

КП № 74 КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ПРОДЪЛЖИТЕЛНА БЪБРЕЧНА КОЛИКА

Минимален болничен престой – до 1 ден

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Обструктивна и рефлуксна нефропатия

Не включва: камъни в бъбрека и уретера без хидронефроза (N20.—)
вродени обструктивни дефекти на бъбречното легенче и уретера (Q62.0—Q62.3)
обструктивен пиелонефрит (N11.1)

N13.2 Хидронефроза с обструкция на бъбрек и уретер, причинена от камъни

Не включва: с инфекция (N13.6)

Камък в бъбрека и в уретера

Не включва: с хидронефроза (N13.2)

N20.0 Камък в бъбрека

Нефролитиаза БДУ
Калкул или камък в бъбрека
Отливъчен камък
Камък в бъбрека

N20.1 Камък в уретера

Уретерален камък

N20.2 Камък в бъбрека с камък в уретера

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПИКОЧНАТА СИСТЕМА

Изключва:

ангиография на бъбречните съдове - 88.45-88.65

****87.79 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПИКОЧНАТА СИСТЕМА**

KUB рентгеново изследване /БУМ - бъбрек, уретер, мехур/

ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)

Включва: ехография
ултразвукова ангиография
ултрасонография

Изключва:

терапевтичен ултразвук- 00.01 –00.09

****88.75 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ПИКОЧНА СИСТЕМА**

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**

биопроба (посявка) на урина
бъбречен клирънс
химично изследване на урина

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Кръвна картина
Урея, креатинин, електролити

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ 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

***99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

Включва:

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

***99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

Изключва:

инжекция или инфузия на антибиотици от клас оксазолидинони – 00.14

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

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури, една от които задължително е образно изследване и една основна терапевтична процедура, посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ**.

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 с ниво на компетентност:

- I-во ниво съгласно медицински стандарт „Урология“;
- I-во ниво съгласно медицински стандарт „Детски болести“;
- I-во ниво съгласно медицински стандарт „Нефрология“;
- I-во ниво съгласно медицински стандарт „Вътрешни болести“;
- I-во ниво съгласно медицински стандарт „Хирургия“;
- минимум II-ро ниво съгласно медицински стандарт „Хирургия - детска хирургия“.

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените 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 със структури на извънболничната или болничната помощ, разположени на територията му и имащи договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по урология/детска урология или Клиника/отделение по детски болести или Клиника/отделение по нефрология/детска нефрология или Клиника/отделение по хирургия/детска хирургия или Отделение по вътрешни болести
2. Клинична лаборатория*
3. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия

***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 обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по урология.

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

ЛЗ изпълнител на болнична помощ може да осигури дейността на съответното структурно звено чрез договор с друго лечебно заведение, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено /медицинска апаратура
1 Клинична микробиология

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- един лекар със специалност по урология
или

двама лекари със специалност вътрешни болести, от които един с допълнителна квалификация за ехография на коремни органи

или

двама лекари със специалност вътрешни болести, от които един с допълнителна квалификация за ехография на коремни органи) - само за кодове N20.0 и N20.1 (може да работи специалист с пет годишен стаж след придобиване на специалността вътрешни болести, като този стаж е проведен в лечебно заведение за болнична помощ и ако на територията на общината липсва лечебно заведение, което да изпълнява тази клинична пътека)

или

- двама лекари с придобита специалност по хирургия
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

Забележка: Когато лечението се осъществява във вътрешно отделение от специалисти по вътрешни болести (за кодове N20.0 и N20.1), лечебното заведение следва да осъществи задължителна консултация със специалист по нефрология и/или урология, до края на хоспитализацията.

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

- един лекар със специалност по урология

или

един лекар със специалност по детска хирургия

или

двама лекари със специалност вътрешни болести, от които един с допълнителна квалификация за ехография на коремни органи.

или

- един лекар със специалност по нефрология/детска нефрология
- двама лекари със специалност по детски болести.
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория

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

Образните изследвания могат да бъдат разчитани от лекар със специалност по урология и притежаващ сертификат от АЯР за работа с рентгенологична уредба за диагностични и лечебни цели, също и ехографските изследвания могат да бъдат интерпретирани от лекар със специалност урология, притежаващ допълнителна квалификация за ехография.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

СПЕШНИ:

Разгърнатата клинична картина на бъбречна колика, включваща някой от следните симптоми:

- силна болка и тежест в лумбалната област;
- гадене и/или повръщане;
- неповлияване на оплакванията от прием на медикаменти в амбулаторни условия;
- положително succussio renalis;
- данни от образни изследвания за застойни промени в горните пикочните пътища и/или наличието на конкремент.

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.

На пациента се назначават изследвания на кръв, урина и образни изследвания. Осигурява се периферен венозен път, прилага се инфузия на водно-солеви и глюкозни

разтвори, спазмолитици и аналгетици (при необходимост и наркотични); приложение на антибиотик - по преценка.

Забележка: В случай на възникване на усложнения в хода на консервативното лечение, налагащо преминаване на пациента по хирургична клинична пътека, в ИЗ се обосновава и вписва промяната на състоянието, налагаща хирургично лечение. В тези случаи клиничната пътека не се счита за завършена.

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

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

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

След провеждане на образни и клинично-лабораторни изследвания.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- трайно овладяване на бърбечната колика;
- липса на фебрилитет в последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- липса на усложнения.

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)

Бъбречно-каменната болест е едно от най-широко разпространените заболявания, а бъбречната криза е най-честия и характерен симптом на това заболяване. Причините за образуването на камъните са разнообразни и включват климатичните условия, хигиенно-диетичния режим, наличието на инфекция на пикочните пътища. Особено голямо влияние оказва наличието на вродени или придобити пречки по хода на пикочните пътища, предизвикващи застой в бъбреците.

Клиничната картина на бъбречно-каменната болест е в зависимост от големината, размера и локализацията на конкремента. Съществено значение има и наличието или не, на застой в пикочните пътища.

Най - характерният симптом е болката в лумбалната област и по хода на уретера. Тя може да е с различна сила, от тъпа до много силна, режеща болка съпроводена с гадене и повръщане. Острата и внезапна болка е известна като *бъбречна колика*. Тя може да се провокира от физическо усилие, хранене, а също и в покой, без конкретна причина. Възможно е появата на кръв в урината или фебрилитет.

Бъбречно-каменната болест е сериозно заболяване, изискващо своевременно и адекватно лечение, с оглед избягване на усложненията. Диагностицирането и лечението на заболяването изисква задължителен преглед от специалист уролог и провеждането на множество изследвания за избор на най - ефективен метод на лечение.

Продължителната и неповлияваща се от прием на спазмолитици и обезболяващи средства през устата бъбречна криза, изисква спешен прием и лечение в болнично заведение.

Повече информация за вашето заболяване и лечението му ще получите от лекуващия Ви лекар.

РЕГИСТРИРАНЕ НА ПРОЦЕДУРИ ПО КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 74 „КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ПРОДЪЛЖИТЕЛНА БЪБРЕЧНА КОЛИКА”

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