

# АПр № 23 МАЛКИ ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ НА ТАЗА И ДОЛНИЯ КРАЙНИК

## ОСНОВНИ КОДОВЕ НА ПРОЦЕДУРИ

<b>1534</b>	<b>Други ексцизионни процедури на глезен или стъпало</b>
90603-20	Секвестрехтомия на фаланга на стъпало <i>Включва:</i> антибиотична тампонада пробиване на кост <i>Кодирай също когато е направена:</i> • костен графт (48239-00, 48242-00 [1569]) • вътрешна фиксация (47921-00 [1554])
90958-00	Дебридмен на мястото на отворена фрактура на фаланги на крак
<b>1548</b>	<b>Процедури при други деформации на пръст</b>
90547-04	Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост фаланги
<b>1528</b>	<b>Остеотомия на глезен или стъпало</b>
	<i>Включва:</i> клиновидна остеотомия
48406-15	Остеотомия на тарзална кост
48400-02	Остеотомия на метатарзална кост <i>Не включва:</i> остеотомия на първа метатарзална кост: • двустранно (49836-00 [1547]) • едностранно (49833-00 [1547])
48400-03	Остеотомия на пръст на крак
<b>1530</b>	<b>Други инцизионни процедури на стъпало</b>
46473-00	Остеоартротомия на фаланги на крак
49854-00	Плантарна фасциотомия Steindler освобождаване
<b>1532</b>	<b>Ексцизия на кост на стъпало</b>
48400-06	Друга частична остектомия на фаланги
48400-07	Тотална остектомия на фаланги
<b>1548</b>	<b>Процедури при други деформации на пръст</b>
90547-05	Костна пластика на фаланги
<b>1579</b>	<b>Други процедури на други мускулно-скелетни точки</b>
90547-06	Други възстановяващи или пластични операции на кост
<b>1571</b>	<b>Други възстановителни процедури върху кост на други мускулно-скелетни точки</b>
90588-00	Остеоклазия <i>Не включва:</i> такава при носни турбинати (41686 [381])
<b>1544</b>	<b>Други възстановителни процедури на глезен или стъпало</b>
46403-08	Остеоклазия на тарзални и метатарзални кости
<b>1536</b>	<b>Затворено наместване фрактура на калканеум, талус или метатарзус</b>
47621-00	Затворено наместване фрактура на тарзометатарзална става
47636-01	Затворено наместване фрактура на метатарзус с вътрешна фиксация

<b>1537</b>	<b>Затворено наместване фрактура на глезен или пръст</b>
47672-01	Затворено наместване фрактура на фаланга на пръст, с изключение на палец, с вътрешна фиксация
<b>1539</b>	<b>Отворено наместване фрактура на глезен или пръст</b>
47666-01	Отворено наместване фрактура на фаланга на палец с вътрешна фиксация
47672-03	Отворено наместване фрактура на фаланга на пръст, с изключение на палец с вътрешна фиксация
<b>1532</b>	<b>Ексцизия на кост на стъпало</b>
48402-00	Дебридмен на мястото на отворена фрактура на тарзална и/или метатарзална кост
<b>1541</b>	<b>Отворена наместване луксация на глезен или стъпало</b>
47072-00	Отворено наместване луксация на пръст
<b>1568</b>	<b>Шев на други мускулно-скелетни точки</b>
90547-07	Шев на капсула или лигамент на глезен и стъпало

**Изискване:** Амбулаторната процедура се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура от посочените в таблица **Кодове на основни процедури**.

## **I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА**

Амбулаторната процедура се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология", от обхвата на медицинската специалност "Хирургия", осъществявана съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия".

Изискванията за наличие на задължителните звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти. Оперативните процедури, които могат да се извършват в условия на спешност са в съответствие с медицински стандарт "Ортопедия и травматология".

### **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.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по ортопедия и травматология или Хирургична структура
2. Операционен блок/зали
3. Клинична лаборатория
4. Рентгенов апарат за скопия и графия

### **2. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.**

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

- лекар със специалност по ортопедия и травматология
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

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

- лекар със специалност по ортопедия и травматология
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по детски болести;
- лекари със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се консултира от Клинична онкологична комисия (съгласно медицински стандарт „Медицинска онкология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

**II. ИНДИКАЦИИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА:**

Дейностите и услугите по тази амбулаторна процедура се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план

**1. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ В ХОДА НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА:**

Диагностика и оперативно лечение при:

- фрактури в областта на долните крайници;
- наличие на изразени контрактури в областта на тазобедрена, колянна или глезенна става;
- хемартроза;
- локална инфекция в областта на таза и долния крайник;
- лечение на счупвания на тарзални и метатарзални кости;
- заболявания, изискващи малки оперативни процедури в областта на долния крайник при изчерпване на възможностите за консервативно лечение.

**2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

**ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА.**

Рентгенологичното изследване не е задължително при лезии на меки тъкани и други състояния, които не се визуализират с такова изследване.

**Абсолютни контраиндикации за оперативно лечение:** нестабилна хемодинамика; морибундни болни.

**Относителни контраиндикации за оперативно лечение:** декомпенсирани придружаващи заболявания (диабет или други метаболитни заболявания, екстремна хипертония, сърдечна декомпенсация > 2ст, бъбречна инсуфициенция и др.).

В клиниката/отделението се осъществяват дейности, произтичащи от добрата медицинска практика.

Медикаментозното лечение се определя в зависимост от състоянието на пациента и характера на заболяването.

**Здравни грижи,** съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

**ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА, 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.**

Поставя се на базата на клинични и параклинични данни или следоперативно на базата на клинични, рентгенографски и резултата от интраоперативната находка.

Постоперативно при неонкологичните заболявания. При онкологичните случаи след задължително хистологично изследване и патоморфологична диагноза, с определяне на степен на малигненост (стадий на тумора по TNM-класификация).

### **4. ПРИКЛЮЧВАНЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПОСЛЕДВАЩ РЕЖИМ.**

**Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при приключване на амбулаторната процедура:**

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на процедурата въз основа на обективни данни за добре адаптирана оперативна рана и липса на значими субективни оплаквания.

#### **Довършване на лечебния процес и проследяване**

В цената на Амбулаторната процедура 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 Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, 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 АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА**

**1. ЛЕЧЕБНИТЕ ДЕЙНОСТИ ЗА ПАЦИЕНТА** се документират в част II на „*Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури*” ( бл.МЗ-НЗОК № 7).

**2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ** – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти “Анестезия и интензивно лечение” и “Ортопедия и травматология”.

**При извършване на оперативната интервенция под местна анестезия – се попълва предоперативна епикриза.**

#### **3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:**

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти по ортопедия и травматология).

**4. ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА** В част III на „*Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури*” (бл. МЗ-НЗОК № 7).

**5. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ** – подписва се от пациента (родителя/настойника/попечителя).

**6. ОТЧИТАНЕТО** се извършва с *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* (бл.МЗ-НЗОК № 7) и електронен отчет в определен формат, съгласно изискванията на НЗОК.

**Документите се съхраняват в лечебното заведение за целите на контрола от оторизираните институции.**

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)  
(МАЛКИ ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ НА ТАЗА И ДОЛНИЯ КРАЙНИК)**

**Какво представляват малките оперативни процедури в областта на таза и долните крайници?**

При определени счупвания, изкълчвания или заболявания в областта на таза и долните крайници, необходимото лечение се свежда до извършването на малки по обем оперативни процедури. В други случаи оперативната намеса се извършва с диагностична цел. Тежестта на процедурата се определя както от сложността на увредата, така също от вида на оперативната интервенция и от срока на престоя в лечебното заведение. При такива състояния основната функция на долните крайници е затруднена или болезнена.

**Защо трябва да постъпите в болница?**

В болницата ще бъдат извършени различни изследвания, за някои от които ще Ви бъде предоставена допълнителна информация. След запознаването с нея можете да зададете допълнителни въпроси. Въз основа на тези изследвания ще Ви бъде предложен план за лечение, който допълнително ще Ви бъде писмено разяснен.

**Какво предстои на Вас или Вашето дете в болницата?**

След направените изследвания, ще предложим операция, естеството на която ще Ви обясним. Целта на операцията е да осигури по-добро качество на живот. В случай, че операцията не се извърши, Вашето състояние или това на Вашето дете би могло прогресивно да се влошава.

В някои случаи заболяванията и травмите, налагащи малки по обем оперативни процедури са етапни, включително и за отстраняване на поставените метални остеосинтезни средства при предходните оперативни процедури. Независимо от това, навременно проведените малки оперативни процедури в значителна степен подобряват състоянието и са необходимо условие за по-нататъшно консервативно или оперативно лечение.

В редки случаи операцията се извършва при много висок оперативен риск, който ще Ви бъде допълнително разяснен, за да вземете най-правилното за Вас или Вашето дете решение. По време на болничния престой, на диагностичните или оперативни процедури, както и в следоперативния период, могат да възникнат независещи от лечебния процес усложнения, което може да доведе до повторна операция със съответните рискове.

За успешното провеждане на лечението се изисква известно усилие и от Ваша страна. Вашето сътрудничество и търпение е важно за постигането на желания краен успешен резултат.

**Какво представлява самата операция?**

Вие или Вашето дете ще бъдете въведени в операционната зала след съответна предоперативна подготовка и тоалет. Там ще бъдете въведени в обща упойка, в резултат на което ще заспите и за Вашия живот ще се грижи оперативният екип. Почесто обаче този обем оперативни намеси се извършват с местна или регионална упойка. При този вид упойка медикаментът за обезболяване се поставя с тънка игла, след направена локална анестезия в областта на гръбначния стълб. При този метод се постига пълно обезболяване на долните крайници, при запазване на ясно съзнание и възможен контакт с оперативния екип.

В следоперативния период в продължение на 6-10 часа е възможно да не сте в състояние да движите долните крайници. Това състояние е преходно и не трябва да Ви безпокои. В навечерието на операцията Вашият анестезиолог-реаниматор ще Ви прегледа и ще Ви даде подробна информация за възможностите на обезболяването, и ще поиска Вашето съгласие.

Посредством маншета, поставена на ръката, ще Ви бъде измервано кръвното налягане.

В една вена на предмишницата или на гърба на дланта ще Ви бъде поставена пластмасова канюла (периферна венозна линия), по която ще текат инфузионни разтвори и ще се правят различни медикаменти.

След окончателното Ви (на Вашето дете) стабилизиране, зарастване на раните и раздвижване, предстои изписване и продължаване на лечението и рехабилитация.