апр № 23 малки оперативни ПРОЦЕДУРИ НА ТАЗа И ДОЛНИЯ КРАЙНИК

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

|  |
| --- |
| СЕКВЕСТРЕКТОМИЯ  \*77.09 СЕКВЕСТРЕКТОМИЯ – фаланги  **1534 Други ексцизионни процедури на глезен или стъпало**  90603-20 Секвестректомия на фаланга на стъпало  *Включва*: антибиотична тампонада  пробиване на кост  *Кодирай също когато е направена:*  • костен графт (48239-00, 48242-00 [1569])  • вътрешна фиксация (47921-00 [1554])  ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА КОСТ  **Изключва**:  биопсия на кост - 77.40-77.49  дебридмен при комплицирана фрактура - 79.60-79.69  \*77.69 ЛОКАЛНА ЕКСЦИЗИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА КОСТ фаланги  **Изключва**:  биопсия на кост - 77.40-77.49  дебридмен при комплицирана фрактура - 79.60-79.69  **1548 Процедури при други деформации на пръст**  90547-04 Локална ексцизия на лезия или тъкан на кост фаланги  ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА КОСТИ БЕЗ РАЗДЕЛЯНЕ  \*77.18 ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА КОСТИ БЕЗ РАЗДЕЛЯНЕ –тарзални и метатарзални  \*77.19 ДРУГИ ИНЦИЗИИ НА КОСТИ БЕЗ РАЗДЕЛЯНЕ – фаланги  клиновидна ОСТЕОТОМИЯ (0-9)  **Изключва**:  такава при халукс валгус - 77.51  \*77.29 клиновидна ОСТЕОТОМИЯ – фаланги  **Изключва**:  такава при халукс валгус - 77.51  **1528 Остеотомия на глезен или стъпало**  *Включва*: клиновидна остеотомия  48406-15 Остеотомия на тарзална кост  48400-02 Остеотомия на метатарзална кост  *Не включва*: остеотомия на първа метатарзална кост:  • двустранно (49836-00 [1547])  • едностранно (49833-00 [1547])  48400-03 Остеотомия на пръст на крак  ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ  остеоартротомия  **Изключва**:  клавикулотомия на плод - 73.8  ламинотомия или инцизия на прешлен - 03.01-03.09  пубиотомия за подпомагане на раждане - 73.94  инцидентна стернотомия в хода на торакална операция - не кодирай!  \*77.39 ДРУГО РАЗДЕЛЯНЕ НА КОСТ фаланги  остеоартротомия  **Изключва**:  клавикулотомия на плод - 73.8  ламинотомия или инцизия на прешлен - 03.01-03.09  пубиотомия за подпомагане на раждане - 73.94  инцидентна стернотомия в хода на торакална операция - не кодирай!  **1530 Други инцизионни процедури на стъпало**  46473-00 Остеоартротомия на фаланги на крак  ДРУГА ЧАСТИЧНА ОСТЕкТОМИЯ  кондилектомия  **Изключва**:  ампутация - 84.00-84.19, 84.91  артректомия - 80.90-80.99  ексцизия на костни краища, свързана с:  артродеза - 81.00-81.29  артропластика – 81.51-81.59, 81.71-81.81, 81.84  ексцизия на хрущял - 80.5-80.6, 80.80-80.99  ексцизия на главата на фемура с едновременна смяна - 81.51-81.53  хемиламинектомия - 03.01-03.09  ламинектомия - 03.01-03.09  остеотомия за халукс валгус - 77.51-77.59  частична ампутация на:  пръст - 84.01  палец - 84.02  пръст на крак - 84.11  инцидентна резекция на ребра при гръдна операция - не кодирай !  остектомия по време на друга операция - не кодирай !  \*77.89 ДРУГА ЧАСТИЧНА ОСТЕкТОМИЯ - фаланги  кондилектомия  **Изключва**:  ампутация - 84.00-84.19, 84.91  артректомия - 80.90-80.99  **1532 Ексцизия на кост на стъпало**  48400-06 Друга частична остектомия на фаланги  ТОТАЛНА ОСТЕкТОМИЯ  **Изключва**:  ампутация на крайник - 84.00-84.19, 84.91  *такава, по време на друга операция - не кодирай*!  \*77.99 ТОТАЛНА ОСТЕкТОМИЯ - фаланги  **Изключва**:  ампутация на крайник - 84.00-84.19, 84.91  такава, по време на друга операция - не кодирай!  48400-07 Тотална остектомия на фаланги  КОСТНА пластика  кост:  **Изключва**:  такава за удължаване на кост - 78.30-78.39  \*78.09 КОСТНА пластика фаланги  кост:  трансплантат от банка  трансплантат (автогенен) (хетерогенен)  такава при дебридмен на мястото за костен трансплантат (отстраняване на склеротични, фиброзни или некротични кост или тъкан)  трансплантация на кост  кодирай също всяка резекция на кост за трансплантат - 77.70-77.79  **1548 Процедури при други деформации на пръст**  90547-05 Костна пластика на фаланги  ДРУГИ ВЪЗСТАНОВЯВАЩИ ИЛИ ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА КОСТ  други операции на кост НКД  възстановяване при лошо срастнали или несрастнали фрактури НКД  **Изключва**:  прилагане на външно фиксиращо устройство - 78.10-78.19  удължаващи крайника процедури - 78.30-78.39  скъсяващи крайника процедури - 78.20-78.29  остеотомия - 77.3  реконструкция на палец - 82.61-82.69  възстановяване на деформиран пектус (гръден кош) - 34.74  възстановяване с костен трансплантат - 78.00-78.09  \*78.49 ДРУГИ ВЪЗСТАНОВЯВАЩИ ИЛИ ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА КОСТ- фаланги  **1579 Други процедури на други мускулно-скелетни точки**  90547-06 Други възстановяващи или пластични операции на кост  **ОСТЕОКЛАзия**  \*78.79 ОСТЕОКЛАзия - фаланги  **Други възстановителни процедури въху кост на други мускулно-скелетни точки**  90588-00 Остеоклазия  *Не включва*: такава при носни турбинати (41686 [381])  **1544 Други възстановителни процедури на глезен или стъпало**  46403-08 Остеоклазия на тарзални и метатарзални кости  \*79.07 Закрито наместване на фрактура и/или дислокация на тарзални и метатарзални кости  ЗАКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ  **Изключва**:  такова за разделяне на епифиза - 79.40-79.49  \*79.17 ЗАКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ - тарзални и метатарзални  стъпало БДУ  **Затворено наместване фрактура на калканеум, талус или метатарзус**  47621-00 Затворено наместване фрактура на тарзометатарзална става  47636-01 Затворено наместване фрактура на метатарзус с вътрешна фиксация  \*79.18 ЗАКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ - фаланги на крак  **Затворено наместване фрактура на глезен или пръст**  47672-01 Затворено наместване фрактура на фаланга на пръст, с изключение на палец, с вътрешна фиксация  ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ  **Изключва**:  такова за разделяне на епифиза - 79.50-79.59  \*79.38 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ – фаланги  **Отворено наместване фрактура на глезен или пръст**  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  ДЕБРИДМЕН НА МЯСТОТО НА отворена ФРАКТУРА  \*79.67 ДЕБРИДМЕН НА МЯСТОТО НА отворена ФРАКТУРА - тарзални и метатарзални  \*79.68 ДЕБРИДМЕН НА МЯСТОТО НА отворена ФРАКТУРА - фаланги на крак  **Ексцизионни процедури на други мускулно-скелетни точки**  90580-00 Дебридман на място на открита фрактура  *Не включва*: такава с отворено наместване на фрактура – пропусни кода  ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ДИСЛОКАЦИЯ  **Включва**: открито наместване (с вътрешно и външно фиксиращо устройство)  **Изключва**:  открито наместване на дислокация на темпоромандибуларна става - 76.94  \*79.88 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ДИСЛОКАЦИЯ- фаланги  **Включва**: открито наместване (с вътрешно и външно фиксиращо устройство  **Отворена наместване луксация на глезен или стъпало**  47072-00 Отворено наместване луксация на пръст  АРТРОДЕЗА НА ДРУГА СТАВА  **Включва**: артродеза с:  костен трансплантат  външно фиксиращо устройство  ексцизия на костни краища и компресия  \*81.94 шев на капсула или лигамент на глезен и стъпало  **Изключва**:  такъв, свързан с артропластика - 81.56-81.59  **1568 Шев на други мускулно-скелетни точки**  90547-07 Шев на капсула или лигамент на глезен и стъпало  \*83.18 фасциотомия на стъпало  **Други инцизионни процедури на стъпало**  49854-00 Плантарна фасциотомия  Steindler освобождаване |

**Изискване:** Амбулаторната процедура се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура от посочените в блок **Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ/АКМП.**

**І. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА**

**Амбулаторната процедура се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология", от обхвата на медицинската специалност "Хирургия", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, 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 в структура от I ниво на компетентност, 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.

|  |
| --- |
| **Задължително звено/медицинска апаратура** |
| 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.

**ІІ. 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.

**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).

1. **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 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 АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

**1. ЛЕЧЕБНИТЕ ДЕЙНОСТИ ЗА ПАЦИЕНТА** седокументират в част ІІ 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 ІІІ 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.**

ДОКУМЕНТ № 4

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. По-често 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.