07.59 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ПИНЕАЛНАТА ЖЛЕЗА**

Други процедури на епифизна жлеза

90043-00 Други процедури на епифизна жлеза
Изследване на пинеална област

ХИПОФИЗЕКТОМИЯ

***07.61 ЧАСТИЧНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА С ТРАНСФРОНТАЛЕН ДОСТЪП**

частична криохипофизектомия с трансфронтален достъп
разсичане на хипофизното стъбло с трансфронтален достъп
ексцизия на лезия на питуитарната жлеза (хипофизата) с трансфронтален достъп
субтотална хипофизектомия с трансфронтален достъп
хипофизна инфундибулектомия с трансфронтален достъп

Изключва:

трансфронтална биопсия на хипофизата - 07.13

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-00 Частична ексцизия на хипофиза, транскраниален достъп
Отстраняване лезия на хипофизата чрез транскраниален достъп
Не включва: краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.62 ТРАНСФЕНОИДАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

Изключва:

трансфеноидална биопсия на хипофизата - 07.14

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-01 Частична ексцизия на хипофиза, трансфеноидален подход (достъп)
Отстраняване лезия на хипофизата чрез трансфеноидален достъп
Включва: трансетмоидален } достъп

трансназален }

Не включва: такава за отстраняване на краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.63 ЧАСТИЧНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА, НЕУТОЧНЕН ДОСТЪП**

Изключва:

биопсия на хипофизата БДУ - 07.15

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.64 ТРАНСФРОНТАЛНА ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

аблация на хипофизата с имплантация на (стронций-итриум) с трансфронтален достъп
пълна криохипофизектомия с трансфронтален достъп

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-02 Тотална ексцизия на хипофиза, транскраниален достъп
Не включва: такава за отстраняване на краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.65 ТРАНССФЕНОИДАЛНА ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

Други ексцизионни процедури на хипофиза

39715-03 Тотална ексцизия на хипофиза, трансфеноидален достъп
Не включва: такава за отстраняване на краниофарингеом (39712-02 [125])

***07.68 ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА, ДРУГ УТОЧНЕН ДОСТЪП**

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.69 ТОТАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА, НЕУТОЧНЕН ДОСТЪП**

хипофизектомия БДУ
питуитектомия БДУ

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ХИПОФИЗАТА

***07.71 ЕКСПЛОРАЦИЯ НА ХИПОФИЗАРНАТА ЯМКА**

Изключва:

експлорация с инцизия на хипофизата - 07.72

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.72 ИНЦИЗИЯ НА ХИПОФИЗАТА**

аспирация на:
краниобукалната гънка
краниофарингиома
хипофиза
ямка на Ратке

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

***07.79 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ХИПОФИЗАТА**

инсерция на пломба в села турцика

Други процедури на хипофиза

90044-00 Други процедури на хипофизна жлеза
Изследване на хипофизна ямка

ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА СЛЪЗНА ЖЛЕЗА

***09.20 ЕКСЦИЗИЯ НА СЛЪЗНА ЖЛЕЗА, НЕУТОЧНЕНА**

Ексцизионни процедури на слъзна система

42593-00 Ексцизия на слъзна жлеза
Ексцизия лезия на слъзна жлеза
Дакриоаденектомия
Включва: инцизия на клепачен лоб

***09.21 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА СЛЪЗНА ЖЛЕЗА**

Изключва:

биопсия на слъзна жлеза - 09.11

Ексцизионни процедури на слъзна система

42593-00 Ексцизия на слъзна жлеза
Ексцизия лезия на слъзна жлеза
Дакриоаденектомия
Включва: инцизия на клепачен лоб

ОРБИТОТОМИЯ

***16.01 ОРБИТОТОМИЯ С КОСТНО ЛАМБО**

орбитотомия с латерален достъп

Орбитотомия с отстраняване и подмяна на кост

Декомпресионна орбитотомия с отстраняване и замяна на кост

42530-00 Експлоративна орбитотомия, изискваща отстраняване и подмяна на кост

***16.02 ОРБИТОТОМИЯ С ИНСЕРЦИЯ НА ОРБИТАЛЕН ИМПЛАНТАНТ**

Изключва:

такава с костно ламбо - 16.01

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-04 Екзентерация на орбита с отстраняване на прилежащите структури

Вторични процедури след отстраняване на очната ябълка

Включва: процедури на анофтальмична орбита или сак

Не включва: такава с:

- енуклеация на очна ябълка (42506-01, 42509-00, 42510-00 [161])
- евисцерация на очна ябълка (42515-00 [161])

42518-00 Поставяне на хрущялен орбитален имплантант към анофтальмична орбита

Орбитотомия

42534-00 Орбитотомия с инсерция на орбитален имплантант

***16.09 ДРУГА ОРБИТОТОМИЯ**

Орбитотомия

42533-00 Експлоративна орбитотомия

Орбитотомия БДУ

Включва: дренаж

Не включва: такава с:

- биопсия (42533-01 [224])
- ексцизия на лезия (42542-00 [224])
- отстраняване на чуждо тяло (42542-01 [224])

ЕВИСЦЕРАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА

***16.39 ДРУГА ЕВИСЦЕРАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА**

Ексцизионни процедури на очната ябълка

42512-00 Евисцерация на очна ябълка без имплант
Евисцерация на очна ябълка БДУ

ЕНУКЛЕАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА

***16.49 ДРУГА ЕНУКЛЕАЦИЯ НА ОЧНА ЯБЪЛКА**

отстраняване на очна ябълка БДУ

Ексцизионни процедури на очната ябълка

42506-00 Енуклеация на очна ябълка без имплант
Енуклеация на очна ябълка БДУ

ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТАЛНО СЪДЪРЖИМО

***16.51 ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТА С ОТСТРАНЯВАНЕ НА ПРИЛЕЖАЩИТЕ СТРУКТУРИ**

радикална орбитомасилектомия

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-04 Екзентерация на орбита с отстраняване на прилежащите структури

***16.52 ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТА С ТЕРАПЕВТИЧНО ОТСТРАНЯВАНЕ НА ОРБИТАЛНА КОСТ**

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-05 Екзентерация на орбита с терапевтично отстраняване на орбитална кост

***16.59 ДРУГА ЕКСЕНТЕРАЦИЯ НА ОРБИТА**

евисцерация на орбита БДУ

екзентерация на орбита с трансплантация на темпорален мускул

Екзентерация на орбита

Евисцерация на орбита

42536-00 Екзентерация на орбита

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ОРБИТА И ОЧНА ЯБЪЛКА

Изключва:

иригация на око - 96.51

изписване и нагаждане на помощни средства за виждане - 95.31-95.33

отстраняване на:

очни протези НКД - 97.31

непенетриращи чужди тела без инцизия от окото - 98.21

***16.92 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ОРБИТА**

Изключва:

биопсия на орбита - 16.23

Орбитотомия с биопсия или ексцизия

Не включва: отстраняване и замяна на кост (виж блок [227])

42542-00 Експлоративна орбитотомия, преден аспект, с ексцизия на лезия

***16.93 ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ НА ОКО БЕЗ УТОЧНЕНА СТРУКТУРА**

Изключва:

биопсия на око БДУ - 16.23

Други процедури върху очна ябълка

90061-00 Други процедури на очна ябълка

***16.98 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ОРБИТА**

Други процедури на орбита

90083-00 Други процедури на орбита

ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ

ендартериектомия с:

емболектомия

кръпка

временен байпас по време на операция

тромбектомия

***38.11 ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ - ВЪТРЕЧЕРЕПНИ СЪДОВЕ**

церебрални (антериорни) (средни)

кръгът на Уилис

постериорна комуницираща артерия

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])
такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

90229-00 Друга ендартериектомия

***38.12 ЕНДАРТЕРИЕКТОМИЯ - ДРУГИ СЪДОВЕ НА ГЛАВАТА И ШИЯТА**

каротидна артерия (обща) (външна) (вътрешна)

югуларна вена (външна) (вътрешна)

Ендартеректомия

Включва: затваряне с шев

Не включва: коронарна ендартериектомия (38505-00 [669])
такава с артериален байпас, за подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])

90229-00 Друга ендартериектомия

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА

ангиектомия с анастомоза

ексцизия със смяна на:

аневризма (артериовенозна) с анастомоза

кръвоносен съд (лезия) с анастомоза

***38.31 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА - ВЪТРЕЧЕРЕПНИ СЪДОВЕ**

церебрални (антериорни) (средни)

кръгът на Уилис

постериорна комуницираща артерия

Възстановяване на артерия чрез анастомоза

Възстановяване целостта на артерия с директна анастомоза

32766-00 Възстановяване на друга артерия чрез директна анастомоза

***38.32 РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД С АНАСТОМОЗА - ДРУГИ СЪДОВЕ НА ГЛАВАТА И ШИЯТА**

каротидна артерия (обща) (външна) (вътрешна)

югуларна вена (външна) (вътрешна)

Възстановяване на артерия чрез анастомоза

Възстановяване целостта на артерия с директна анастомоза

33827-00 Възстановяване на каротидна артерия чрез директна анастомоза

РЕЗЕКЦИЯ НА СЪД СЪС СМЯНА

ангиектомия

ексцизия със смяна на:

аневризма (артериовенозна) или
кръвоносен съд (лезия)

Изключва:

ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79

***38.41 РЕЗЕКЦИЯ НА ВЪТРЕЧЕРЕПНИ СЪДОВЕ СЪС СМЯНА**

Възстановяване на артерия чрез интерпозиционен графт

Възстановяване целостта на артерия с междинен графт

90213-03 Възстановяване на друга артерия чрез интерпозиционен графт

Артериален байпас графт с използване на вена

Кодирай също когато е направена:

- ендартериектомия при подготовка на място за анастомоза (33554-00 [701])
- патч графт (33548 [707])
- доставяне на вена от ръка или крак (32760-00 [730]), освен когато вената е доставена от същата ръка или крак, върху който е изпълнен байпас или графт– пропусни кода

Не включва: коронарен байпас (виж блокове [672] до [679])

32763-00 Друг артериален байпас с използване на вена

ДРУГ ШЪНТ ИЛИ СЪДОВ БАЙПАС

***39.28 ЕКСТРАКРАНИАЛЕН-ИНТРАКРАНИАЛЕН (ЕС-ИС) СЪДОВ БАЙПАС**

Екстракраниален към интракраниален байпас

39818-00 Екстракраниален към интракраниален байпас с графт от артерия темпоралис суперфациалис

ШЕВ НА НЕУТОЧНЕН КРЪВОНОСЕН СЪД

***39.31 ШЕВ НА АРТЕРИЯ**

Директно затваряне на артерия

Шев на артериална рана:

- директна
- латерална

90209-03 Директно затваряне на друга артерия

***39.32 ШЕВ НА ВЕНА**

Директно затваряне на вена

Шев на венозно нараняване:

- директно
- латерално

90232-00 Директно затваряне на друга вена

РЕВИЗИЯ НА СЪДОВА ПРОЦЕДУРА

***39.49 ДРУГИ РЕВИЗИИ НА СЪДОВИ ПРОЦЕДУРИ**

премахване на съсиреци (трансплантат)

ревизия на:

анастомоза на кръвоносни съдове
съдова процедура (предишна)

Други процедури на артерии и вени

90223-01 Други съдови процедури

ДРУГО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА СЪДОВЕ

***39.50 АНГИОПЛАСТИКА ИЛИ АТЕРЕКТОМИЯ НА НЕКОРОНАРЕН СЪД**

перкутанна транслуминална ангиопластика (РТА) на некоронарен съд:

артерии на главата и шията:

- базиларна
- каротидна
- вертебрална

съдове на долен крайник

мезентериална артерия

ренална артерия

съдове на горен крайник

кодирай също всяка:

инжекция или инфузия на тромболитично вещество – 99.10

инсерция на некоронарен стент или стент имплантант – 39.90

Транслуменна балонна ангиопластика

Не включва: периферна лазерна ангиопластика (виж блок [758])
такава на коронарни артерии (виж блокове [670] и [671]):
• с атеректомия (виж блок [669])

35303-06 Перкутанна транслуменна балонна ангиопластика
Корекция } стеноза на артериовенозна фистула
Ревизия } чрез перкутанна транслуменна балонна ангиопластика

***39.51 КЛИПСИРАНЕ НА АНЕВРИЗМА**

Изключва:

клипсирание на артериовенозна фистула - 39.53

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

39800-00 Клипинг на черепна аневризма

***39.52 ДРУГА КОРЕКЦИЯ ПРИ АНЕВРИЗМА**

корекция при аневризма чрез:

- коагулация
- електрокоагулация
- филиформена пункция
- метил-метакрилат
- шев
- телен шев
- обвиване

Изключва:

ендоваскуларна корекция на аневризма – 39.71–39.79

възстановяваща операция (аорта) - 39.54

възстановяване при:

смяна на трансплантат - 38.40-38.49

резекция - 38.30-38.49, 38.60-38.69

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

39812-00 Лигиране на цервикален съд при интракраниална аневризма

39806-00 Клипинг на вътречерепна проксимална артерия
Забележка: Извършено при аневризма или артериовенозна малформация

***39.53 КОРЕКЦИЯ НА АРТЕРИОВЕНОЗНА ФИСТУЛА**

емболизация на каротидна кавернозна фистула

възстановяване при артериовенозна фистула чрез:

- клипсирание
- коагулация
- лигатура и прерязване

Изключва:

Корекция на:

артериовенозен шънт при бъбречна диализа - 39.42

съдове на глава и шия чрез ендovasкуларен достъп – 39.72

същото при:

смяна на трансплантат - 38.40-38.49

резекция - 38.30-38.49, 38.60-38.69

Деструкция на интракраниална аневризма или друга съдова лезия

39815-00 Облитерация на каротидо-кавернозна фистула

Включва: комбинация от цервикална и вътречерепна процедура

Ексцизия на артериовенозна фистула на шия

Кодирай също когато е направена:

- прекъсване на хранещи съдове (34124-02 [745])

34115-00 Ексцизия или лигиране на обикновена артериовенозна фистула на шия

34115-01 Ексцизия или лигиране на сложна артериовенозна фистула на шия

Възстановяване артериовенозна фистула на шията

Кодирай също когато е направено:

- прекъсване на хранещи съдове (34124-02 [745])

34124-00 Възстановяване на обикновена артериовенозна фистула на шия с възстановяване на целостта

34124-01 Възстановяване на сложна артериовенозна фистула на шия с възстановяване на целостта

*39.56 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА ТЪКАНЕН ТРАНСПЛАНТАТ

Изключва:

същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

33548-00 Патч графт на артерия с използване на автоложен материал

Патч графт за артериален байпас графт с използване на автоложен материал

Патч графт от:

- артерия
- вена

*39.57 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА СИНТЕТИЧЕН ТРАНСПЛАНТАТ

Изключва:

същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

33548-01 Патч графт на артерия с използване на синтетичен материал

Патч графт за артериален байпас графт с използване на синтетичен материал

***39.58 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА КРЪВОНОСЕН СЪД С КРЪПКА С НЕУТОЧНЕН ТИП ТРАНСПЛАНТАТ**

Изключва:

същото с резекция - 38.40-38.49

Патч графт на артерия

Кодирай също когато е направен:

- артериален байпас с използване на:
- смесен, последвателен, кросовър графт (32718, 32754, 32757 [713])
- синтетичен материал (виж блок [712])
- вена (виж блок [711])

Не включва: такъв с коронарна ендатериектомия (38505-00 [669])

- 33548-00 Патч графт на артерия с използване на автоложен материал
Патч графт за артериален байпас графт с използване на автоложен материал
Патч графт от:
- артерия
 - вена

***39.8 ОПЕРАЦИИ НА КАРОТИДНО ТЕЛЦЕ И ДРУГИ СЪДОВИ ТЕЛЦА**

хемодектомия

денервация на:

аортно телце

каротидно телце

гломектомия, каротидна

имплантация в каротидно телце на:

електронен стимулатор

пейсмейкър

Изключва:

ексцизия на югуларен гломус - 20.51

Други процедури на артерии и вени

- 90223-01 Други съдови процедури

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) кодове по **МКБ 9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), посочени в Приложение № 21.

Задължително е изготвянето на копие от снимка на екрана на невронавигационната система по време на планирането и на осъществяването на интервенцията, която подлежи на контрол.

Задължително се прави постоперативна образна диагностика с КТ и/или ЯМР. Осъщественото постоперативно КТ изследване на глава трябва да бъде с постреконтракция на 1мм.

При надвишаване обемът над 25% на КП № 206.2 от сбора на случаите от КП № 206.1 и КП № 206.2 за предходния отчетен период, за дадено лечебно заведение, случаите над 25 % от КП № 206.2 се заплаща на цената на КП № 206.1.

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика”.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;

- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

Скъпопоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Невростимулатори за спинална и вагусова стимулация	НЗОК не заплаща посочените изделия
Титаниева мрежа	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Костен цимент за краниопластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Краниофикс	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Дураген (изкуствена Дура)	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Фибриново лепило	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Диагностично-стимулационни електроди за еднократно приложение	НЗОК не заплаща посочените изделия
Електроди за инвазивна ЕЕГ при пациенти с фармакорезистентна епилепсия	НЗОК не заплаща посочените изделия
Сет за ултразвукова аспирация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Бургия за трепанация с предпазна система /краниотом/	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Хемостатична матрица	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Невробалонкатетър	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Резорбируема краниопластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сет за външен ликворен дренаж	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Дуропластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Агресивен борер за високооборотна конзола	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Комплект електроди за невромониторинг	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Комплект маркери за невронавигация	НЗОК не заплаща посоченото изделие

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

Ниво на компетентност за клиничната пътека – от обхвата на медицинската специалност "Неврохирургия", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неврохирургия".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Неврохирургия”.

1. 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, разположени **на територията му** и имащи договор с НЗОК.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по неврохирургия
2. КАИЛ/ОАИЛ
3. Операционен блок/зали – най-малко две зали
4. Клинична лаборатория, с II или III ниво на компетентност, с възможности за извършване на ликворно изследване, КГА, хемостазиология, туморни маркери, хормони
5. Образна диагностика – рентгенов апарат за скопия и графия, С-рамо за периперативен образен контрол, ангиографски апарат

6. Апаратура за невроендоскопски операции
7. Доплерова сонография на кръвоносни съдове
8. ЕЕГ
9. ЕМГ
10. Кабинет за изследване на евокирани потенциали
11. Невронавигация с планираща система и софтуер

2. 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 и 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. КАТ/МРТ с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
2. Патоморфологична лаборатория
3. Имунологична лаборатория
4. Вирусологична лаборатория
5. Микробиологична лаборатория, включително за изследване на анаероби

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- за клиника/отделение по неврохирургия - четирима със специалност по неврохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- за клиника/отделение по неврохирургия - четирима със специалност по неврохирургия;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар/и със специалност по образна диагностика;
- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.
- лекар/и със специалност по детски болести.

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се насочва към Клинична онкологична комисия или Клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

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

В случай, когато отделни медицински процедури се извършват от лекари специалисти, които работят в други структури на ЛЗ, различни от клиника/отделение по неврохирургия, това се регламентира със заповед на управителя/директора на ЛЗ, като се уточнява трудовият дял на специалистите, извършващи дейности по КП.

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Минимален обем дейност за клиника/отделение по неврохирургия от III-то ниво на компетентност – 450 операции годишно.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Диагностика и лечение за пациенти с:

1. мозъчно-съдова болест;
2. краниocereбрални тумори;
3. възпалителни и паразитни заболявания;
4. малформации на ЦНС;
5. епилепсия;
6. болеви синдроми;
7. хиперкинезии.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Специфичното лечение при болните с краниocereбрална лезия (КЦЛ) включва комбинирани оперативни и консервативни терапевтични подходи:

- контролиране на интракраниалната хипертензия – оперативно и медикаментозно;
- цялостно или частично отстраняване на лезията;
- имплантиране на мозъчни клапи, дренажи, стимулатори, електроди;
- при коматозно болните се провежда интензивно лечение.

Оперативното лечение се състои във:

- ранно клипсиране на аневризмата;
- късно клипсиране на аневризмата;
- ексцизия на тумор, съдова малформация, евакуация на интракраниален хематом, абсцес, паразитна или друга киста, друга лезия;
- поставяне на вентрикулен дренаж при остра хидроцефалия;
- лигиране на хранещата артерия;
- отстраняване на част от черепните кости и нежизнеспособни мозъчни участъци за облекчаване на повишеното вътречерепно налягане;
- прекъсване на нерви или проводящи системи;
- декомпресия на неврални и съдови структури.

Консервативното лечение (специфично) включва съответен режим и медикаменти:

- физичен и психичен покой и аналгоседация;
- редовна дефекация, осигурявана с подходящ хранителен режим;
- слабителни средства и очистителни клизми;
- системен контрол на артериалното налягане;
- при наличие на епилептични гърчове и след операция се използват съответно подходящи антиконвулсанти;

- противооточни средства;
- антибиотична профилактика;
- при извършване на болезнени манипулации (лумбална пункция, поставяне на ЦВП и др.) - допълнително обезболяване, за да се избегнат транзиторни покачвания на артериалното налягане;
- хиперволемична хемодилуция (с хемодекс, водно-солеви разтвори и др.) в съчетание с артериална хипертензия се прилага при болни с клипсирана аневризма, за да се увеличат мозъчният кръвоток и мозъчното перфузионно налягане и да се подобри хемореологията (да се поддържа хематокрит между 0,33 и 0,38);
- поддържане в норма на кръвната захар, електролитите и кислородната сатурация над 95%;
- при болни с клипсирана аневризма и клинични данни за мозъчна исхемия се препоръчва стойностите на систоличното налягане да са по-високи – до 200 mm Hg (или поддържане му с инотропни субстанции);
- да се следи ЦВН да не надвишава 120 mm, поради опасност от белодробен оток, сърдечна декомпенсация и мозъчен оток – по преценка;
- прилагане на калциеви антагонисти в непрекъсната венозна инфузия чрез перфузор или перорално - по преценка.

Ранното извършване на ангиография и оперативно лечение (клипсиране на аневризмата възможно най-рано) при болни в първа и трета степен от скалата на Hunt & Hess елиминира източника на кървене, а в комбинация с калциеви антагонисти, адекватна хемодилуция и артериална хипертензия се намалява и рискът от късен исхемичен дефицит. Това е единственият правилен подход в острия стадий на САК. При останалите КЦЛ ранното хирургично лечение в моносимптомен стадий и компенсирано състояние е основна предпоставка за благоприятен изход.

Неспецифично лечение на КЦЛ:

- корекция на артериалното налягане – при диастолично налягане над 120 mm Hg и/или систолично налягане над 220 mm Hg;
- корекция на аритмии, сърдечна недостатъчност;
- противооточно лечение;
- обезболяване - аналгетици;
- седация;
- хидратация с водно - солеви разтвори;
- кислородолечение при Sao₂ < 90%;
- инсулин при кръвна захар >12 mmol/l;
- антипиретици (при фебрилитет);
- антибиотик при инфекция;
- реанимационни мерки при усложнения;
- оротрахеална интубация;
- поставяне на централен венозен път и следене на ЦВН;
- поставяне на назогастрална сонда за хранене;
- провеждане на апаратна вентилация;
- извършване на трахеостомия;
- определяне на кръвна група и кръвопреливане.

Здравни грижи.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

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

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- спокойна оперативна рана;
- стабилизирано соматично и неврологично състояние.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложените алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. 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.

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни (в ИЗ).

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

3.3. Документиране на следоперативните дни (в ИЗ).

4. 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;

Възпалителните и паразитните заболявания са усложнения на други първични локализации и могат да доведат до повишаване на вътречерепното налягане, неврологични разстройства, инвалидизация и т.н.

Епилепсията е хронично заболяване на главния мозък и при наличие на чести пристъпи с медикаментозна резистентност могат да настъпят сериозни нервно-психични смущения, вкл. и смърт. Оперативното лечение може да доведе до прекратяване на пристъпите или значителното им разреждане и облекчаване.

При различните **заболявания с хронична болка или дисфункция на краниални нерви и други мозъчни центрове** болните могат да получат определено и съществено подобрение в резултат на различни неврохирургични вътречерепни процедури.

Малформациите могат да се проявяват в по-късна възраст от детската и да предизвикат също разнообразни неврологични разстройства, често с прогресиращ характер.

Повечето черепно-мозъчни заболявания са спешно състояние, което изисква незабавен преглед от общопрактикуващ лекар или от лекар – специалист, и при установяване на неврологично разстройство е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение, вкл. и хирургично.

Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и коментирате информацията с ОПЛ, невролог/неврохирург от извънболничната помощ или лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и че сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен, трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата и да бъдат извършени съответните процедури.

Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание), в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.

При деца или възрастни с дефекти (слепота, афазия, глухонемота и др.) информирано съгласие се подписва от родител (настойник) или отговорен роднина или член на семейството.

За Националната здравно-осигурителна каса:

Председател на НС на НЗОК:

Жени Начева

Членове на Надзорния съвет на НЗОК:

д-р Бойко Пенков

Галя Димитрова

Росица Велкова

д-р Иван Кокалов

Теодор Василев

Григор Димитров

Оля Василева

Пламен Таушанов

Управител на НЗОК:

д-р Дечо Дечев

Съгласувал:

За Българския лекарски съюз:

Председател на УС на БЛС:

д-р Иван Маджаров

проф. д-р Николай Габровски

д-р Николай Брънзалов

д-р Стоян Борисов

д-р Атанас Атанасов

доц. д-р Христо Шивачев

д-р Александър Заимов

д-р Евгени Душков

д-р Роза Анева

д-р Гергана Николова-Ширкова

Министър на здравеопазването

Кирил Ананиев