

КП № 103 БРОНХИОЛИТ ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИШНА 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

ДРУГИ АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

**** 89.37** ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ВИТАЛЕН КАПАЦИТЕТ

спирометрия

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

електрографско мониториране при операция - не кодирай!

ЦИРКУЛАТОРНО МОНИТОРИРАНЕ

Изключва:

електрокардиографско мониториране при операция - не кодирай!

****89.65** ИЗМЕРВАНЕ НА АРТЕРИАЛНИ КРЪВНИ ГАЗОВЕ (КАС)

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

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

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

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

****90.53** МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

хемокултура

****90.59** ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

ПКК с ДКК, СУЕ (задължително) и електролити (по показания)

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)

***93.96** ДРУГО КИСЛОРОДНО ОБОГАТЯВАНЕ

кислородолечение

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ 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

*99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД

инжекция на кортизон

*99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ВЕЩЕСТВО

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.

Проведените процедури задължително се отразяват в Документ №1.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение I ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Педиатрия”, минимум II съгласно медицински стандарт „Неонатология”, в Детска клиника по пневмология и фтизиатрия III ниво на компетентност. 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. Детска клиника по пневмология и фтизиатрия или Клиника/отделение по детски болести 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
5. Микробиологична лаборатория*

***Забележка:** Изискванията за наличие на микробиологична лаборатория на територията на болницата се прилагат от 01.01.2014г. До 31.12.2013г. болницата може да бъде обслужвана от микробиологична лаборатория на територията на населеното място. Допуска се ЛЗБП от I ниво да има сключен договор с микробиологична лаборатория на територията на областта.

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. 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 детска клиника по пневмология и фтизиатрия III ниво - четирима лекари със специалност;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика;

- лекар/и със специалност по анестезиология и интензивно лечение.

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.

СПЕШНИ:

- задължително се хоспитализират: всички деца до 1 (една) годишна възраст;
- задължително се хоспитализират: деца с придружаващи тежки хронични заболявания (вродени сърдечни малформации, имунен дефицит, хронични белодробни заболявания и др.);
- клинични данни и белези на дихателна недостатъчност;
- задължително обективизиране на тежестта с пулсоксиметрия и/или КГА – установяване на $PaO_2 < 90 \text{ mmHg}$ (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 материал за медико-диагностични изследвания (вкл. КГА) 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:

- рентгенография;
- измерване на артериални кръвни газове или SaO_2 – пулсоксиметрия;
- серологично изследване – по показания.

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 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 Наредба № 40 от 2004 (обн. ДВ бр. 97/9.12.2011г.)

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”* - бл.МЗ-НЗОК №7.

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”* и Документ №1, който е неразделна част от ИЗ.

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация”* - бл.МЗ-НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

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

ДОКУМЕНТ № 1 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

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, провежданото в домашни условия лечение може да не бъде достатъчно и да доведе до необходимостта от провеждане и на кислородотерапия.

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

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

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

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

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

Какво ще стане след постъпването на детето Ви в болницата?

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

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

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

РЕГИСТРИРАНЕ НА ПРОЦЕДУРИ ПО КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 103 „БРОНХИОЛИТ ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИШНА ВЪЗРАСТ”

ДОКУМЕНТ №1

Извършените процедури, се вписват от изпълнителя им и се отразяват в Документ №1 в деня на извършване. Задължителното им вписване подлежи на непосредствен и последващ контрол от експерти на РЗОК/НЗОК. При неизвършването им съгласно заложения алгоритъм на КП, лечебното заведение изпълнител на болнична помощ подлежи на налагане на санкции, включително удържане в следващия отчетен период на средствата, платени за клиничната пътека.

I.	II.								
Ден за провеждане на процедури	1 ден	2 ден	3 ден						Изписване
Дата									
ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ									
ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ									
КОНСУЛТАЦИИ С ДРУГИ СПЕЦИАЛИСТИ									

ДАТА НА ИЗПИСВАНЕ НА ПАЦИЕНТА	ПОДПИС НА ЗАВЕЖДАЩ КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ	ПОДПИС НА ЛЕКУВАЩИЯ ЛЕКАР
-------------------------------	--------------------------------------	---------------------------