**КП № 104 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА Контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения**

Минимален болничен престой - 3 дни

**КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10**

|  |
| --- |
| **Дифтерия**  **А36.0 Дифтерия на фаринкса**  Дифтерийна мембранозна ангина  Тонзиларна дифтерия  **А36.1 Назофарингеална дифтерия**  **А36.2 Ларингеална дифтерия**  Дифтериен ларинготрахеит  **А36.3 Дифтерия на кожата**  ***Не включва:*** еритразма (L08.1)  **А36.8 Друга дифтерия**  Дифтериен:  **•** конюнктивит† (H13.1\*)  **•** миокардит† (I41.0\*)  **•** полиневрит† (G63.0\*)  **Коклюш**  **А37.0 Коклюш, предизвикан от *Bordetella pertussis***  **А37.1 Коклюш, предизвикан от *Bordetella parapertussis***  **А37.8 Коклюш, предизвикан от друга уточнена *Bordetella***  **А38 Скарлатина**  ***Не включва:*** стрептококова ангина (J02.0)  **Други бактериални болести, некласифицирани другаде**  ***Не включва:*** актиномицетома (В47.1)  **А48.1 Болест на легионерите**  **А48.2 Болест на легионерите без пневмония [треска Pontiac]**  **Лещенка [varicella]**  **В01.2† Варицела с пневмония (J17.1\*)**  **В01.8 Варицела с други усложнения**  **Херпес зостер [herpes zoster]**  ***Включва:*** херпес зостер  zona  **В02.7 Дисеминирана херпес зостер инфекция**  **В02.8 Херпес зостер с други усложнения**  **Брусница**  ***Включва:*** morbilli  ***Не включва****:*подостър склерозиращ паненцефалит (А81.1)  **В05.2† Брусница, усложнена с пневмония (J17.1\*)**  Постморбилозна пневмония  **В05.4 Брусница с интестинални усложнения**  **Рубеола [немска брусница]**  ***Не включва:*** вродена рубеола (Р35.0)  **В06.8 Рубеола с други усложнения**  Рубеолен(-на):  **•** артрит† (М01.4\*)  **•** пневмония† (J17.1\*)  **Епидемичен паротит**  ***Включва:*** паротит:  **•** епидемичен  **•** инфекциозен  **В26.0† Паротитен орхит (N51.1\*)**  **В26.3† Паротитен панкреатит (K87.1\*)**  **В26.8 Епидемичен паротит с други усложнения**  Паротитен(-на):  **•** артрит† (M 01.5\*)  **•** миокардит† (I 41.1\*)  **•** нефрит† (N 08.0\*)  **•** полиневропатия† (G 63.0\*)  **Инфекциозна мононуклеоза**  ***Включва:*** жлезна треска  моноцитна ангина  болест на Pfeiffer  **В27.0 Гама-херпес-вирусна мононуклеоза**  Мононуклеоза, предизвикана от Epstein-Barr вирус  **В27.1 Цитомегалвирусна мононуклеоза**  **В27.8 Друга инфекциозна мононуклеоза**  **Други увреждания на главния мозък**  **G93.6 Мозъчен оток**  ***Не включва:*** мозъчен оток:  **•** дължащ се на родова травма (Р11.0)  **•** травматичен (S06.1)  **Грип, предизвикан от вирус на грипа**  ***Не включва:*** предизвикани от *Haemophilus influenzae*  [*H. influenzae*]:  **•** инфекция БДУ (А49.2)  **•** менингит (G00.0)  **•** пневмония (J14)  **J10.1 Грип с други респираторни прояви, идентифициран грипен вирус**  Грип  Грипни:  **•** остра респираторна инфекция  на горните дихателни пътища идентифициран  **•** ларингит грипен вирус  **•** фарингит  **•** плеврален излив  **Грип, неидентифициран вирус**  ***Включва:*** грип без споменаване за иден-  вирусен грип тифициране на вируса  ***Не включва:*** предизвикани от *Haemophilus influenzae* [*H.influenzae*]:  **•** инфекция БДУ (А49.2)  **•** менингит (G00.0)  **•** пневмония (J14)  **J11.1 Грип с други респираторни прояви, неидентифициран вирус**  Грип БДУ  Грипни:  **•** остра респираторна инфекция  на горните дихателни пътища неуточнени или вирусът  **•** ларингит не е идентифициран  **•** фарингит  **•** плевралeн излив |

Кодовете на диагнози към рубриките А36.8, В01.2†, В05.2†, В06.8, В26.0†, В26.3† и В26.8, обозначени със знака (†) не могат да се използват самостоятелно, а изискват допълнителен код за диагноза, посочен в скобите след тях и обозначен със знака (\*).

**КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ/АКМП**

|  |
| --- |
| \*\*90. –  **основни диагностични процедури**    **ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ГРЪБНАЧНИЯ МОЗЪК И ГРЪБНАЧНОМОЗЪЧНИЯ КАНАЛ**  **\*\*03.31 спинална пункция**  ***Изключва:***  лумбална пункция за вкарване на контраст (миелография) - 87.21  **Лумбална пункция**  39000-00 Лумбална пункция  Спинална пункция  **МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИЦЕ, ГЛАВА И ШИЯ**  ***Изключва:***  *ангиография - 88.40-88.68*  **\*\*87.03 КАТ на глава**  КАТ - скениране на глава  **Компютърна томография на мозък**  56001-00 Компютърна томография на мозък  **\*\*87.44 рутинно гръдно рентгеново изследване**  рентгеново изследване на гръден кош БДУ  **Друга рентгенография на гръден кош**  58500-00 Рентгенография на гръден кош  Включва: бронх  диафрагма  сърце  бял дроб  медиастинум  *Не включва*: такава на:  • ребра (58521-01, 58524-00 [1972])  • гръдна кост (58521-00 [1972])  • гръден вход (58509-00 [1974])  • трахея (58509-00 [1974])  **\*\*88.76 диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум**  **Ултразвук на корем или таз**  55036-00 Ултразвук на корем  *Включва*: сканиране на уринарен тракт  *Не включва*: коремна стена (55812-00 [1950])  при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])  **Циркулаторно мониториране**  ***Изключва:***  *електрокардиографско мониториране при операция – не кодирай!*  **\*\*89.65 измерване на артериални кръвни газове**  ***Изключва****:*  *непрекъснато интраартериално кръвно-газово мониториране – 89.60*  **Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи органи**  13842-01 Измерване на артериални кръвни газове  13311-00 Измерване на газове на смесена венозна кръв  **\*\*90.09 ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИКВОР**  **\*\*90.39 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, ГЪРЛО, НОС И ЛАРИНКС – Друго микроскопско изследване**  Включва: При грип А (H1N1) – изследване на назофарингеален секрет по съответните методики, препоръчани от СЗО  **\*\*91.63 изследване на проба от кожа и друга покривна тъкан – микроскопско И/или КУЛТУРА И/или ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**  **МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, ГЪРЛО, НОС И ЛАРИНКС**  **\*\*90.33 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ УХО, ГЪРЛО, НОС И ЛАРИНКС – КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**  **МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА**  **\*\*90.43 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ТРАХЕЯ, БРОНХ, ПЛЕВРА, БЯЛ ДРОБ, ДРУГА ГРЪДНА ПРОБА И ХРАЧКА -култура и чувствителност**  **МИКРОбиологично ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**  **\*\*90.53 МИКРОбиологично ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ - култура и чувствителност**  **\*\*91.62 серологично изследване**  **\*\*90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**  Включва: Изследване на ПКК и/или биохимия и/или хемостазеологичен статус  **основни терапевтични процедури**  **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) - 93.90*  *дишане с интермитиращо позитивно налягане (IPPB) - 93.91*  **\*96.70 продължителна механична вентилация с неуточнена продължителност**  механична вентилация БДУ  **Вентилаторно подпомагане**  Bi-ниво с позитивно въздушно налягане [BiPAP] [вентилация с освобождаващо налягане] [контрол на налягане на вентилацията] с ендотрахеална тръба или трахеостомия  Продължително позитивно налягане при обдишване [CPAP] с ендотрахеална тръба – трахеостомия  Променлива задължителна вентилация [IMV]  Инвазивна вентилация  Механична вентилация  Налягане с позитивен експираторен край  Вентилация с подпомагащо налягане [PSV]  Синхронна променлива задължителна вентилация [SIMV]  *Включва*: ендотрахеална:  • интубация  • асистирано дишане  механична вентилация с:  • ендотрахеална тръба (ETT)  • назална  • орална  • трахеостомия  отучване на интубиран (ендотрахеална тръба, трахеостомия) пациент с някакъв метод  *Кодирай също когато е направена:*  • трахеостомия:  • перкутанна (41880-00 [536])  • постоянна (41881-01 [536])  • временна (41881-00 [536])  *Не включва*: продължителна вентилация с негативно налягане [CNPV] (92041-00 [568])  дишане с променливо позитивно налягане [IPPB] (виж блок [570])  вентилация с променливо позитивно налягане [IPPV] (виж блок [570])  неинвазивно подпомагане на дишане (виж блок [570])  13882-00 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≤ 24 часа  **\*96.71 продължителна механична вентилация под 96 последователни часа**  13882-01 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането > 24 и < 96 часа  **\*96.72 продължителна механична вентилация за 96 или повече последователни часа**  13882-02 Грижа и поддържане на продължително подпомагане на дишането ≥ 96 часа  **ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ДРУГо ЛЕЧЕБНо ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНо вещество**  **\*99.21 инжекция на антибиотик**  **Приложение на фармакотерапия**  Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект  *Не включва*: прилагане на:  • кръв и кръвни продукти (виж блок [1893])  • фармакологичен агент за:  • анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910])  • имунизация (виж блокове [1881] до [1884])  • локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране,  по видове, по локализация)  • поведение при ектопична бременност (виж блок [1256])  • поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552])  • перфузия (виж блок [1886])  • ваксинация (виж блокове [1881] до [1883])  хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок[741])  *Забележка*: Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия  96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинфекциозен агент  *Виж допълнителни знаци*  Прилагане на фармакологичен агент чрез:  • инфузионен порт  • Port-A-Cath  • резервоар (подкожен)  • устройство за съдов достъп  • венозен катетър  *Кодирай също когато е направена:*  • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])  • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])  *Не включва*: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])  **\* 99.22 инжекция на други анти-инфекциозни медикаменти**  96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинфекциозен агент  *Виж допълнителни знаци*  **\*99.29 инжекция или инфузия на друго лечебно или профилактично вещество**  96199-09 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент  *Виж допълнителни знаци*  Прилагане на фармакологичен агент чрез:  • инфузионен порт  • Port-A-Cath  • резервоар (подкожен)  • устройство за съдов достъп  • венозен катетър  *Кодирай също когато е направена:*  • поставяне, изваждане или ревизия на устройство за съдов достъп (виж блок [766])  • зареждане на устройство за доставяне на медикаменти (96209 [1920])  *Не включва*: хирургична катетеризация с прилагане на химиотерапевтичен агент (виж блок [741])  96200-09 Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент  96197-09 Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент |

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични и една основна терапевтична процедури, посочени в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ/АКМП.**

**За диагнози Рубеола, Епидемичен паротит и Брусница е задължително извършването на серологично изследване.**

**Отчитането на случаите се извършва след вземане на биологичен материал за етиологично изследване.**

Резултатите от микробиологичните/вирусологични/серологични изследвания, получени след дехоспитализацията задължително се прикрепват към ИЗ и стават неразделна негова част, като подлежат на контрол.

**При обявена епидемична обстановка със заповед на министъра на здравеопазването**, пациентите се хоспитализират с диагноза от рубрики „Грип предизвикан от вирус на грипа“.

**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.

**І. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

**Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Инфекциозни болести", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести", от обхвата на медицинската специалност "Инфекциозни болести", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести" - за лечението на болни с кодове по МКБ А36, А37, А48, В01.2 и В01.8** (с пневмония и мозъчен оток)**.** Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочения медицински стандарт.

**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. Инфекциозна клиника/отделение |
| 2. Клинична лаборатория |
| 3. Образна диагностика - рентгенов апарат за графия |

За кодове на заболявания J10.1; J11.1; B05.2 и B05.4 в условия на епидемия на територията на дадена област, когато на територията на областта няма разкрита инфекциозна клиника/отделение, болните могат да бъдат хоспитализирани в ЛЗ от съответната област разполагащо с детско отделение и/или терапевтична клиника/отделение с разкрити легла за изолация на инфекциозно болни (със самостоятелен санитарен възел). Посоченото изключение е допустимо само за периода на епидемията.

**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. ОАИЛ/КАИЛ |
| 2. КАТ или МРТ – на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието |
| 3. Клинична патология – на територията на населеното място |
| 4. Микробиологична лаборатория - на територията на областта |

**3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.**

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

- лекар със специалност по инфекциозни болести;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.

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

- лекар със специалност по инфекциозни болести;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.

При необходимост се провежда консултация с лекар със специалност по детски болести, която се отразява в ИЗ.

**ІІ. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

1. **ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

**Диагностика и лечение на пациенти със скарлатина при:**

Средно-тежки и тежки форми: с изразен токсиинфекциозен синдром; септични или токсични прояви; токсикосептични – некротична ангина, регионален лимфонодулит, синуит, отит, мастоидит, септични разсейки в ставите и вътрешните органи, токсични миокардити и хепатити. Алергични – късен миокардит, скарлатинен ревматоид, ревмокардит, остър гломерулонефрит и др.

**Диагностика и лечение на пациенти с дифтерия:**

При всички локализации и типични форми като: ангинозна форма, разпространена и локализирана дифтерия на тонзилите, дифтерия на ларингса (круп), вкл. назофарингит, фарингит и др. органни изяви.

Хоспитализират се и заразоносители на дифтерийни бактерии.

При типичните форми – постепенно начало, поява на фибринозни налепи по лигавиците, които при опит за снемане кървят, регионален лимфаденит, оток, груба лаеща кашлица, инспираторна диспнея, афония, стеноза, отделяне на серозни или слизесто-кръвенисти секрети от носа, затруднено носово дишане, конюнктиви, покрити с плътен фибринозен трудноснемащ се налеп и др. в зависимост от локализацията.

**Диагностика и лечение на пациенти с коклюш:**

Всички кърмачета до 1 година независимо от клиничната форма.

Тежки клинични форми с:

- апноични паузи застрашаващи с асфиксия;

- честота на кашличните пристъпи над 10/24 часа;

- тежка хипоксия и хипоксемия;

- гърчове.

Усложнени форми:

- пневмонии;

- коклюшна енцефалопатия.

Пациенти с придружаващи: хронични белодробни заболявания, ТБК, хипотрофия, недоносеност, вродени аномалии, муковисцидоза, злокачествени хемопатии.

Епидемиологични индикации – затворени колективи.

**Диагностика и лечение на пациенти с варицела:**

Токсико-инфекциозен синдром, екзантем, енантем, пневмонит, пустулизация на ефлоресценциите, хеморагичен синдром, свръхостри форми с развитие на ТИШ и ДИК синдром, дихателна недостатъчност.

**Диагностика и лечение на пациенти с рубеола при:**

Фебрилитет, лимфонодулит, екзантем, артрит, хеморагичен синдром, тромбопенична пурпура.

**Диагностика и лечение на пациенти с паротит:**

Фебрилитет, панкреатит, тиреоидит, орхит, епидидимит, простатит, оофорит, салпингит и други органни локализации.

**Диагностика и лечение на пациенти с морбили при:**

Токсико-инфекциозен, катарален синдром, респираторен, макуло-папулозен екзантем, хеморагични прояви, ларинготрахеит и бронхо-диспнеичен синдром;

- изолация и лечение по епидемиологични показания - на болни, живеещи в затворени колективи.

**Диагностика и лечение на пациенти с херпес зостер при:**

- дисеминиран херпес зостер;

- херпес зостер на главата;

- прибавена вторична бактериална инфекция и др.

**Диагностика и лечение на пациенти с друга вирусна инфекция:**

- при тежък токсикоинфекциозен синдром и/или клинични и неврологични прояви на мозъчен оток и/или синдром на менинго-радикулерно дразнене и/или хеморагичен обрив. При необходимост се извършва консултация със специалист по “Детски болести”.

**Диагностика и лечение на пациенти с грип А (H1N1) и други типове и подтипове на грипните вируси при при:**

- температура над 38,5 °С;

- симптоми на остра респираторна инфекция;

- пневмония;

- епидемиологични данни за възможен контакт.

Епидемиологични критерии: наличие на поне един от следните три информации в седемдневния период преди началото на болестта:

1. Контакт с лице с потвърден случай на заразяване с нов грипен вирус А (H1N1);

2. Лице, което е пътувало до място (пребивавало в място), в което е документирано трайно предаване от човек на човек на новия грипен вирус и съответната държава е обявила епидемия;

3. Болно от респираторна инфекция лице, работещо в лаборатория, в която се изследват проби от новия грипен вирус А (H1N1).

**2. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

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

**Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Вземането на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се извършва в рамките на болничния престой, като отчитането на случаите се извършва след получаването на лабораторните резултати.

**Скарлатина**

Пеницилини– 5 до 10 дни.

При доказана свръхчувствителност лечението може да се проведе с макролиди. Патогенетични и симптоматични средства: при нужда вливания на глюкозо-солеви разтвори, глюкокортикостероиди, кардиотоници, витамини, антипиретици и др.

**Дифтерия**

Прилага се противодифтериен серум:

При локализирана дифтерия на гърлото се назначават средно 500 АЕ/кг тегло; при разпространена форма – 1 000 АЕ/кг тегло; при токсична форма – 1 500 – 2 000 АЕ/кг тегло; при круп - 1 000 АЕ/кг; при дифтерия на носа – 200 – 300 АЕ/кг тегло. Антибиотично лечение: пеницилини до 10 дни или макролиди, цефалоспорини ІІІ генерация. При круп - кортикостероиди 3-5 mg/кг тегло, интубация или трахеостомия – при нужда, кислород, топли процедури, инхалации с натриев бикарбонат. При дифтериен миокардит стрихнин 1 – 3 mg/кг тегло.

**Коклюш**

Етиологичното лечение:

*Антибактериални средства*: макролиди и аминогликозиди.

*При усложнени и тежки форми* – цефалоспорини от ІІІ генерация.

Патогенетично лечение – корекции на АКР, глюкокортикостероиди 1-2 mg/кг, кислородотерапия, витамини.

Симптоматичното лечение включва експекториращи средства, ефедрин.

**При варицела:**

- етиологично лечение – вирусостатици;

- имунопрепарати:

- имуновенин – 1 мл/кг тегло и. венозно.

- антибиотично лечение – при усложнени случаи с наслагване на бактериална инфекция – прилагат се широкоспектърни антибиотици, пер ос или парентерално, в дозировки съобразени с тежестта на инфекцията

- патогенетична терапия – водно – електролитни разтвори, глюкоза, хемостатици, кардиотоници, бронходилататори, кислородотерапия и др.

- симптоматични средства – антипиретици, аналгетици, секретолитици и др.;

- локални средства.

**При рубеола:**

- няма етиологично лечение;

- приложение на патогенетични, симптоматични и локални средства.

**При морбили:**

- няма етиологично лечение;

- приложение на патогенетични, симптоматични и антибиотик по преценка.

**При паротит:**

- няма етиологично лечение;

- антибиотично лечение – при усложнения, прилагани в съответни дозировки;

- патогенетична – кортикопрепарати, глюкозо-левулозни р-ри, ензимен инхибитор и др.;

- симптоматични средства;

- локални средства.

**Херпес зостер:**

етиологично лечение – вирусостатици;

- имунопрепарати:

- човешки имуноглобулин за венозно приложение – 1 мл/кг тегло.

- антибиотично лечение – при усложнени случаи с наслагване на бактериална инфекция – прилагат се широкоспектърни антибиотици, пер ос или парентерално, в дозировки съобразени с тежестта на инфекцията

- патогенетична терапия – водно – електролитни разтвори, глюкоза, хемостатици, кардиотоници, бронходилататори, кислородотерапия и др.

- симптоматични средства –антипиретици, аналгетици, секретолитици и др.

- локални средства.

**Друга вирусна инфекция:**

Глюкозо-солеви разтвори i.v., антиедемна терапия, симптоматична терапия, антиалергична терапия.

**Грип А (H1N1):**

Според препоръките на СЗО от 07.07.2009г., не се изисква лабораторно потвърждение за обявяване на случай с нов човешки грипен вирус. Диагнозата грип А (H1N1) и други типове и подтипове на грипните вируси (А, В, С), се приема при всяко лице, отговарящо на клиничните и епидемиологичните критерии, или при потвърждаване на диагнозата с PCR за грип (H1N1) или друг утвърден от СЗО метод за етиологична диагностика.

Етиологично лечение – инхибитори на невраминидазата, при показания.

Антибиотично лечение – при усложнени случаи с наслагване на бактериална инфекция – прилагат се широкоспектърни антибиотици, пер ос или парентерално, в дозировки съобразени с тежестта на инфекцията.

Патогенетична терапия – водно-електролитни разтвори, глюкоза, хемостатици, кардиотоници, бронходилататори, кислородотерапия и др.

Симптоматични средства – антипиретици, аналгетици, секретолитици и др.

Здравни грижи.

**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.**

Въз основа на микробиологични, вирусологични и/или серологични изследвания, епидемиологичните, клиничните и параклиничните данни.

**4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.**

**Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:**

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

- трайна липса на фебрилитет – поне 2 дни;

- приключване на медикаментозното лечение;

- обратно развитие на клиничните симптоми;

- положителна динамика в клинико-лабораторните показатели.

**При наличие на активен диариен синдром с дехидратация II-III степен на болни с различни нозологични единици, включени в клиничната пътека, се допуска повторна хоспитализация в рамките на един отчетен период, но не по-вече от 3% от общия брой за същото лечебно заведение и за същия отчетен период.**

**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.

**ІІІ. Документиране на дейностите по клиничната пътека**

**1.** **ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА** се документира в “*История на заболяването*” (ИЗ) и в част ІІ на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ - бл.МЗ-НЗОК №7.*

**2.** **ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ** – в *“История на заболяването”*.

**3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:**

*- “История на заболяването”;*

- част ІІІ на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ - бл.МЗ-НЗОК №7*;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника/попечителя), отразен в ИЗ.

**4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ** – подписва се от пациента (родителя/настойника/попечителя) и е неразделна част от *“История на заболяването”.*

**ДОКУМЕНТ № 4**

**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (родителя/ настойника/Попечителя)**

**ДИФТЕРИЯ**

Заболяване, което се характеризира с типична клинична картина или за дифтерия на дихателната система (например заболяване на горните дихателни пътища с образуване на фибринозни налепи върху сливиците, фаринкса или носа, в комбинация с болки в гърлото и невисока температура), или за дифтерия с друга локализация (например заболяване с наличие на псевдомембрани (язви) на кожата, конюнктивата, ушите, гениталиите и др.).

Лабораторни критерии за диагноза:

Изолиране на продуциращи дифтериен токсин Corynebacteriа от клинична проба (обикновено Corynebacterium diphtheriae или C. ulcerans).

**МОРБИЛИ**

Заболяване, което се характеризира с типична клинична картина, например генерализиран обрив, продължаващ повече от 3 дни, и температура, по-висока от 38 °С, и един или повече от следните симптоми: кашлица, хрема, петна на Коплик, конюнктивит.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване на IgM антитела срещу морбили при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на специфичен антитяло-отговор срещу морбили при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на вируса на морбили (неваксинален щам) в клиничен материал.

**РУБЕОЛА**

Заболяване, което се характеризира с типична клинична картина, например остро начало с генерализиран макуло-папулозен обрив и артралгия/артрит, лимфаденопатия или конюнктивит.

Лабораторни критерии за диагноза:

Доказване IgM антитела срещу рубеола при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на специфичен антитяло-отговор срещу рубеола при липса на скорошна ваксинация.

Изолиране на рубеолен вирус при липса на скорошна ваксинация.

Доказване на нуклеинова киселина на рубеолния вирус в клинична проба.

**Грип А (H1N1):**

Касае се за нов грипен вирус А (H1N1), причиняващ инфекция, засягаща респираторния тракт на домашни животни (свине, птици, коне), но може да се разпространи и при хора, дължащи се на директно заразяване при тесен контакт със заразени свине и заразени хора. Няма данни за възникване на заболявания при хора след консумация на недостатъчно термично обработени свинско месо и месни продукти, поради факта, че грипните вируси загиват при термичната обработка на храната и хранителните продукти, а и основният механизъм на предаване на заразата е дихателният. Инфекцията с новия грипен вирус А (H1N1) при хората протича със симптоми от страна на горните дихателни пътища (хрема, кашлица, гърлобол и др.), стомашно-чревния тракт (повръщане, диария), висока температура, главоболие, отпадналост. Липсва ваксина за предпазване на хората от този вирус. Причинителят на регистрираните случаи от грип А (H1N1) е резистентен към антивирусните препарати от групата на амантадините, поради което за антивирусна терапия се препоръчват лекарствени препарати от групата на невраминидазните инхибитори.