

КП № 294 ОТРАВЯНИЯ И ТОКСИЧНИ ЕФЕКТИ ОТ ЛЕКАРСТВА И БИТОВИ ОТРОВИ, ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИНИ

Минимален болничен престой:

при отравяния с лекарствени средства, медикаменти и биологични вещества – 2 дни;

при отравяния с наркотични и психодислептични средства – 1 ден

Минимален болничен престой при токсично въздействие на вещества предимно с нелекарствен произход – 2 дни

Изключение:

фосфорорганични съединения (ФОС) – 7 дни;

метанол и изопропилов алкохол – 7 дни;

етанол – 1 ден;

киселини и основи с изразен корозивен ефект – 7 дни;

отравяния с препарати за битови нужди (сапуни и детергенти) – 1 ден;

отравяния с гъби с кратък латентен период – 2 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Отравяне със системнодействащи антибиотици

Не включва:

- отравяния от антибиотици:
 - с противотуморно действие (Т45.1)
 - за локално приложение, НКД (Т49.0)
 - прилагани за лечение на:
 - ухо, нос и гърло (Т49.6)
 - око (Т49.5)

Т36.0 Пеницилини

Т36.1 Цефалоспоринови и други β-лактамазообразуващи антибиотици

Т36.2 Групата на хлорамфеникола

Т36.3 Макролиди

Т36.4 Тетрациклини

Т36.5 Аминогликозиди
Стрептомицин

Т36.6 Рифампицини

Т36.7 Антимикотични антибиотици със системно действие

Т36.8 Други системнодействащи антибиотици

Отравяне с други антиинфекциозни и антипаразитни средства със системно действие

Не включва:

- антиинфекциозни средства:
 - за локално приложение, НКД (Т49.0)
 - за лечение на болести на:
 - ухо, нос и гърло (Т49.6)
 - око (Т49.5)

- T37.0 Сулфонамиди**
- T37.1 Антимикобактериални препарати**
Не включва: рифампицини (Т36.6)
стрептомицин (Т36.5)
- T37.2 Противомаларийни препарати и лекарствени средства, действащи върху други протозои в кръвта**
Не включва: производни на хидроксихинолина (Т37.8)
- T37.3 Други антипротозойни препарати**
- T37.4 Противохелминтни лекарствени средства**
- T37.5 Противовирусни препарати**
Не включва: амантадин (Т42.8)
цитарабин (Т45.1)
- T37.8 Други уточнени противомикробни и противопаразитни средства със системно действие**
Производни на хидроксихиноина
Не включва: антималярийни препарати (Т37.2)

Отравяне с хормони, синтетичните им заместители и антагонисти, неклассифицирани другаде

- Не включва:* минералкортикоиди и антагонистите им (Т50.0)
окситоцинови хормони (Т48.0)
паратиреоидни хормони и производните им (Т50.9)
- T38.0 Глюкокортикоиди и синтетичните им аналози**
Не включва: глюкокортикоидите за локално приложение (Т49.—)
- T38.1 Тиреоидни хормони и производните им**
- T38.2 Антитиреоидни препарати**
- T38.3 Инсулин и перорални хипогликемични [противодиабетични] препарати**
- T38.4 Перорални контрацептиви**
Поли- и еднокомпонентни препарати
- T38.5 Други естрогени и прогестогени**
Смеси и заместители
- T38.6 Антигонадодропини, антиестрогени, антиандрогени, неклассифицирани другаде**
Tamoxifen
- T38.7 Андрогени и анаболните им аналози**
- T38.8 Други и неуточнени хормони и синтетичните им заместители**
Хормони от предния дял на хипофизата
- T38.9 Други и неуточнени антагонисти на хормоните**

Отравяне с неопиоидни обезболяващи, антипиретични и противоревматични средства

- T39.0 Салицилати**
- T39.1 Производни на 4-aminophenol**
- T39.2 Производни на пиразолонa**
- T39.3 Други нестероидни противовъзпалителни средства [NSAID]**
- T39.4 Противоревматични средства**
Не включва: глюкокортикоиди (Т38.0)
салицилати (Т39.0)

T39.8 Други неопиоидни аналгетици и антипиретици, неклассифицирани другаде

Отравяне с наркотични и психодислептични [халюциногенни] средства

Не включва: лекарствена зависимост и психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на психоактивни вещества (F10—F19)

T40.0 Опиум

T40.1 Хероин

T40.2 Други опиати

Кодеин

Морфин

T40.3 Метадон

T40.4 Други синтетични наркотици

Петидин

T40.5 Кокаин

T40.6 Други и неуточнени наркотици

T40.7 Канабис (производни)

T40.8 Лизергид [LSD]

T40.9 Други и неуточнени психодислептици [халюциногени]

Мескалин

Псилоцин

Псилоцибин

Отравяне с анестетични средства и терапевтични газове

Не включва: бензодиазепини (T42.4)
кокаин (T40.5)
опиати (T40.0—T40.2)

T41.0 Средства за инхалационна наркоза

Не включва: кислород (T41.5)

T41.1 Интравенозни анестетици

Тиобарбитурати

T41.2 Други и неуточнени средства за обща наркоза

T41.3 Локални анестетици

Отравяне с антиепилептични, седативни, сънотворни и антипаркинсонови средства

T42.0 Производни на хиантоина

T42.1 Иминостилбени

Carbamazepine

T42.3 Барбитурати

Не включва: тиобарбитурати (T41.1)

T42.4 Бензодиазепини

T42.5 Смесени антиепилептични препарати, неклассифицирани другаде

T42.6 Други антиепилептични, седативни и сънотворни средства

Метаквалон

Валпроева киселина

Не включва: карбамазепин (T42.1)

T42.7 Антиепилептични, седативни и сънотворни средства, неуточнени

- Сънотворни: } БДУ
 • микстури
 • прахчета
 • таблетки

T42.8 Лекарства против паркинсонизъм и други мускулни депресанти с централно действие
 Амантадин

Отравяне с психотропни лекарствени средства, неklasифицирани другаде

Не включва: средства, потискащи апетита (T50.5)
 барбитурати (T42.3)
 бензодиазепини (T42.4)
 лекарствена зависимост, психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на психоактивни вещества (F10—F19)
 метаквалон (T42.6)
 психодислептици [халюциногени] (T40.7—T40.9)

T43.0 Трициклични и тетрациклични антидепресанти

T43.1 Антидепресанти - инхибитори на моноаминоксидазата

T43.2 Други и неуточнени антидепресанти

T43.3 Антипсихотични и невролептични препарати (на базата на фенотиазина)

T43.4 Бутирофенонови и тиоксантенови невролептици

T43.5 Други и неуточнени антипсихотични и невролептични препарати

Не включва: препарати на рауволфия (T46.5)

T43.6 Психостимулиращи средства с възможност за пристрастяване към тях

Не включва: кокаин (T40.5)

T43.8 Други психотропни средства, неklasифицирани другаде

Отравяне с лекарствени средства, действащи предимно на вегетативната нервна система

T44.0 Инхибитори на холинестеразата

T44.1 Други парасимпатикомиметици [холинергици]

T44.2 Ганглиоблокиращи средства, неklasифицирани другаде

T44.3 Други парасимпатиколитични [антихолинергични и антиму斯卡ринови] и спазмолитични средства, неklasифицирани другаде
 Папаверин

T44.4 Агонисти предимно на α -адренорецепторите, неklasифицирани другаде
 Metaraminol

T44.5 Агонисти предимно на β -адренорецепторите, неklasифицирани другаде
Не включва: салбутамол (T48.6)

T44.6 Антагонисти предимно на α -адренорецепторите, неklasифицирани другаде
Не включва: ергоалкалоиди (T48.0)

T44.7 Антагонисти предимно на β -адренорецепторите, неklasифицирани другаде

T44.8 Централнодействащи и адреноневронблокиращи средства, неklasифицирани другаде
Не включва: клофелин (T46.5)
 гуанетидин (T46.5)

T44.9 Други и неуточнени лекарствени средства, действащи предимно върху вегетативната нервна система
 Лекарствени средства, стимулиращи и двата адренорецептора (α и β)

Отравяне с препарати, предимно със системно действие, и хематологични агенти, неklasифицирани другаде

- T45.0 Антиалергични и антиеметични средства**
Не включва: нерволептици от фенотиазиновата група (T43.3)
- T45.1 Противотуморни и имunosупресивни средства**
 Противотуморни антибиотици
 Цитарабин
Не включва: tamoxifen (T38.6)
- T45.2 Витамини, неклассифицирани другаде**
Не включва: никотинова киселина [производни] (T46.7)
 витамин К (T45.7)
- T45.3 Ензими, неклассифицирани другаде**
- T45.4 Желязо и съединенията му**
- T45.5 Антикоагуланти**
- T45.6 Средства, въздействащи върху фибринолизата**
- T45.7 Антагонисти на антикоагулантите, витамин К и други коагуланти**
- T45.8 Други препарати, предимно със системно действие, и хематологични агенти**
 Чарнодробни препарати и други антианемични средства
 Естествена кръв и кръвни продукти
 Субстанция на плазма
Не включва: имуноглобулин (T50.9)
 желязо (T45.4)

Отравяне с лекарствени средства, действащи предимно на сърдечно-съдовата система

Не включва: metaraminol (T44.4)

- T46.0 Кардиотонични глюкозиди и препарати с аналогично действие**
- T46.1 Блокери на калция в каналчетата**
- T46.2 Други антиаритмични средства, неклассифицирани другаде**
Не включва: антагонисти на β-адренорецепторите (T44.7)
- T46.3 Коронарни вазодилатори, неклассифицирани другаде**
 Дипиридамол
Не включва: антагонисти на β-адренорецепторите (T44.7)
 блокери на калциеви канали (T46.1)
- T46.4 Инхибитори на ангиотензинконвертиращите ензими**
- T46.5 Други хипотензивни средства, неклассифицирани другаде**
 Клонидин
 Гуанетидин
 Рауволфия
Не включва: антагонисти на β-адренорецепторите (T44.7)
 блокери на калциеви канали (T46.1)
 диуретици (T50.0—T50.2)
- T46.6 Антихиперлипидемични и антиатеросклеротични средства**
- T46.7 Периферни вазодилатори**
 Никотинова киселина (производни)
Не включва: папаверин (T44.3)
- T46.8 Антиварикозни средства, включително склерозиращи агенти**
- T46.9 Други и неуточнени средства, влияещи предимно върху сърдечно-съдовата система**

Отравяне с лекарствени средства, действащи предимно на храносмилателната система

- T47.0 Антагонисти на хистаминовите H₂-рецептори**
- T47.1 Други антиацидни препарати и препарати, потискащи стомашната секреция**

- T47.2 Дразнещи слабителни средства
- T47.3 Солеви и осмотични слабителни средства
- T47.4 Други лаксативни средства
Препарати, стимулиращи чревната перисталтика
- T47.5 Препарати, стимулиращи храносмилането
- T47.6 Антидиарийни лекарствени средства
Не включва: антибиотици със системно действие и други противомикробни препарати (Т36—Т37)
- T47.7 Еметиси
- T47.8 Други средства, действащи предимно върху стомашночревния тракт

Отравяне с лекарствени средства, действащи предимно на гладката и набраздената мускулатура и дихателната система

- T48.0 Окситоцини
Не включва: естрогени, прогестогени и антагонисти (Т38.4—Т38.6)
- T48.1 Миорелаксанти [блокери на Н-холинорецепторите на набраздената мускулатура]
- T48.2 Други и неуточнени средства, действащи предимно върху мускулатурата
- T48.3 Противокашлечни средства
- T48.4 Отхрачващи средства
- T48.5 Средства против хрема
- T48.6 Антиастматични средства, неклассифицирани другаде
Салбутамол
Не включва: агонисти на β -адренорецепторите (Т44.5)
хормони на предния дял на хипофизата (Т38.8)
- T48.7 Други и неуточнени средства, действащи предимно върху дихателната система

Отравяне с лекарствени средства, действащи предимно върху кожата и лигавиците, и с лекарства, използвани в офталмологията, оториноларингологията и стоматологията

Включва: глюкокортикоиди за местно приложение

- T49.0 Локални антимикотични, противоинокциозни и противовъзпалителни средства, неклассифицирани другаде
- T49.1 Противосърбежни средства
- T49.2 Локални аstringенти и детергенти
- T49.3 Смекчаващи, успокояващи и протекторни (защитни) медикаменти
- T49.4 Кератолитични, кератопластични и други препарати и средства за лечение на косата
- T49.5 Офталмологични средства и препарати
Очни противоинокциозни препарати
- T49.6 Оториноларингологични средства и препарати
Противоинокциозни средства за лечение на болестите на ушите, носа и гърлото
- T49.7 Локалнодействащи лекарствени средства в стоматологията
- T49.8 Други средства за локално приложение

Отравяне с диуретици и други неуточнени лекарствени средства, медикаменти и биологични вещества

- T50.0 Минералкортикоиди и антагонистите им
- T50.1 “Бримкови” диуретици [високо-прагови]

- T50.2** **Инхибитори на карбоанхидразата, бензотиадиазина и други диуретични средства**
Ацетазоламид
- T50.3** **Препарати, влияещи на електролитния, калорийния и водния баланс**
Соли за перорална рехидратация
- T50.4** **Препарати, влияещи на обмяната на пикочната киселина**
- T50.5** **Средства, потискащи апетита**
- T50.6** **Антидоти и хелатообразуватели, неклассифицирани другаде**
Средства за лечение на алкохолизъм, облекчаващи отказването от алкохол
- T50.7** **Аналептични средства и антагонисти на “опиум”- рецепторите**
- T50.8** **Диагностични средства**
- T50.9** **Други и неуточнени лекарствени средства, медикаменти и биологични вещества**
Средства, повишаващи киселинността
Средства, повишаващи алкалността
Имуноглобулини
Антитела
Липотропни средства
Хормони на паратиреоидната жлеза и производните им

Токсично въздействие на алкохола

- T51.0** **Етанол**
- T51.1** **Метанол**
Метиллов алкохол
- T51.2** **2-пропанол**
Изопропиллов алкохол
- T51.3** **Фузелово масло**
Алкохол:
• амилов
• бутилов [1-бутанол]
• пропилов [1-пропанол]
- T51.8** **Други видове алкохол**

Токсично въздействие на органични разтворители

Не включва: халогенпроизводни деривати на алифатни и ароматни въглеводороди (T53.—)

- T52.0** **Нефтопродукти**
Газолин [бензин]
Керосин [парафиново масло]
Парафинов восък
Петролиум:
• етер
• нафта
• спирт
- T52.1** **Бензол**
Не включва: хомолози на бензола (T52.2)
нитро- и аминопроизводни на бензола и неговите хомолози (T65.3)
- T52.2** **Хомолози на бензола**
Толуол [метилбензол]
Ксилен [диметилбензол]
- T52.3** **Гликоли**
- T52.4** **Кетони**

T52.8 Други органични разтворители

Токсично въздействие на халогенпроизводните алифатни и ароматни въглеводороди

- T53.0 Въглероден тетрахлорид**
Татрахлорметан
- T53.1 Хлороформ**
Трихлорметан
- T53.2 Трихлоретилен**
Трихлоретан
- T53.3 Тетрахлоретилен**
Перхлоретилен
Тетрахлоретан
- T53.4 Дихлорметан**
Метиленхлорид
- T53.5 Хлорфлуоровъглероди**
- T53.6 Други халогенпроизводни алифатни въглеводороди**
- T53.7 Други халогенпроизводни ароматни въглеводороди**

Токсично въздействие на разяждащи вещества

- T54.0 Фенол и неговите хомолози**
- T54.1 Други разяждащи органични вещества**
- T54.2 Корозивни киселини и киселиноподобни вещества**
Киселина:
• солна
• сярна
- T54.3 Корозивни основи и алкалоподобни вещества**
Калиева основа
Натриева основа
- T55 Токсично въздействие на сапуни и детергенти**

Токсично въздействие на метали

Включва: дим и пари от метали
метали от всички източници, освен от медицински препарати

Не включва: арсен и неговите съединения (T57.0)
манган и неговите съединения (T57.2)
талий (T60.4)

- T56.0 Олово и неговите съединения**
- T56.1 Живак и неговите съединения**
- T56.2 Хром и неговите съединения**
- T56.3 Кадмий и неговите съединения**
- T56.4 Мед и нейните съединения**
- T56.5 Цинк и неговите съединения**
- T56.6 Калай и неговите съединения**
- T56.7 Берилий и неговите съединения**
- T56.8 Други метали**

Токсично въздействие на други неорганични вещества

- T57.0** Арсен и неговите съединения
- T57.1** Фосфор и неговите съединения
Не включва: фосфороорганични инсектициди (T60.0)
- T57.2** Манган и неговите съединения
- T57.3** Циановодород
- T57.8** Други уточнени неорганични вещества

T58 Токсично въздействие на въглеокси

Токсично въздействие на други газове, дим и пари

- Включва:* аерозолни пропеленти
Не включва: хлорфлуоровъглероди (T53.5)
- T59.0** Азотни окиси
- T59.1** Серен двуокис
- T59.2** Формалдехид
- T59.3** Сълзотворен газ
Слъзен газ
- T59.4** Газообразен хлор
- T59.5** Газообразен флуор и флуороводород
- T59.6** Сероводород
- T59.7** Въглероден двуокис
- T59.8** Други уточнени газове, дим и пари

Токсично въздействие на пестициди

- T60.0** Фосфорорганични и карбаматни инсектициди
- T60.1** Халогенни инсектициди
Не включва: хлорирани въглеводороди (T53.—)
- T60.2** Други инсектициди
- T60.3** Хербициди и фунгициди
- T60.4** Родентициди
Талий
Не включва: стрихнин и неговите соли (T65.1)
- T60.8** Други пестициди

Токсично въздействие на отровни вещества, съдържащи се в изядени хранителни морски продукти

- Не включва:*
- алергична реакция към храна, като:
 - анафилактичен шок, дължащ се на патологична реакция към храна (T78.0)
 - дерматит (L23.6, L25.4, L27.2)
 - гастроентерит (неинфекциозен) (K52.—)
 - бактериално хранително отравяне (A05.—)
 - токсично въздействие на замърсители на храна, като:
 - афлатоксин и други микотоксини (T64)
 - цианиди (T65.0)
 - циановодород (T57.3)
 - живак (T56.1)

- T61.0 Отравяне с риба ciguatera**
T61.1 Отравяне с риба от семейство скумрии
Хистаминоподобен синдром
T61.2 Отравяне с друга риба и молюски
T61.8 Токсично въздействие на други морски продукти

Токсично въздействие на други отровни вещества, съдържащи се в изядени хранителни продукти

Не включва: алергична реакция към храна, като:

- анафилактичен шок, дължащ се на патологична реакция към храна (T78.0)
- дерматит (L23.6, L25.4, L27.2)
- гастроентерит (неинфекциозен) (K52.—)

бактериално хранително отравяне (A05.—)
токсично въздействие на замърсители на храна, като:

- афлатоксин и други микотоксини (T64)
- цианиди (T65.0)
- циановодород (T57.3)
- живак (T56.1)

- T62.0 В изядени гъби**
T62.1 В изядени ягоди
T62.2 В друго(-и) изядено(-и) растение(-я)
T62.8 Други отровни вещества, съдържащи се в изядени хранителни продукти

Токсичен ефект от контакт с отровни животни

- T63.0 Змийска отрова**
T63.1 Отрова от други влечуги
Отрова от гущер
T63.2 Отрова от скорпион
T63.3 Отрова от паяк
T63.4 Отрова от други артроподи
Ухапване или ужилване от отровно насекомо
T63.5 Токсичен ефект от контакт с риба
Не включва: отравяне от изядена риба (T61.0—T61.2)
T63.6 Токсичен ефект от контакт с други морски животни
Медуза
Морска анемония
Животни с раковина или броня (твърда покривка) (рак, стрида и др.)
Морска звезда
Не включва: отравяне от изядени животни, имащи раковина или броня (рак, стрида и т.н.) (T61.2)
действие на отрова на морска змия (T63.0)
T63.8 Токсичен ефект от контакт с други отровни животни
Отрова от амфибия
T63.9 Токсичен ефект, обусловен от контакт с неуточнено отровно животно

T64 Токсичен ефект в замърсени хранителни продукти от афлатоксин и други микотоксини

Токсичен ефект от други и неуточнени вещества

- T65.0 Цианиди**
Не включва: циановодород (T57.3)
- T65.1 Стрихнин и неговите соли**
- T65.3 Нитропроизводни и аминопроизводни на бензола и неговите хомолози**
Анилин [аминобензол]
Нитробензол
Тринитротолуол
- T65.4 Въглероден дисулфид**
- T65.5 Нитроглицерин и други азотни киселини и естери**
1, 2, 3-пропантриолтринитрат
- T65.6 Бои и оцветители, неklasифицирани другаде**
- T65.8 Токсичен ефект от други уточнени вещества**

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА СТОМАХ

****44.13 ГАСТРОСКОПИЯ**

Изключва:

такава с биопсия - 44.14

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ

Изключва:

ангиокардиография - 88.50-88.58

ангиография - 88.40-88.68

****87.44 РУТИННО ГРЪДНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ, ТАКА ОПИСАНО**

рентгеново изследване на гръден кош БДУ

АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ - ПИКОЧО-ПОЛОВА СИСТЕМА

Изключва

изброените процедури, когато са част от общо физическо изследване - 89.7

****89.29 ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ ИЗМЕРВАНИЯ НА ПИКОЧО-ПОЛОВАТА СИСТЕМА**

химико-токсикологичен анализ на отрови/нокси в урина

ДРУГИ АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Изключва:

изброените процедури, когато са част от общо физическо изследване - 89.7

****89.37 ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ВИТАЛЕН КАПАЦИТЕТ**

ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

Изключва:

ЕКГ на плод - 75.32

****89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА**

ЕКГ БДУ

ЕКГ (с 12 и повече отвеждания)

ЦИРКУЛАТОРНО МОНИТОРИРАНЕ

Изключва:

електрокардиографско мониториране при операция - не кодирай!

****89.65 ИЗМЕРВАНЕ НА АРТЕРИАЛНИ КРЪВНИ ГАЗОВЕ**

Изключва:

непрекъснато интраартериално кръвно-газово мониториране - 89.60

****89.66 ИЗМЕРВАНЕ НА ГАЗОВЕ НА СМЕСЕНА ВЕНОЗНА КРЪВ**

КГА

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

****90.53 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ – КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

****90.55 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ - ТОКСИКОЛОГИЯ**

Химико-токсикологичен анализ на отрови/нокси в кръв

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва задължително следните изследвания:
Хематологични – ПКК, левкоцити диференциално, РУЕ;
По преценка на лекуващия лекар се извършват и:
хемокоагулационни изследвания – протромбиново време, тромбоцити, фибриноген, Д-димери
Биохимични – трансаминази, серумен билирубин, урея, креатинин, общ белтък, холинестераза

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ДОЛНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ И ИЗПРАЖНЕНИЯ

****90.95 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ДОЛНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ И ИЗПРАЖНЕНИЯ - ТОКСИКОЛОГИЯ**

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

***93.96 ДРУГО КИСЛОРОДНО ОБОГАТЯВАНЕ**

каталитично кислородно лечение

циторедуктивен ефект

оксигенатори

кислородолечение

Изключва:

оксигенация на рана - 93.59

НЕОПЕРАТИВНА ПРОМИВКА НА ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ, ПОЧИСТВАНЕ И ЛОКАЛНА ИНСТИЛАЦИЯ

***96.33 СТОМАШНА ПРОМИВКА**

***96.37 РЕКТАЛНА КЛИЗМА (ИНФУЗИЯ)**

ДРУГА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ

Включва: ндотрахеално респираторно асистиране

интермитираща мандаторна вентилация (IMV)

позитивно крайно експираторно налягане (PEEP)

вентилация с подпомагащо налягане (PSV)

такива през трахеостома

отвикване на интубиран (ендотрахеално) пациент

такава при трахеостомия

Изключва:

същото с маска - 93.90-93.99

същото с назална канюла - 93.90-93.99

същото с назален въздуховод - 93.90-93.99

вентилация с продължително отрицателно налягане (CNP) (железен бял дроб) (кюрас) - 93.99

продължително позитивно налягане в дихателните пътища (CPAP) - 93.90ааааа

дишане с интермитиращо позитивно налягане (IPPV) - 93.91

***96.70 ПРОДЪЛЖИТЕЛНА МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ С НЕУТОЧНЕНА ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ**

механична вентилация БДУ

ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВ И КРЪВНИ КОМПОНЕНТИ

***99.04 ТРАНСФУЗИЯ НА ЕРИТРОЦИТНА МАСА**

***99.06 ТРАНСФУЗИЯ НА ФАКТОРИ НА СЪСИРВАНЕ**

трансфузия на антихемофилен фактор

***99.07 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГ СЕРУМ**

трансфузия на плазма

Изключва:

инжекция (трансфузия) на:

гамавенин - 99.16

гама-глобулин - 99.14

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА 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

***99.16 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИДОТ**

Приложение на антидот, вкл. всички разрешени за употреба антидоти в РБългария

Противозмийски серум

***99.18 ИНФУЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

за форсирана диуреза

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 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

Изключва:

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

***99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**

инжекция на кортизон

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

ЛЕЧЕБНА АФЕРЕЗА ИЛИ ДРУГА ИНЖЕКЦИЯ, ПРИЛАГАНЕ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

***99.71 ЛЕЧЕБНА ПЛАЗМАФЕРЕЗА**

Изключва:

екстракорпорална имуноадсорбция (ЕСІ) – 99.76

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични и три основни терапевтични процедури, посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ**.

Забележка: Химико-токсикологичен анализ на кръв (код на процедура **90.55) и химико-токсикологичен анализ на урина (код на процедура **89.29) се извършват по преценка на токсиколога.

Забележка: 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.

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 по токсикология минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Клинична токсикология”, или в клиника/отделение по анестезиология и интензивно лечение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Анестезия и интензивно лечение”. Изискванията за наличие на задължителни 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/отделение по токсикология или ОАИЛ/КАИЛ или Клиника/отделение по детски болести – минимум II ниво
2. Клинична лаборатория *
3. Микробиологична лаборатория**
4. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
5. ЕКГ – апарат
6. Структура за диализно лечение - съгласно изискванията на медицински стандарт “Клинична токсикология”

Съгласно медицински стандарт по „Клинична токсикология”: Когато в дадено ЛЗБП няма структура по токсикология, обслужването на болните с остри отравяния може да започне в спешното отделение на болничното заведение, с последващо насочване за хоспитализация в ОАИЛ/КАИЛ или Клиника/отделение по детски болести. Хоспитализирането на болния с остро отравяне може да се осъществява на територията на отделения/клиники по анестезиология и интензивно лечение или Клиника/отделение по детски болести при задължителна консултация с клиничен токсиколог. Привеждането към най-близката клиника/отделение по токсикология се осъществява по решение на специалиста по клинична токсикология.

***Забележка:** 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 обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по клинична токсикология.

****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 на територията на населеното място.

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. Химико-токсикологична лаборатория – съгласно изискванията на медицински стандарт по „Клинична токсикология“ (допуска се договор с лечебно заведение на територията на друга област)

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- лекар със специалност по клинична токсикология/токсикология

или

минимум четирима лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение

или

лекар със специалност по детски болести;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.

При липса на токсиколог на територията на ЛЗБП **задължително** следва да се осигури консултация със **специалист - токсиколог**, независимо че лечението се води от специалист по анестезиология и интензивно лечение в ОАИЛ/ КАИЛ или специалист по детски болести в Клиника/отделение по детски болести. **Клиничната пътека няма да се счита за завършена, ако не е извършена консултация с клиничен токсиколог.**

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

• Остро екзогенно отравяне:

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието (обнубилацио, сомнолентност, сопор, кома 1-4 степен, делир, гърчове).

Общотоксичен синдром – увреждане на общото състояние от екзогенната отрова.

Пулмотоксичен синдром – остра дихателна недостатъчност, остра токсична пулмопатия.

Кардиотоксичен синдром.

Нефротоксичен синдром (остра бъбречна недостатъчност).

Гастроентероколитен синдром (иритативни и корозивни увреждания на стомашно-чревния тракт, екзотоксичен гастроентероколит).

Хепатотоксичен синдром (остър токсичен хепатит, остра чернодробна недостатъчност).

Хемотоксичен синдром – остри екзогенни: метхемоглобинемия, хемолиза, карбоксихемоглобинемия, токсично потискане на хемопоезата, ДИК синдром.

Дисметаболитен екзотоксичен синдром.

Епикутанен екзотоксичен синдром.

Полиорганна недостатъчност (два или повече органа).

Екзотоксичен шок.

- **Странични и токсични действия на лекарствени средства (нежелани лекарствени реакции)**
- **Усложнения от страна на вътрешни органи и системи (дихателна, храносмилателна, отделителна), при острите екзогенни интоксикация.**

Всички пациенти с анамнестични и клинични данни за остро екзогенно отравяне или странично действие на лекарствено средство с интоксикационен синдром се хоспитализират в Клиника/отделение по токсикология или ОАИЛ/КАИЛ или КСИТ.

ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПРИ ОТРАВЯНИЯ С:

Противоалергични и противоеметични лекарства

Степенно нарушение на съзнанието със или без възбудни прояви.

Кардиотоксичен синдром.

Опиати и сродни наркотици

Депресия на дишането до апное.

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието.

Салицилови препарати, ароматни аналгетици неklasирани другаде, пиразолови производни

Гастроинтестинален синдром.

Дисметаболитен синдром.

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието, гърчове.

Общотоксичен синдром.

Седативни и сънотворни вещества – барбитурати, група на глутетимида и неуточнени

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието, гърчове.

Остра дихателна недостатъчност до апное.

Дисметаболитен синдром.

Епикутанен (кожен) синдром.

Психотропни вещества – антидепресанти (тимоаналептици), транквилизатори – фенотиазини, бензодиазепини, бутирофенонови и други, психолептици, невролептици, психодизлептици (халюциногени), психостимуланти и неуточнени психотропни медикаменти

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието, делир, гърчове.

Кардиотоксичен синдром.

Екстрапирамиден синдром.

Остра дихателна недостатъчност до апное.

Холинолитичен синдром.

Дисметаболитен синдром.

Медикаменти действащи предимно върху сърдечносъдовата система – кардиотонични гликозиди и лекарства със сродно действие; хипотензивни, други и неуточнени медикаменти

Кардиотоксичен синдром – тахикардия, брадикардия, ритъмни и проводни нарушения, хипотония, сърдечен арест.

Екзотоксичен шок.

Гастритен синдром.

Дисметаболически синдром.

Отравяния от други неуточнени лекарства – препарати за отказване от алкохола

Невровегетативен синдром.

Церебротоксичен синдром.

Кардиотоксичен синдром.

Токсично въздействие на етилов алкохол

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието.

Дисметаболически синдром.

Гастритен синдром.

Общотоксичен синдром.

Токсично въздействие на метилов алкохол

Тежък дисметаболически синдром.

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието, гърчове.

Увреждане на зрителния анализатор.

Гастритен синдром.

Общотоксичен синдром.

Токсично въздействие на изопропилов алкохол

Нефротоксичен синдром до остра бъбречна недостатъчност.

Тежък дисметаболически синдром.

Церебротоксичен синдром – степенно нарушение на съзнанието, гърчове.

Гастритен синдром.

Общотоксичен синдром.

Токсично въздействие на петрола и продуктите му

Пулмотоксичен синдром.

Церебротоксичен синдром.

Гастритен синдром.

Общотоксичен синдром.

Токсично въздействие на непетролни разтворители – тетраклорметан

Хепатотоксичен синдром.

Нефротоксичен синдром до остра бъбречна недостатъчност.

Церебротоксичен синдром.

Гастритен синдром.

Дисметаболически синдром.

Токсично въздействие на разяждащи вещества от ароматния ред, киселини и основи

Азотна киселина – корозивен и общотоксичен синдром.

Сярна киселина – корозивен и общотоксичен синдром.

Солна киселина – корозивен и общотоксичен синдром.

Натриева основа – корозивен и общотоксичен синдром.

Мравчена киселина – корозивен и ренотоксичен синдром.

Оцетна киселина – корозивен, хемотоксичен (хемолиза) и ренотоксичен синдром.

Оксалова киселина – корозивен и ренотоксичен синдром, хипокалциемия.

Млечна киселина – корозивен синдром.

Лимонена киселина – корозивен синдром.

Масни алдехиди – корозивен, cerebro-, рено-, хепатотоксичен, дисметаболичен, пулмотоксичен синдром.

Анилин – хемотоксичен, метхемоглобинемия (хемолиза), хепатотоксичен, ренотоксичен, церебротоксичен синдром.

Нафталин – Хемотоксичен, метхемоглобинемия (хемолиза), церебротоксичен, хепатотоксичен, ренотоксичен, синдром.

Токсично въздействие на въглекисла

Хипоксичен синдром – степенна до тотална хипоксия.

Церебротоксичен синдром.

Кардиотоксичен синдром.

Токсично въздействие на вредни продукти използвани като храна – гъби

Кратък латентен период – 30 минути – 4-6 часа:

- **иритативни** – гастроинтестинален синдром, дехидратация до хиповолемичен шок.
- **мускаринови** – гастроинтестинален синдром; мускаринов (холиномиметичен) синдром.
- **пантеринови** – гастроинтестинален синдром след кратък латентен период; пантеринов (холинолитичен) синдром, делир.
- **хелвелно** гъбно отравяне – хепатотоксичен синдром.
- **ореланово отравяне** – гастритен синдром, ренален синдром (тубулоинтерстициален нефрит, ОБН, уремична кома), хепатален синдром – дискретен.
- **шизофреноподобно отравяне**
- **нитроидно отравяне**

Токсично въздействие на други вещества от нелекарствен произход:

Фосфорорганични съединения, карбамати

Гастроинтестинален синдром.

Церебротоксичен синдром.

Мускариноподобен, никотиноподобен и церебрален синдром – обилно изпотяване, саливация, брадикардия, тесни зеници, белодробен застой до оток.

Кардиотоксичен синдром.

Екзотоксичен шок.

Общотоксичен синдром.

Други пестициди

Параквати – гастритен, пулмотоксичен, рено- и хепатотоксичен синдроми, катарални възпалителни промени в белите дробове;

Карбамати и други – гастритен, церебротоксичен синдроми; дерматити; катар на очна, назофарингеална и дихателна лигавица, множествени хеморагии (кумаринови производни).

Змии, насекоми и други

Локален синдром – хеморагични петна, оток и болка на мястото на ухапването, регионален лимфаденит;

Хемотоксичен синдром – хеморагична диатеза;

Общотоксичен синдром – прилошаване, адинамия, отпадналост;

Невротоксични прояви – преходна парализа, най-често преходна птоза на горни клепачи;

Алергичен синдром – обриви, отоци, шок;

Тежка степен – шок, делир, изявена хеморагична диатеза.

Критерии за лечение на тежко и крайно тежко отравяне в реанимация (интензивно отделение):

Изразен интоксикационен синдром:

- нарушено съзнание – 2-4 степен;
- дихателна недостатъчност – 2-4 степен;
- сърдечно - съдова недостатъчност – 2-4 степен;
- дисметаболически синдром.

Наличието на един или повече от изброените синдроми налага обсъждане за лечение в реанимация (интензивно отделение).

Интензивното лечение се провежда съвместно от анестезиолог – интензивен терапевт и клиничен токсиколог. След приключване на интензивното лечение пациентът се превежда, ако се налага, в Клиника по токсикология или детско отделение за довършване на лечебния процес.

2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

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

При липса на токсиколог на територията на ЛЗБП задължително следва да се осигури консултация с посочения специалист.

Принципи и насоки за поведение

Започва се в токсикологичен кабинет/противошокова зала, след което - в Клиника/отделение по токсикология или интензивно отделение по преценка.

Лечение на отравяния от противоалергични и противоеметични медикаменти

Стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 30-60 мл/кг/24 ч., симптоматични средства, церебропротективни средства – антидотни комплекси (бипериден, диазепам, витамин В6), симптоматични средства.

Лечение на отравяния от опиати и сродни наркотици

Стомашно-чревен лаваж, антидотни комплекси (налоксон и други), церебропротективна и дихателна реанимация, изкуствена белодробна вентилация при нужда, инфузионна терапия на лечебни вещества, симптоматични средства.

Лечение на отравяния от салицилови препарати

Лека степен – стомашно-чревно почистване, гастропротективни препарати, форсирана диуреза 30-50 мл/кг/24 ч., симптоматични средства.

Среднотежка степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 50-70 мл/кг/24 ч., екстракорпорално почистване, алкализираща терапия според АКР-проследяване, гастропротективни препарати, витамини от група В, вит. К, седативни и симптоматични средства.

Тежка и много тежка степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 100-150 мл/кг/24 ч., екстракорпорално почистване, алкализираща терапия според АКР-проследяване, гастропротективни препарати, витамини от група В, вит. К, седативни и симптоматични средства. Хемотрансфузия и изкуствена белодробна вентилация - при нужда.

Лечение на отравяния от седативни и сънотворни вещества – барбитурати, група на глутетимида, неуточнени седативни и сънотворни.

Лека степен – стомашно-чревно почистване, неколкостепен лаваж на стомашно-чревния тракт, форсирана диуреза 30-50 мл/кг/24 ч., церебропротективни средства – антидотни комплекси.

Среднотежка степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 50-70 мл/кг/24 ч., церебропротективни средства - пирацетам 4-10 г/24 ч., алкализиране според АКР.

Тежка степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 100-150 мл/кг/24 ч., церебропротективни средства - пирацетам 8-12 г/24 ч., витамини от В група, алкализиране според АКР-проследяване, изкуствена белодробна вентилация при нужда, антибиотик по преценка, симптоматични средства, хемоперфузия и хемодиализа.

Лечение на отравяния от психотропни вещества – антидепресанти, фенотиазини, транквилизатори, психолептици, невролептици, бензодиазепини, психодизлептици, психостимуланти, неуточнени психотропни медикаменти

Лека степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 30-50 мл/кг/24 ч., антидотни комплекси – церебропротективни, симптоматични, кардиопротективни средства, витамини от В група.

Среднотежка и тежка степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 50-70 мл/кг/24 ч., церебропротективни средства – антидотни комплекси, антиконвулсивни, симптоматични средства, витамини от В група, антибиотик при нужда.

Крайно тежка степен – стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза 100-150 мл/кг/24 ч., инфузионна терапия, антидотни комплекси, антиконвулсивни, противогърчови, кардиопротективни, церебропротективни, симптоматични средства, парентерално хранене, дихателна реанимация, изкуствена белодробна вентилация, симптоматични средства, витамини от В група, антибиотик при нужда, карбохемоперфузия.

Лечение на отравяния от медикаменти, действащи върху сърдечносъдовата система – кардиотонични гликозиди, хипотензивни медикаменти и други неуточнени медикаменти действащи предимно върху ССС.

Стомашно-чревно почистване, инфузионна и антихипотензивна терапия; форсирана диуреза 30-100 мл/кг/24 ч.; кардиопротективни средства – катехоламини, холинолитици, антидотни комплекси, протившокови и симптоматични средства, церебропротективни средства, витамини от В група, антибиотик при нужда.

Карбохемоперфузия – при крайно тежка степен.

Дефибрилация, мониториране – при необходимост.

Лечение на отравяния от други неуточнени лекарства – препарати за отказване от алкохола

Стомашна промивка, очистителни клизми, инфузионна терапия, форсирана диуреза 30-100 мл/кг/24 ч., витамин С, кардиопротективни, седативни, церебропротективни и симптоматични средства, дихателна реанимация.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на алкохола – етилов алкохол

Стомашно-чревно почистване, инфузионна терапия, церебропротективен комплекс, аналептици, симптоматични средства, витамини, дихателна реанимация, кислородотерапия.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на алкохола – метилов и изопропилов алкохол

Стомашно-чревно почистване, форсирана диуреза, антидотни комплекси (етанол, алкализирани средства), парентерално хранене, дихателна реанимация, кардиопротективно, церебропротективно и симптоматично лечение, витамини от В група, антибиотик при нужда, диализно лечение – хемодиализа.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на петрола и продуктите му

Стомашно-чревно почистване, инфузионна терапия, дихателна реанимация, кислородолечение, антихипоксични комбинации, церебропротективни, хепатопротективни и симптоматични медикаменти, витамини, антибиотик при нужда.

Лечение на отравяния от непетролни разтворители – тетраклорметан

Стомашно-чревно почистване, инфузионно, диализно лечение, антихипоксични комбинации, хепато- и ренопротективни, церебропротективни и симптоматични медикаменти, витамини.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на разяждащи вещества от ароматния ред, киселини и основи

При всички корозивни отравяния (с неорганични киселини и основи) - обсъждане на лечебнодиагностичното поведение съвместно с хирург и УНГ специалист.

Азотна киселина, сярна киселина, солна киселина, натриева основа – при тежки степени парентерално хранене. Инфузионно, гастропротективно, симптоматично лечение, кортикостероиди, антибиотик.

Мравчена киселина – парентерално хранене, инфузионно, гастропротективно, симптоматично лечение, кортикостероиди.

Оцетна киселина – парентерално хранене, инфузионно, гастропротективно, симптоматично лечение, кортикостероиди, хемодиализа - при необходимост.

Оксалова киселина – парентерално хранене, инфузионно, гастропротективно, симптоматично лечение, калциеви препарати, кортикостероиди, хемодиализа - при необходимост.

Млечна киселина – парентерално хранене, инфузионно, гастропротективно, симптоматично лечение.

Лимонена киселина – парентерално хранене, инфузионно, гастропротективно, симптоматично лечение, кортикостероиди, калциеви препарати.

Мастни алдехиди – стомашна промивка, парентерално хранене, инфузионно, гастропротективно, ренопротективно, хепатопротективно, антихипоксични комбинации, симптоматично лечение, кортикостероиди, дихателна реанимация при нужда.

Анилин – инфузионно лечение, хемопротективно (хемотрансфузия по преценка), ренопротективно, кортикостероиди, антихипоксични комбинации.

Нафталин – инфузионно лечение, хемопротективно (хемотрансфузия по преценка), ренопротективно, кортикостероиди, антихипоксични комбинации.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на въглекислота

Кислородотерапия, дихателна реанимация, барокамера - при необходимост, инфузионно лечение, церебропротективни, кардиопротективни и симптоматични медикаменти.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на вредни продукти използвани като храна – гъби

С кратък латентен период – 30 минути – 4-6 часа:

Стомашно-чревно почистване, инфузионна терапия,

Седативни (микоатропиново отравяне)

Атропин (мускариново и шизофреноподобно отравяне)

Хепатопротективни и симптоматични средства

Ореланово отравяне – стомашно-чревна промивка, очистителни клизми, инфузионна терапия – водносолеви, глюкозови, левулозни разтвори, калциум глюконикум, кортикостероиди, диализно лечение.

Лечение на отравяния от токсично въздействие на други вещества от нелекарствен произход – фосфорорганични съединения и карбамати, други пестициди, некласирани другаде, отрови от змии, насекоми и други.

Фосфорорганични съединения – стомашно-чревно почистване, лаваж на стомашно-чревния тракт 3-4 дни, форсирана диуреза, антидотно лечение (атропин, обидоксим хлорид), антидотни комплекси, хемотрансфузия, прясна кръв, плазма, парентерално хранене, дихателна реанимация, кардиопротективни и церебропротективни средства, симптоматични средства, витамини от В група, антибиотик при нужда, хемоперфузия по преценка.

Параквати и карбамати – стомашно-чревно почистване, тоалет на кожа и лигавици, кортикостероиди, дихателна реанимация, инфузионно лечение, антибиотици, симптоматични средства.

Отрови от змии, насекоми и други – протившокова терапия, кортикостероиди, витамин К, имобилизация на крайника, обработка на раната при нужда. При необходимост – дихателна реанимация, кардиопротективни, церебропротективни, аналгетични и симптоматични средства, никсомолекулярни хепарини; противозмийски серум – по индивидуална преценка от токсиколог, съобразно етиологичния момент и клиничната картина.

АНТИДОТИ ОСТРИ ЕКЗОГЕННИ ОТРАВЯНИЯ ПРИ ДЕЦА

АНТИДОТ	АНТИДОТНО ДЕЙСТВИЕ	ДОЗИРОВКА
Адсорган 40% сиаргел, 10% карбо аргентес, 50% озахарена ароматизирана какаова маса, 25% сребро	Адсорбиращ ефект при отравяния перорално <i>Не се използва за стомашна промивка!</i>	1-2 чаени лъжички дневно
Амилум нитрозум	При цианови отравяния	Капсули
Ацетилцистеин	При отравяния с ацетаминофен	70-140 мг / кг пер ос
Ацидум аскорбиникум (витамин С) Ампула 5% и 10% - 2 мл 10% - 5 и 10 мл	Директно редуцира метхемоглобина /хемиглобина/ в хемоглобин. Универсален активатор на клетъчния метаболизъм.	От 20-200 мг и.в. при метхемоглобинемии - до 14 години До 2000 мг над 14 години
Ацидум фоликум Ампула 0,015 -1 мл табл. 0,005 г	Метаболитен реактиватор на хемопоезата при потискането ѝ от хемотоксични отрови / сулфонамиди, пиразолонови препарати, парацетамол, цитостатици/	0,5-1 мг и.м. 3 пъти дневно до 1 год. 1-5 мг и.м. /пер ос/ до 14 год. от 5-20 мг 3 пъти дневно от 14-18 год. и.м. /пер ос/
Атропинум сулфурикум Ампула 0,1% - 1 мг	Компетитивен и функционален антагонист при остри отравяния с ФОС, ацетилхолин, физостигмин, мускарин, пилокарпин, нивалин и др. антихолинестеразни средства	0,1 мг / кг 0,1-0,3 мг и.в. / с.с., 4-6 пъти - до 1 година от 0,2-0,5 мг и.в. / с.с., 4-6 пъти – до 5 год. 0,5-1 мг и.в. / с.с. 6-8 пъти При ФОС отравяне – до атропинизация
Белтъчна вода	При корозивни отравяния	2-3 сурови белтъка в 200 мл вода
Бипериден Ампула 5 мг – 1 мл Табл. 2 мг	При отравяния с екстрапирамидна симптоматика.	1 мг /0,2 мл/ - до 1 год. и.м., и.в 2 мг /0,4 мл/ - до 5 год. и.м., и.в 3 мг /0,6 мл – до 14 год. и.м., и.в пер ос
Витамин В₆ Ампула 50 мг – 1 мл	Метаболитно компетитивно действие при остри отравяния с хидразида на изоникотиновата киселина /римицид/	5 мг и.в., и.м. 3-4 пъти дневно - до 1 година 25 мг и.в., и.м. 3-4 пъти дневно - 2-5 год. 50-100 мг и.в., и.м. 3-4 пъти дневно – 5- 14 год.
Витамин К₁ Ампули 10 мг	Варфарин Протектор на съсирването	1-5 мг и.в., и.м., с.с.
Витамин Е	Антиоксидант, хепатопротектор	1-3 амп. дневно i.m.
Глюкагон Ампула 0,5 мг	Метаболитно действащ антидот при остри отравяния с комбинация бета- блокери и хипогликемични препарати, инсулиново отравяне или предозиране. Корегира хипогликемията	50 мг / кг /24 часа и.в.
Десфериоксамин Ампула суха субстанция 0,5 г с разтворител от 5 мл	Специфичен антидот при остри и хронични отравяния с железни съединения, действащ по принципа на хелатообразуването	5-10 г р-р във вода преди стомашна промивка; съчетанието с р-р на натриев бикарбонат повишава ефективността му в стомаха. До 15 мг / кг т. и.в. капелно, бавно
Диазепам Ампула 10 мг - 2 мл	Метаболитно инхибиране на ГАМК – трансаминаза, забавено разграждане на ГАМК и увеличаване на количеството ѝ в главния мозък. Противогърчов, седативен и миорелаксиращ ефект. При остри отравяния със стрихнин, хинин, пантеринови гъби, ФОС, халогенирани въгледородороди и други	0,5-1 мг / кг т. и.м.
Димеркапрол Ампула маслен р-р 0,1 г – 1 мл	Хелатообразуващ антидот при отравяния с антимон, бисмут, злато, живак, кобалт, цинк, арсенови съединения	2,5-3 мг / кг т. и.м. през 4 часа първите 2 денонощия следващите 2 денонощия – през 6 часа следващите 2 денонощия – през 8 часа
Д-пенициламин Табл. 250 мг	Хелатообразуващ ефект при отравяния от мед, олово, живак.	0,01-0,04 г / кг т. – 4-6 приема 30 мин. Преди хранене
4-ДМАР (диметиламинофенол) Ампула спринцовка 250 мг - 5 мл	Компетитивно действие по отношение афинитета на цианоли и нитрилни	3-4 мг/кг т. и.в. с интравенозно вливане на 100 мл 10% натриев хипосулфат

	съединения, сероводород и други към цитохромоксидазата	/тиосулфат/
ЕДТА натриум /Na 2 EDTA/ Ампула 250 мг – 20 мл	Хелатообразуващ антидот при контакт с калциеви съединения на воднорастворими комплекси. При отравяния със сърдечни гликозиди, етиленгликол и калциева основа.	От 0,5 до 4 г в 250 мл глюкозен серум и.в. капелно / 24 часа; през 6 или 4 часа
ЕДТА калциум натриум /Ca Na 2 EDTA/ Ампула 150 мг – 5 мл	Хелатообразуващ антидот поради повишен афинитет към йоните на тежки метали: олово, хром, цинк, кадмий, мед, желязо, манган, талий.	15 мг / кг т. за 24 часа и.в., през интервали 4-6 часа до 3 дни; 250-500 мл глюкозиран серум и.в. капелно бавно; + витамин B ₆ 100-200 мг и.в. / 24 часа
ЕДТА дикобалт /Co2EDTA/ Ампули 300 мг – 5 мл	Хелатообразуващ антидот при цианови отравяния.	300-600 мг и.в. капелно в глюкозиран серум
Етанол	Блокира дехидрогеназите и инхибира биотрансформацията на отровата – метанол, етиленгликол	0,75 мл / кг / час, след това 0,50 мл / кг на 6 часа – и.в. само при крайно тежки интоксикации
Калциев глюконат Ампула 10% - 10 мл	Метаболитно и хелатообразуващо действие при остри отравяния с етиленгликол, фенолови препарати, флуорни съединения, калциеви антагонисти.	От 0,6 мл / кг и.в. капелно / 24 часа
Карбо медициналис	За стомашна промивка във воден р-р при отравяния по перорален път	Универсален адсорбент
Кофеинум Ампула 200 мг – 1 мл	Функционален антагонист при остри отравяния с алкохол, церебродепресивни лекарствени средства	½ до 1 ампула и.в. през 30 мин до 3 амп. при алкохолна кома, фракционирано през 4-3 часа по 1 амп. и.в., s.c. – отравяния с церебродепресивен с-м
Магнезиум сулфурикум	За депурация на чревен тракт	
Меклофеноксат Ампула 250 мг суха субстанция с разредител	Действие чрез функционален антагонизъм при церебродепресивно протичащи остри отравяния	50-100-250 мг 3-4 пъти дневно над 3 години в глюкозиран серум капелно и.в.
Налоксон Ампула 0,4 мг – 1 мл	Компетитивен механизъм при отравяния с морфинови препарати и опиевидни алкалоиди.	10-20 мкг / кг т. до 6 мес. 0,01 мг / кг т. при деца 0,1-0,4 мг – 1,6 мг 14-18 год. и.м., и.в., сублингвално 3-4 пъти
Натриум бикарбоникум 8,4% амп. 10 мл	Дисметаболитен синдром /барбитурови, антидепресанти, етиленгликол, метанол и други/	1-2 mEq/kg и.в.
Натриум нитрозум Ампула 2% - 10 мл	Метаболитно действие при отравяния с цианови съединения	0,2-0,4 мл / кг и.в. в зависимост от Hb / 8-14 г Hb /
Натриум хипосулфурузум Ампула 1% - 10 мл	Хелатообразуващо и метаболично действие при отравяния с цианови съединения	1,10- 2 мл / кг в зависимост от Hb / 8-14 г Hb / и.в. струйно след натриум нитрозум
Неостигмин	При холинолитичен синдром (делир)	1-2 мг субкутанно Внимание! – при деца опасност от белодробен оток
Обидоксим хлорид (холинестеразоактиватор) Ампула 250 мг – 5 мл	Остри отравяния от ФОС	4-8 мг / кг т. / 24 часа през 8-12 часа и.в. в глюкозиран серум капелно
Пирацетам Ампула 5 мл – 1 г пирацетам	Хипероксидантно действие и стимулиращ потиснатата ЦНС при остри отравяния с церебродепресивни отрови	0,25-0,5-1,0-5,0 г / 24 часа, през 4-6 часа
Протамин сулфат Ампула 1% - 5 мл	Неутрализиращ ефект спрямо хепарина.	1 мл 1% р-р и.в. за 2 мин 1 мг неутрализира 100 Е хепарин
Пеницилин Флакони 250 000; 500 000; 1 000 000 UI	Компетитивно действие по отношение на фалоксидните гъбни токсини	25 000-400 000 UI / кг т. / 24 часа през 4-6 часа и.в. първите 3 дни
Силибинин Флакони по 500 мг	Компетитивно действие при фалоксидно гъбно отравяне.	20 мг / кг т. и.в. капелно / 24 часа
Течен парафин	При отравяния от ФОС и нефтопродукти	20 -100 мл в зависимост от възрастта

**ДОЗИРАНЕ НА ПО-ЧЕСТО УПОТРЕБЯВАНИ МЕДИКАМЕНТИ
В ТОКСИКОЛОГИЯТА ПРИ ДЕЦА**

№	НАИМЕНОВАНИЕ И ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА	ВЪЗРАСТ			НАЧИН НА УПОТРЕБА	ЗАБЕЛЕЖКА
		до 1 г.	1 - 5 г.	5 – 14 г.		
1	Biperiden amp. 5mg / 1ml; Tabl. 2 mg	1 mg / 0,2 ml	2 mg / 0,4 ml	3 mg / 0,6 ml	I.M. / I.V. Per os	След 30 мин. Може да се повтори
2	Adrenalinum hydrochl. amp. 1mg / 1ml - 1:1000	0,005-0,01 mg разреден 1:9 0,05-0,1 ml	0,1-0,2 mg / 0,1-0,2 ml /	0,2-0,5 mg / 0,2-0,5 ml /	0,1 ml / kg от р-р 1:10 000 10-25 γ / kg S.C., I.M., I.V. извънредно интракардиално	Венозно – само в капкова инфузия. Да не се комбинира с Са
3	Atropinum sulf. amp. 1 mg / 1 ml	0,1-0,3 mg	0,2-0,4 mg	0,3-0,5 mg	S.C. 1-2 пъти дневно	При отравяния с ФОС – до атропинизация
4	Pyramidonum tabl. 0,1-0,3 g	0,025-0,05 g	0,05-0,1 g	0,1-0,3 g	3-4 пъти дн.	
5	Chlorpiramine amp. 20 mg / 2 ml; dr. 25 mg		2,5-5 mg – над 2 год.	5-10 mg	I.M. , per os 2-3 пъти дневно	
6	Promethazine amp. 50 mg / 2 ml; dr. 25 mg		2,5-5 mg	5-25 mg	I.M. 2-3 пъти дневно	
7	Bromhexine amp. 4 mg / 2 ml; sol. 2 mg/ 1ml	5-10 gtt	10-15 gtt 2 x ½ tabl.	20 gtt 3 x ½ tabl.	I.M.; I.V.; per os 2-3 пъти дн.	
8	Hyoscine butilbromide amp. 2% / 1 ml, supp. 7,5 è 10 mg, dr. 10 mg	supp. ½	supp. ½ amp. ¼; dr. ½	supp. ½ -1 amp. ½ -1 ; dr. ½-1	Per os, I.M., per rectum	За малки деца или кърмачета ¼ амп. /5 мг 2-3 пъти дневно
9	Ca gluconicum amp. 10% / 10 ml	1-2,5 ml	3-5 ml	5-10 ml	I.V. в инфузия 2 пъти дневно	При новородени 0,5 мл / кг дневно
10	Callergin Sol.	1 ml / kg / 24 h			Per os 3-4 пъти дневно	1 ml=1 mg allergosan
11	Loratadine tabl. 10 mg / sol. 5 mg / 5 ml		5 mg	10 mg	Per os еднократно	
12	Clemastine tabl. 1 mg; sol. 0,1 mg / 1 ml	1-2,5 ml sol.	2,5 – 5 ml	7,7 ml ½ tabl.	Per os 2 пъти дневно	
13	Diazepam amp. 10 mg / 2 ml	0,5 – 1 mg / kg			I.M. 2-3 пъти	При нужда I.V. с анестезиолог
14	Digoxin amp. 0,25 mg / 2 ml	12-15 µg / kg	8 µg / kg	5 µg / kg	I.V.	Бавно, разреден
15	Dopamin amp. 50 mg / 10 ml; 200 mg / 5 ml	5-10 µg / kg / min.			I.V.	Капкова инфузия
16	Etilefrine amp. 10 mg / 1 ml	0,1-0,4 ml	0,4-0,7 ml	0,7-1 ml	S.C. 1-3 пъти	I.V. приложен във венозна инфузия или перфузор
17	Furosemide amp. 2 ml / 20 mg	1-3 mg / kg / 24 часа			I.M.; I.V.	

№	НАИМЕНОВАНИЕ И ЛЕКАРСТВЕНА ФОРМА	ВЪЗРАСТ			НАЧИН НА УПОТРЕБА	ЗАБЕЛЕЖКА
		до 1 г.	1-5 г.	5-14 г.		
18	Phytomenadion (vit. K ₁) amp. 1 ml / 10 mg	2,5 mg	2,5-5 mg	5-10 mg	I.M., I.V. 2 пъти дневно	
19	K Chloratum amp. 15% / 10 ml / 1,5 g	2 мЕq / кг / 24 часа			I.V. в инфузии	1 ml = 2 мЕq
20	Methylprednisolon amp. 8 mg, 20 mg	0,8-1,6 mg / kg / 24 h			I.V. I.M. 2-3 пъти дневно	3-5 mg / kg при шок
21	Noradrenalin amp. 1 ml / 1 mg	0,1 γ / kg			S.C., I.M., I.V.	Разреден, бавно, капково
22	Aminophylline amp. 240 mg / 10 ml	5-10 mg / kg			I.V.	В инфузия
23	Cyproheptadine sir. 1 ml / 4 mg		4 mg	4-8 mg	Per os 2 пъти дневно	
24	Phenobarbital amp. 100 mg / 1 ml 200 mg / 2 ml	20-50 mg	80-100 mg	150-200 mg	I.M.	5-7 mg / kg
25	Ademetionine fl. 500 mg; tabl. 500 mg	5-15 mg / kg			I.M., I.V. Per os 2 пъти дневно	
26	Непа Merz amp. 10 ml, прахчета 5 g	5-10 ml в 500 ml инфузионен р-р / 24 h			I.V.	
27	Vitamin B ₁ amp. 5 mg / 1 ml; 50 mg / 1 ml	5 mg	10-25 mg	25-50 mg	I.M. 2 пъти дневно	
28	Vitamin B ₆ amp. 50 mg / 2 ml; 100 mg / 2 ml	5 mg	25 mg	50-100 mg	I.M.; I.V. 2-3 пъти дневно	
29	Vitamin B ₁₂ amp. 100, 250, 1000 μg / 1 ml;	50-250 μg			I.M. през ден	
30	Vitamin C amp. 500 mg / 5 ml; 100 mg / 2 ml	100-500 mg			I.V. per os	1-10 g като антидот по преценка
31	Cetirizine tabl. 10 mg sol. 10 gtt = 5 mg		5 mg	10 mg	Per os еднократно	
32	Водносолени и глюкозови разтвори	50-100 ml / kg / 24 h			I.V. бавно	
33	Hartman	120 ml / 24 h	120-350 ml / 24 h	350-500 ml / 24 h	I.V. бавно	
34	Aminoplazmal	20 ml / kg / 24 h			I.V. бавно	
35	Aminosteryl KE	1,5 ml / kg			I.V. бавно	

ЛЕЧЕНИЕ С АНТИБИОТИЦИ ПРИ ОСТРИ ЕКЗОГЕННИ ИНТОКСИКАЦИИ И ТОКСОАЛЕРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Антибиотичното лечение цели ликвидиране на възпалителните процеси в органи и системи, или овладяване на настъпилите постинтоксикационни усложнения. Антибактериалното лечение започва без да се изчака резултатът от микробиологичното изследване. Започва се с антимикробни средства, които постигат висока концентрация в кръвта и урината. Динамично проследяване, контролна Ro-графия, фебрилитет, микробиологично изследване и консултация с микробиолог (по преценка) се решава с какъв медикамент и продължителност да протече това лечение.

Препоръчително е:

Без специални показания да не се провеждат антибиотични курсове по-продължителни от 7-10 дни, след което се отчита ефектът върху клиничните и лабораторните прояви на заболяването. При нужда се назначава антибактериално лечение с друг препарат съобразно микробиологичното изследване, контролна Ro-графия, ПКК и други до пълното излекуване на заболяването.

Задължителен контрол 10-20 дни след приключване на лечението.

Антибиотичното лечение трябва да бъде съобразено с:

Анамнеза за предшестваща алергия към дадения антибиотик.

Анамнеза за прием на други медикаменти, които биха могли да влязат в нежелани лекарствени взаимодействия с избрания антибиотик и да намалят неговото действие или засилят страничните ефекти.

При бъбречна и чернодробна недостатъчност дозировката на медикамента се съобразява със степента на увреждането.

Налична бременност.

Лекарят информира пациента относно начина и разпределението на приемите на антибиотика по часове, както и за евентуалните странични ефекти при неговото приложение. За редовното приемане на антибиотика се грижат лекуващата и дежурната медицинска сестра.

Лечение с кортизонови препарати

Задължително при интоксикация с корозивни вещества, когато има ендоскопски данни за увреда на хранопровода и стомаха от II и III-та степен. Лечението се преустановява след отзвучаване на възпалението, но не по-късно от третата седмица.

Лечение с протеазни инхибитори

Препоръчва се при изгаряния от III-та степен, с лабораторни данни за остър панкреатит.

Лечение с антисекреторни средства (H-2 блокери или инхибитори на протонната помпа) – задължително при изгаряния на хранопровода и стомаха от II и III-та степен. Лечението се провежда до 1 седмица след ендоскопски данни за отзвучаване на уврежданията.

Контролни изследвания на отклоненията в жизнените параметри и биологични показатели задължително се извършват в рамките на болничния престой, преди дехоспитализацията на пациента.

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, потвърдена от химико-токсикологичен анализ (при доказвана нокса), параклиника и тяхната динамика, изключване на алтернативни диагнози, резултати от образните изследвания.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- отзвучаване на клиничните симптоми и приключване на медикаментозното лечение;
- клинично подобрене, допускащо довършване на лечението в дома;
- корекция на отклоненията в жизнените показатели.

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 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)

Острото екзогенно отравяне е заболяване, което може бързо да прогресира, да увреди органи и системи, да застраши живота или да доведе до инвалидизация. Налага се задължителна спешна хоспитализация, защото в домашни условия е невъзможно да се проведе адекватно лечение и да се постигне желания резултат.

Престоят на пациента в клиниката продължава в зависимост от динамиката на отравянето. При необходимост се извършват различни изследвания, консултации и други допълнителни изследвания, за които пациента ще бъде допълнително информиран.

Лечението включва дезинтоксикаращи коктейли, форсирана диуреза, очистителни комплекси и други средства според спецификата на отравянето. Продължителността на лечение зависи от ноксата (отровата), причинила заболяването и от клиничното протичане. Медикаментите се прилагат през устата, парентерално или инхалаторно в зависимост от изискванията за всяко конкретно лекарство.

По време на лечебния процес в клиника/отделение по токсикология пациентът трябва да спазва предписания режим, както и да съобщава на лекуващия лекар всички възникнали проблеми и оплаквания, които счеете за важни.

Родители и близки на пациента могат да го посещават ежедневно в определените за свиждане часове. При тежки отравяния сведения за пациента се дават по всяко време от лекуващия/дежурния лекар. При деца до 3 години е възможен придружител – по преценка на лекаря.

Лекуващият екип следи за здравословното състояние на пациента в продължение на целия престой от приема в болницата, докато то се подобри и стане възможно изписването. При отказ от болнично лечение изписването става срещу подпис по всяко време (при деца срещу подпис на родителя/настойника). Необходимо е това желание да бъде изразено писмено, като така лекуващия екип се освобождава от отговорността за по-нататъшното здравословно състояние на пациента.

При корозивните изгаряния на хранопровода и стомаха с основи или киселини има две фази в клиничното протичане: остра и хронична фаза.

Острата фаза се характеризира с остро възпаление на лигавицата с опасност от генерализиране на инфекцията или с пробив на органа в гръдната (коремната) кухина. Лечението и болничното наблюдение има за цел излекуване на възпалителните симптоми и хирургична намеса при настъпило усложнение.

В хроничната фаза при всички случаи на изгаряне от 2 и 3 степен настъпват късни усложнения – стеснение на хранопровода или стомаха, което може да бъде изразено в различна степен. Стеснението на хранопровода се дилатира (разширява) със специални сонди или балони, което може да продължи до 2 години от началото на увреждането. В случай на неуспех, пробив на хранопровода или при хирургични индикации, се извършва пластика на хранопровода с дебело черво или стомах.

Стеснението на стомаха от киселини се лекува само оперативно.

ЛЕЧЕНИЕ С АНТИБИОТИЦИ ПРИ ОСТРИ ЕКЗОГЕННИ ИНТОКСИКАЦИИ И ТОКСОАЛЕРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ (ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА)

Антибиотичното лечение цели ликвидиране на възпалителния процес, предотвратяване или овладяване на настъпилите усложнения в органи и системи при остри екзогенни интоксикации или токсоалергични заболявания. Антибактериалното лечение се започва без да се изчака резултатът от микробиологичното изследване. Започва се с антимикробни средства, които постигат висока концентрация в кръвта и урината. След динамично проследяване на обективното състояние и необходимите изследвания се решава с какъв медикамент и продължителност да протече това лечение.

Пациентът ще бъде информиран от лекуващия лекар с какъв антибиотик ще се провежда лечението му и ще бъде разпитан за известна предшестваща алергия към този медикамент, както и за това какви други лекарства и по какъв повод ги взема. По този начин ще се предотвратят нежелани лекарствени взаимодействия и странични ефекти.

Лекарят информира пациента относно начина и разпределението на приемите на антибиотика по часове, както и за евентуалните странични ефекти при неговото приложение. За редовното приемане на антибиотика се грижат лекуващата и дежурната медицинска сестра.

РЕГИСТРИРАНЕ НА ПРОЦЕДУРИ ПО КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 294 „ОТРАВЯНИЯ И ТОКСИЧНИ ЕФЕКТИ ОТ ЛЕКАРСТВА И БИТОВИ ОТРОВИ, ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИНИ”

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
--------------------------------------	---	----------------------------------