КП № 49 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА БРОНХИОЛИТ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

Минимален болничен престой – 5 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Остър бронхиолит
Включва: с бронхоспазъм
J21.0 Остър бронхиолит, причинен от респираторно-синцитиален вирус
J21.8 Остър бронхиолит, причинен от друг уточнен агент
J21.9 Остър бронхиолит, неуточнен

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ
Изключва:
ангиокардиография - 88.50-88.58
ангиография - 88.40-88.68
** **87.44 РУТИННА РЕНТГЕНОГРАФИЯ НА ГРЪДЕН КОШ**
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])

ДРУГИ АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ
** **89.37 ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ВИТАЛЕН КАПАЦИТЕТ**
спирометрия

Друго измерване на дихателна функция

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

ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ
Изключва:
ЕКГ на плод - 75.32
89.54 ЕЛЕКТРОГРАФСКО МОНИТОРИРАНЕ
пулсоксиметрия
телеметрия
Изключва:
амбулаторно сърдечно мониториране - 89.50
електрогр афско мониториране при операция - не кодирай!

13310-00 Пулсова оксиметрия (пулсоксиметрия)

Други сърдечно-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания

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

ЦИРКУЛАТОРНО МОНИТОРИРАНЕ
Изключва:
електрокардиографско мониториране при операция - не кодирай!
****89.65 ИЗМЕРВАНЕ НА АРТЕРИАЛНИ КРЪВНИ ГАЗОВЕ (КАС)**

Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

13842-00 Интраартериална канюлизация за кръвно-газов анализ

****89.66 ИЗМЕРВАНЕ НА ГАЗОВЕ НА СМЕСЕНА ВЕНОЗНА КРЪВ (КАС)**

13311-00 измерване на газове на смесена венозна кръв

Друго измерване на дихателна функция

МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, НОС, ГЪРЛО И ЛАРИНКС
****90.33 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО,НОС,ГЪРЛО И ЛАРИНКС - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

Други диагностични тестове, измервания или изследвания

91929-02 Микроскопско изследване на проба от ухо, нос, гърло и ларинкс за култура и чувствителност

МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА
****90.43 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

92184-02 Микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка за култура и чувствителност

Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ
****90.53 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**
хемокултура

91913-01 Микробиологично изследване на кръв за култура и чувствителност

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**
ПКК с ДКК, СУЕ (задължително) и електролити (по показания)

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

91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване

91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите

91910-33 Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий

91910-34 Клинично-химични изследвания за Калций

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

РЕСПИРАТОРНА ТЕРАПИЯ
Изключва:
поставяне на въздуховод - 96.01-96.05; друга продължителна механична вентилация - 96.70-96.72
***93.94 РЕСПИРАТОРНА МЕДИКАЦИЯ ПРИЛОЖЕНА ЧРЕЗ АЕРОЗОЛНО УСТРОЙСТВО – АЕРОЗОЛНА ТЕРАПИЯ (ИНХАЛАЦИЯ С ВЕНТОЛИН)**

Други терапевтични интервенции на дихателна система

92043-00 Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер
Овлажняваща терапия

***93.96 ДРУГО КИСЛОРОДНО ОБОГАТЯВАНЕ**
Кислородолечение

92044-00 Друго кислородно обогатяване
∇ 1615

Каталитична кислородотерапия
Циторедуктивен ефект
Кислородотерапия
Оксигенатори

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

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО 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
перорално приложение на лечебно вещество, в случаите на невъзможност за парентерално приложение;
***99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

Приложение на фармакотерапия

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинфекциозен агент

Виж допълнителни знаци
Прилагане на фармакологичен агент чрез:
• инфузионен порт
• Port-A-Cath
• резервоар (подкожен)
• устройство за съдов достъп
• венозен катетър

Кодирай също когато е направена:
• поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])
• зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])

Не включва: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])

***99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**
инжекция на кортизон

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

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

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

96200-09 Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

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

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури, от които една задължителна: ****89.54** или ****89.65** или ****89.66** или ****90.59** и две основни терапевтични процедури, посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ.**

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

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

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. Клиника по детска пневмология и фтизиатрия или Клиника/отделение по педиатрия или Неонатологична клиника/отделение
2. Легла за интензивно лечение
3. Клинична лаборатория с възможност за КГА и КАС
4. Рентгенов апарат за скопия и графия

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

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- в клиника/отделение по педиатрия I ниво на компетентност - двама лекари със специалност

или

- в клиника по детска пневмология и фтизиатрия III ниво - четирима лекари със специалност;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика.

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

Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст до 28-ия ден от раждането (съгласно медицински стандарт по “Неонатология”):

- в неонатологична клиника/отделение II-ро ниво на компетентност - един лекар със специалност по неонатология и двама със специалност педиатрия и квалификация по неонатология

или

двама лекари със специалност педиатрия и квалификация по неонатология;

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

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

1. Задължителен прием, диагностика и лечение на деца с бронхиолит в случаите на:

1.1. възраст до една година;

1.2. придружаващи тежки хронични заболявания (вродени сърдечни малформации, имунен дефицит, хронични белодробни заболявания и др.).

2. Диагностика и лечение на деца с бронхиолит и:

2.1. клинични данни и белези на дихателна недостатъчност (обективизиране на тежестта с пулсоксиметрия и/или КГА - установяване на $PaO_2 < 90$ mmHg (при липса на друга остра или хронична белодробна или сърдечна патология).

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.

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

Спирометрия при деца над 8 години се извършва преди дехоспитализацията.

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

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

- измерване на артериални кръвни газове или SaO2 – пулсоксиметрия;
- серологично изследване – по показания.

Здравни грижи, съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

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.

Основава се на типичната клинична картина и инструменталните и параклинични изследвания, тяхната динамика и повлияване от провежданото лечение, и изключване на алтернативни диагнози.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- повлияване на фебрилния синдром;
- овладяване на клиничните симптоми;
- повлияване на физикалната белодробна находка.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до три 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 Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.), 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 Наредба № 8 от 2016 г.

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

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

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

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

- Вашият лекар е преценил, че за по-нататъшно лечение, детето Ви трябва да постъпи в болница, където ще бъде лекувано в условията на детско/спешно/интензивно отделение, поради значително нарушената функция на белия му дроб и необходимост от лечение и проследяване, което не може да се осъществи в домашни условия.
- През времетраенето на периода на лечение детето Ви ще трябва да провежда назначеното лечение, да спазва предписания режим, както и да съобщавате на лекуващия лекар всички възникнали оплаквания или проблеми, които сметнете за важни.
- Престоят на детето Ви в клиниката ще продължи не по-малко от 5 дни. Ще бъдат направени различни изследвания, включително изследване на дишането, газов анализ на артериална кръв, биохимично изследване на кръвта, микробиологични изследвания, рентгеново изследване на белия дроб, както и други допълнителни изследвания при необходимост. За тях ще бъдете допълнително информирани, за да дадете съгласие за извършването им.
- Лечението ще включва антибактериални средства, кислород при необходимост и др., за които ще бъдете информирани. Те ще бъдат прилагани венозно или през устата, в зависимост от изискванията за всяко конкретно лекарство.
- По принцип Вие или Ваши близки може да посещавате клиниката ежедневно, но е желателно посещенията да бъдат приблизително по едно и също време и да бъдат съобразени с конкретните условия в отделението.

Какво ще стане след постъпването на детето Ви в болницата?

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

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

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