

КП № 225 СЕПТИЧНИ (БАКТЕРИАЛНИ) АРТРИТИ И ОСТЕОМИЕЛИТИ ПРИ ЛИЦА ПОД 18 ГОДИНИ

Минимален болничен престой – 7 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Стафилококов артрит и полиартрит

M00.00 Множествена локализация

M00.01 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M00.02 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M00.03 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гвивнена става	
M00.04 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M00.05 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M00.06 Колянна област	голям пищял[тибиа] малък пищял[фибула]	колянна става	
M00.07 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M00.08 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Пневмококов артрит и полиартрит

M00.10 Множествена локализация

M00.11 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M00.12 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M00.13 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гвивнена става	
M00.14 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M00.15 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M00.16 Колянна област	голям пищял[тибиа] малък пищял[фибула]	колянна става	
M00.17 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M00.18 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Други стрептококови артрити и полиартрити

M00.20 Множествена локализация

M00.21 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M00.22 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M00.23 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гривнена става	
M00.24 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M00.25 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M00.26 Колянна област	голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става	
M00.27 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M00.28 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Артрити и полиартрити, предизвикани от други уточнени бактериални агенти

При необходимост от идентифициране на бактериалния агент се използва допълнителен код (B95-B96).

M00.80 Множествена локализация

M00.81 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M00.82 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M00.83 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гривнена става	
M00.84 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M00.85 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M00.86 Колянна област	голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става	
M00.87 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M00.88 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Остър хематогенен остеомиелит

M86.00 Множествена локализация

M86.01 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.02 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.03 Предмишница	лакътна кост	гривнена става	

M86.04 Китка	лъчева кост карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости
M86.05 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става
M86.06 Колянна област	голям пищял[тибиа] малък пищял[фибула]	колянна става
M86.07 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото
M86.08 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло	

Други форми на остър остеомиелит

M86.10 Множествена локализация			
M86.11 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.12 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.13 Предмишница	лакътна кост	гривнена става	
M86.14 Китка	лъчева кост карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M86.15 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M86.16 Колянна област	голям пищял[тибиа] малък пищял[фибула]	колянна става	
M86.17 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M86.18 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Подостър остеомиелит

M86.20 Множествена локализация			
M86.21 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.22 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.23 Предмишница	лакътна кост	гривнена става	
M86.24 Китка	лъчева кост карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M86.25 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост	тазобедрена става сакроилиачна става	

M86.26 Колянна област	таз голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става
M86.27 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото
M86.28 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло	

Мултиплен хроничен остеомиелит

M86.30 Множествена локализация			
M86.31 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.32 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.33 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гривнена става	
M86.34 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M86.35 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M86.36 Колянна област	голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става	
M86.37 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M86.38 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Хроничен остеомиелит с фистула

M86.40 Множествена локализация			
M86.41 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.42 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.43 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гривнена става	
M86.44 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M86.45 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M86.46 Колянна област	голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става	
M86.47 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	

M86.48 Други гръбначен стълб
 ребра
 шия
 череп
 глава
 тяло

Други хронични хематогенни остеомиелити

M86.50 Множествена локализация

M86.51 Раменна област ключица лопатка акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна } стави

M86.52 Мишница раменна кост лакътна става

M86.53 Предмишница лакътна кост гривнена става

M86.54 Китка карпални кости ставите между всички метакарпални кости тези кости
 фаланги

M86.55 Тазова област и бедро сакрум тазобедрена става
 бедрена кост сакроилиачна става
 таз

M86.56 Колянна област голям пищял[тибиа] колянна става
 малък пищял[фибула]

M86.57 Глезенна става и стъпало тарзални кости глезенна става
 метатарзални кости други стави на стъпалото
 фаланги

M86.58 Други гръбначен стълб
 ребра
 шия
 череп
 глава
 тяло

Други хронични остеомиелити

M86.60 Множествена локализация

M86.61 Раменна област ключица лопатка акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна } стави

M86.62 Мишница раменна кост лакътна става

M86.63 Предмишница лакътна кост гривнена става

M86.64 Китка карпални кости ставите между всички метакарпални кости тези кости
 фаланги

M86.65 Тазова област и бедро сакрум тазобедрена става
 бедрена кост сакроилиачна става
 таз

M86.66 Колянна област голям пищял[тибиа] колянна става
 малък пищял[фибула]

M86.67 Глезенна става и стъпало тарзални кости глезенна става
 метатарзални кости други стави на стъпалото
 фаланги

M86.68 Други гръбначен стълб
 ребра
 шия
 череп
 глава
 тяло

Друг остеомиелит

Абсцес на Brodie

M86.80 Множествена локализация

M86.81 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.82 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.83 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гривнена става	
M86.84 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M86.85 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M86.86 Колянна област	голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става	
M86.87 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M86.88 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

Остеомиелит, неуточнен

Костна инфекция БДУ

M86.90 Множествена локализация

M86.91 Раменна област	ключица лопатка	акромиоклавикуларна скапулохумерална стерноклавикуларна	} стави
M86.92 Мишница	раменна кост	лакътна става	
M86.93 Предмишница	лакътна кост лъчева кост	гривнена става	
M86.94 Китка	карпални кости метакарпални кости фаланги	ставите между всички тези кости	
M86.95 Тазова област и бедро	сакрум бедрена кост таз	тазобедрена става сакроилиачна става	
M86.96 Колянна област	голям пищял[тибия] малък пищял[фибула]	колянна става	
M86.97 Глезенна става и стъпало	тарзални кости метатарзални кости фаланги	глезенна става други стави на стъпалото	
M86.98 Други	гръбначен стълб ребра шия череп глава тяло		

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪБНАК

- **87.22 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ШИЙНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА
- **87.23 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА
- **87.24 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛУМБОСАКРАЛНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА
сакрококцигеално рентгеново изследване

СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРАЙНИЦИ И ТАЗ

Изключва:

контрастна рентгенография на става - 88.32

- **88.21 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА РАМО И МИШНИЦА
- **88.22 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛАКЪТ И ПРЕДМИШНИЦА
- **88.23 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КИТКА И ДЛАН
- **88.25 ПЕЛВИМЕТРИЯ
- **88.26 ДРУГА СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ТАЗ И ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА
- **88.27 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА БЕДРО, КОЛЯНО И ПОДБЕДРИЦА
- **88.28 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГЛЕЗЕН И СТЬПАЛО

ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ

- **88.38 ДРУГА КАТ
неуточнена КАТ

Изключва:

КАТ скениране на:

корем - 88.01

глава - 87.03

бъбрек - 87.71

гръден кош - 87.41

ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ИЗОБРАЖЕНИЕ

- **88.94 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА СКЕЛЕТНО МУСКУЛНА- СИСТЕМА
кръвоснабдяване на костен мозък
крайници (горен) (долен)

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ

- **90.33 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, НОС, ГЪРЛО И ЛАРИНКС- КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ
- **90.53 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ- КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ /ХЕМОКУЛТУРА/

**90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

Включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания:

Хематологични – СУЕ, хемоглобин, хематокрит, еритроцити, левкоцити с ДКК, тромбоцити;

Биохимични изследвания – кръвна захар, чернодробни проби, креатинин, CRP, АФ,;

При необходимост ГГТП, фибриноген, общ белтък и албумин;

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СТАВНИ СТРУКТУРИ

- *81.91 АРТРОЦЕНТЕЗА
аспирация от става

Изключва:

такава за:

артрография - 88.32

биопсия на ставна структура - 80.30-80.39

инжектиране на лекарство - 81.92

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА СТАВНИ СТРУКТУРИ

- *81.92 ИНЖЕКТИРАНЕ НА ЛЕЧЕБНО ВЕЩЕСТВО В СТАВА ИЛИ ЛИГАМЕНТ

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

- *99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена при приложени и отчетени минимум четири основни диагностични, от които задължително - **90.33; **90.53 и **90.59, и една основна терапевтична 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 минимум II ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“, III ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Педиатрия“, III ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Хирургия - Детска хирургия“. 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 детски болести или клиника по детска ревматология или Клиника/отделение по детска хирургия или Клиника/отделение по ортопедия и травматология
2. Клинична лаборатория
3. Отделение по образна диагностика
4. Микробиологична лаборатория*
5. Лаборатория (отделение) по клинична патология (съгласно медицински стандарт по Хирургия - Детска хирургия)

***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 КТ/МРТ
2. Лаборатория (отделение) по клинична патология
3 Вирусологична лаборатория (съгласно медицински стандарт по Хирургия - Детска хирургия)

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

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

- в клиника/отделение по педиатрия - шестима лекари, от тях **четирима** със специалност по педиатрия

или

лекар със специалност по детска ревматология или детска ревмокардиология

или

лекар със специалност по детска хирургия

или

в клиника/отделение по ортопедия и травматология - четирима лекари, от които **трима** със специалност;

- лекар със специалност по образна диагностика;

- лекар със специалност клинична лаборатория;

- лекар със специалност по клинична микробиология.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

- остър септичен артрит;
- остър остеомиелит;
- септичен артрит с интоксикационно-фебрилен синдром;
- септичен артрит или остеомиелит със СУЕ по Панченко над 20 мм или CRP с 50% над нормата;
- септичен артрит или остеомиелит в хода на друго заболяване;
- болни с рецидив на септичния артрит;
- болни с рецидив на остеомиелита.

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.

Биологичен материал за медико-диагностични изследвания при спешни индикации се взема до 6 час от постъпването, а в останалите случаи се взема до 24 час от постъпването.

Медикаментозното лечение започва до 6 час от началото на хоспитализацията. В случай на необходимост рентгенография се извършва до 24 час от началото на хоспитализацията.

- антибактериални медикаменти -съобразно възрастта и етиологията;
- антимиотични медикаменти;
- локално (вътреставно) антибиотично лечение;
- нестероидни противовъзпалителни средства;
- криотерапия.

Контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променени показатели се извършват задължително до края на хоспитализацията.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВТА 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.

Окончателната диагноза се поставя на базата на проведените лабораторни, инструментални и образни изследвания, според посочените изисквания за завършена клинична пътека (извършени изискуемите от клиничната пътека диагностични и терапевтични процедури).

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- пациентът се изписва при поставена окончателна диагноза;
- при овладяване на фебрилитета;
- подобрене в общото състояние и подобрене на функционалния капацитет на засегнатите стави;
- подобрене на показателите за възпалителна активност на заболяването.

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.

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)

Септичният артрит е гнойна (бактериална) инфекция на една или повече стави.

Среща се във всяка възраст, но честотата е най – голяма в първите две години от живота.

Най – честият причинител при децата до 4 год. възраст е *Haemophilus influenzae*, при децата над 4 год. – златистият стафилокок (40 – 50 %), следван от стрептококи, пневмококи и др.

Инфекцията се разпространява най – често по кръвен път, рядко чрез рана или по съседство при наличие на остеомиелит у новороденото и кърмачето.

Най – често се засягат големите стави, които носят тежестта на тялото: коляно, тазобедрени и глезенни стави, като в 95 % от случаите възпалението се локализира само в една става.

Началото е най - често остро с температура и влошаване на общото състояние с признаци на локално възпаление на засегнатите стави – болка, ограничения в движенията (куцане), оток, топлина и зачервяване. В кръвната картина се установяват данни за възпаление. За диагнозата са необходими рентгенологично изследване и извършване на ставна пункция с посявка на ставното съдържимо за определяне на причинителя.

Лечението е с антибиотици, съобразно резистентността на причинителя в продължение на 3 – 4 седмици. Често се налага хирургичен дренаж за евакуиране на гнойта от ставата. В началото на заболяването се препоръчва покой. Важна след това е адекватната кинезитерапия.

Прогноза: Ранното разпознаване, адекватното антибиотично лечение и бързото евакуиране на гнойта гарантират пълно възстановяване.

Остеомиелитът е костна инфекция причинена най – често от златистия стафилокок (80 – 90 %), по – рядко от стрептококи, пневмококи, грам – отрицателни бактерии.

При 4/5 от случаите остеомиелитът засяга детската възраст (половината от болните са кърмачета).

Източник на заболяването са кожни инфекции, ангини, травми, но в голям брой от случаите причината е неясна. Следва разпространение по кръвен път с локализиране на причинителя в дългите тръбни кости. Предилекционно се засягат големи кости (бедро, подбедрица, рамо, предмишница). В кърмаческа възраст огнищата могат да бъдат множествени.

Характерни са висока температура, понякога замъглено съзнание до септичен шок, силни локални болки, мекотъканни отоци, зачервяване на кожата и ограничения в движенията.

Нелекуваният остър остеомиелит може да премине в хронична форма.

Диагнозата се поставя въз основа на микробиологично изследване на кръв (хемокултура), посявка от гноен пунктат, рентгенография, сцинтиграфия.

Провежда се антибиотично лечение съобразно резистентността на причинителя в продължение на 4 – 6 седмици и при необходимост се прави хирургичен дренаж.

Прогноза: Ранното разпознаване, адекватното антибиотично лечение и бързото евакуиране на гнойта гарантират пълно възстановяване.

РЕГИСТРИРАНЕ НА ПРОЦЕДУРИ ПО КЛИНИЧНА ПЪТЕКА № 225 „СЕПТИЧНИ (БАКТЕРИАЛНИ) АРТРИТИ И ОСТЕОМИЕЛИТИ 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
-------------------------------	--------------------------------------	---------------------------

