

КП № 95 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ИНФЕКЦИОЗНО-АЛЕРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ДИХАТЕЛНАТА СИСТЕМА ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИНИ

Минимален болничен престой – 3 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Остър ларингит и трахеит

При необходимост от идентифициране на инфекциозния агент се използва допълнителен код (B95—B97).

Не включва: остър обструктивен ларингит [круп] и епиглотит (J05.—)
ларингизъм (стридор) (J38.5)

J04.0 Остър ларингит

Не включва: хроничен ларингит (J37.0)
грипен ларингит, грипен вирус:
• идентифициран (J10.1)
• неидентифициран (J11.1)

J04.2 Остър ларинготрахеит

Ларинготрахеит
Трахеит (остър) с ларингит (остър)

Остър обструктивен ларингит [круп] и епиглотит

При необходимост от идентифициране на инфекциозния агент се използва допълнителен код (B95—B97).

J05.0 Остър обструктивен ларингит [круп]

Обструктивен ларингит БДУ

J05.1 Остър епиглотит

Епиглотит БДУ

Астма

Не включва: остра тежка астма (J46)
хроничен астматичен (обструктивен) бронхит (J44.—)
хронична обструктивна астма (J44.—)
еозинофилна астма (J82)
болести на белия дроб, причинени от външни агенти (J60—J70)
астматичен статус (J46)

J45.0 Астма с преобладаващ алергичен компонент

Алергичен:
• бронхит БДУ
• ринит с астма
Атопична астма
Екзогенна алергична астма
Сенна хрема с астма

J45.1 Неалергична астма

Идиосинкратична астма
Ендогенна неалергична астма

J45.8 Смесена астма

Съчетание на състояния, посочени в рубриците J45.0 и J45.1

J45.9 Астма, неуточнена

Астматичен бронхит БДУ
Късно започнала астма

Хиперсензитивен пневмонит, предизвикан от органична прах

Включва: алергичен алвеолит и пневмонит, причинени от вдишване на органична прах и частици от гъби, актиномицети или частици от друг произход

Не включва: пневмонит, причинен от вдишване на химични вещества, газове, дим и пари (J68.0)

J67.2 Бял дроб на любители на птици
Болест или бял дроб на любителя на папагали
Болест или бял дроб на любителя на гълъби

J67.7 Бял дроб при контакт с климатик и овлажнители на въздуха
Алергичен алвеолит, причинен от гъбична плесен, термофилни актиномицети и други микроорганизми, размножаващи се в системите за вентилация [климатични инсталации] на въздуха

J67.8 Хиперсензитивни пневмонити, причинени от друга органична прах

Респираторни състояния, причинени от вдишване на химични вещества, газове, дим и пари

При необходимост от идентифициране на причините се използва допълнителен код за външни причини (клас XX).

J68.0 Бронхит и пневмонит, причинени от химични вещества, газове, дим и пари
J68.2 Възпаление на горните дихателни пътища, причинено от химични вещества, газове, дим и пари, неklasифицирано другаде
J68.3 Други остри и подостри респираторни състояния, причинени от химични вещества, газове, дим и пари

Респираторни състояния, причинени от други външни агенти

J70.4 Белодробни интерстициални нарушения, причинени от лекарствени средства
J70.8 Респираторни състояния, причинени от други уточнени външни агенти

Други респираторни болести, увреждащи главно интерстициалната тъкан

J82 Белодробна еозинофилия, неklasирана другаде

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА БЯЛ ДРОБ И БРОНХ

****33.29 ДРУГИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА БЯЛ ДРОБ И БРОНХ**

Метахолинов тест за доказване на бронхиална хиперреактивност при деца над 8 г. възраст

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА КОЖА И ПОДКОЖНА ТЪКАН

****86.19 ДРУГИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА КОЖА И ПОДКОЖНА ТЪКАН**

кожно-алергични проби

Изключва:

микроскопиране на проба от кожа и подкожна тъкан - 91.61-91.79

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИЦЕ, ГЛАВА И ШИЯ

Изключва:

ангиография - 88.40-88.68

****87.17 РЕНТГЕНОГРАФИЯ НА СИНУСИ**

РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ

****87.44 РУТИННА РЕНТГЕНОГРАФИЯ НА ГРЪДЕН КОШ**

рентгеново изследване на гръден кош БДУ

АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ - НЕРВНА СИСТЕМА И СЕТИВНИ ОРГАНИ

Изключва:

изследване на ухо - 95.41-95.49

изследване на око - 95.01-95.26

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

****89.12 НАЗАЛНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

Риноманометрия или акустична ринометрия

или

Назални провокационни проби при деца над 8 години

ДРУГИ АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

**** 89.37 ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ВИТАЛЕН КАПАЦИТЕТ –**

Спирометрия

ВЕД вариабилитет

****89.38 ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ РЕСПИРАТОРНИ ИЗМЕРВАНИЯ**

Индиректна ларингоскопия

ЦИРКУЛАТОРНО МОНИТОРИРАНЕ

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

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

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА

****90.39 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, НОС, ГЪРЛО И ЛАРИНКС**

изследване за клетките на алергичното възпаление - Ео

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

****90.49 МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА – ДРУГО МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ**

изследване за клетките на алергичното възпаление – Ео (при деца над 8 години)

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва задължително хематологични изследвания – общи или специфични Ig E (при диагностика на бронхиална астма), хемоглобен, хематокрит, левкоцити, ДКК;

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

ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ВЕЩЕСТВО

***99.12 ИМУНИЗАЦИЯ ПРИ АЛЕРГИЯ**

десенсибилизация

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 ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури, от които задължително едната е ****90.59**, и две основни терапевтични процедури, 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 III ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Клинична алергология“, минимум II ниво съгласно медицински стандарт „Педиатрия“, минимум II ниво съгласно медицински стандарт „УНГ“, в Клиника/отделение по детска пневмология и фтизиатрия III ниво. Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са в съответствие с горепосочените 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 детска пневмология и фтизиатрия или Клиника /отделение по алергология или клиника/отделение по педиатрия или УНГ клиника/отделение
2. ОАИЛ/КАИЛ
3. Клинична лаборатория
4. Рентгенов апарат за скопия и графия
5. Микробиологична лаборатория*
6. Апаратура за ларингоскопия и отоскопия (съгласно стандарт по УНГ)

***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.

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

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

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

или

в клиника по алергология III ниво на компетентност - двама лекари със специалност по алергология; в отделение по алергология - един лекар със специалност по алергология

или

в клиника/отделение по педиатрия II ниво на компетентност - четирима лекари със специалност по педиатрия

или

в клиника/отделение по УНГ II ниво на компетентност - двама лекари със специалност по УНГ;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

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

- лекар със специалност по образна диагностика.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Пациенти с клинични данни за дихателни проблеми причинени от контакт с екзогенни вещества по алергичен или иритативен механизъм, както и инфекции на горните дихателни пътища.

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 постъпване в болница за диагностика на алергично и/или инфекциозно - алергично заболяване на горни и долни дихателни пътища, първоначално се извършват диагностични процедури.

При установяване на генезата е уместно започването на лечение с алергенни ваксини.

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.

Анамнестичните данни за контакт с екзогенни субстанции насочват към диагнозата. Епикутанните, интрадермалните и Prick- кожни проби подпомагат диагнозата.

В някои случаи се налагат провокационни проби с екзогенни субстанции.

При негативни резултати се търсят други причини – инфекциозни, паразитни, автоимунни, неопластични болести.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Липсват абсолютни критерии за дехоспитализация, но могат да се спазват следните общи указания:

- стабилизирането на състоянието;
- липса на органно засягане;
- дадени писмени указания (не рецепта) за домашно лечение;
- осигурена консултация с алерголог по време на болничния престой.

Довършване на лечебния процес и проследяване

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

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

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредба № 40 от 2004 (обн. ДВ бр. 97/9.12.2011г.)

След изписването пациентът се наблюдава от личен лекар и при нужда се осъществява консултация със специалист – педиатър.

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)

Уважаеми Родители,

Вашето дете е с инфекциозно – алергично заболяване на белодробната система.

Вашият лекар е преценил, че за подобряване състоянието и изследване на Вашето дете, е необходимо да постъпи в болница. Престоят ще продължи до стабилизиране на неговото състояние. Ще му бъдат извършени различни изследвания, включително и функционално изследване на дишането, кръвно – газов анализ, биохимично изследване на кръв, микробиологични, рентгенови, както и всички други изследвания, при необходимост. Лечението ще включва: кортикостероиди, антибиотици, кислородолечение, както и други терапевтични средства, за които ще бъдете информирани и ще бъде взето Вашето съгласие да бъдат извършени.

Детето Ви може да се посещава само от двамата родители, които имат право на цялата информация за здравословното му състояние. При наличие на развод, сведение получава само родителят, който има юридически права за грижи над детето.

При дете, чиито родители нямат сключен брак, правата върху детето се установяват с едновременно писмено съгласие и паспортни данни за родителите, отразено в История на заболяването.

Родителите могат да посещават детето си само в определените за свиждане дни и часове.

Сведения за състоянието на Вашето дете можете да получите само от лекуващия лекар.

Ние ще следим здравословното състояние на детето Ви в продължение на целия престой - от деня на приемането до деня на изписване от клиниката. След подобряване на състоянието му, то ще бъде изписано.

Ако Вие пожелаете, детето да бъде изписано преди приключване на необходимия за лечението срок, е необходимо да заявите това писмено в История на заболяването, с което снемате отговорността от лекуващия лекарски екип.

РЕГИСТРИРАНЕ НА ПРОЦЕДУРИ ПО КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 95 „ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ИНФЕКЦИОЗНО - АЛЕРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ДИХАТЕЛНАТА СИСТЕМА 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		