**КП № 105 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА Вирусни хеморагични трески**

1.Минимален болничен престой - 7 дни

Минимален болничен престой при фулминантни форми – 2 дни

**2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10**

|  |
| --- |
| **A91 Хеморагична треска, предизвикана от dengue-вирус**  **A92.0 Болест, предизвикана от Chikungunya-вирус**  Хеморагична треска Chikungunya  **А94 Вирусна треска, предавана от членестоноги**  Арбовирусна треска  Арбовирусна инфекция  **Жълта треска**  **А95.9 Жълта треска**  **Аренавирусна хеморагична треска**  **А96.2 Треска Lassa**  **Други вирусни хеморагични трески, некласифицирани другаде**  ***Не включва:*** хеморагична треска chikungunya (А92.0)  хеморагична треска dengue (А91)  **A98.0 Кримска хеморагична треска, предизвикана от Конго-вирус**  Централно-азиатска хеморагична треска  **А98.4 Хеморагична треска Ebola**  **А98.5 Хеморагична треска с бъбречен синдром**  Хеморагична треска:  **•** епидемична  **•** корейска  **•** руска  Болест, предизвикана от Hantaan-вирус |

**2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ (ВКЛЮЧИТЕЛНО ПРИЛОЖЕНИЯ № 21 И №23)**

**2.3. ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ (ПРИЛОЖЕНИЕ № 22)**

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностичниq което задължително включва: хематологични изследвания (91910-04, 91910-05, 91910-07), биохимия (91910-12, 91910-13, 91910-14, 91910-15, 91910-16, 91910-17, 91910-19, 91910-25, 91910-26, 91910-27, 91910-29, 91910-30, 91910-33, 91910-41, 13311-00), и/или хемостазеологичен статус (91910-08, 91910-09, 91910-10, 91910-11) и една основна терапевтична процедура, посочени в таблица **Кодове на основни процедури.**

**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.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират всички показатели от двата блока, включващи: ПКК, креатинин и/или хемостазни фактори и биохимия, йонограма и АКР, и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

**4. 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 второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Инфекциозни болести"**. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочения медицински стандарт.

**4а) 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 инфекциозни болести |
| 2. Клинична лаборатория |
| 3. ОАИЛ/КАИЛ\* |
| 4. Образна диагностика - рентгенов апарат за графия |

**\***За изпълнението на тази клинична пътека в клиника по инфекциозни болести, се допуска дейността на липсващото структурно звено ОАИЛ/КАИЛ на територията на ЛЗБМП, да бъде осигурено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място.

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

**4б) НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ**

- лекар със специалност по инфекциозни болести;

- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.

Консултация с лекар със специалност по нефрология се провежда при необходимост.

**5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

**5а) ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

**Диагностика и лечение на пациенти със съмнение за Кримска Конго хеморагична треска (ККХТ) при:**

* епидемиологични данни - ухапване от кърлеж, професионален контакт с животни, контакт с кръв на болен от ККХТ, пребиваване в ендемични райони;
* изразен токсо-инфекциозен синдром;
* краниофарингеален синдром;
* хеморагичен синдром.

**Диагностика и лечение на пациенти със съмнение за хеморагична треска с бъбречен синдром *(ХТБС)* при:**

* епидемиологични данни - контакт с гризачи, консумация на храна и вода, контаминирана с екскременти на гризачи, пребиваване в ендемични райони;
* изразен токсо-инфекциозен синдром;
* краниофарингеален синдром;
* хеморагичен синдром;
* остра бъбречна недостатъчност.

**Диагностика и лечение на пациенти със съмнение за друга вирусна хеморагична треска на база на клинични, параклинични и епидемиологични данни.**

**5б) ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**

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

Патогенетично и симптоматично лечение.

**ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА С БЪБРЕЧЕН СИНДРОМ**

Патогенетично и симптоматично лечение. При развитие на ОБН – хемодиализа.

**6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.**

Поставя се на базата на епидемиологични и клинични данни, подкрепени с вирусологични, паразитологични и/или серологични данни.

**7. 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:

- липса на фебрилитет;

- овладян хеморагичен синдром;

- за хеморагична треска с бъбречен синдром (ХТБС) – овладяна полиурия и интеркурентни инфекции (суперпонирани).

Серологично изследване може да се проведе в рамките на отчетния период и в процеса до два контролни прегледа след изписване (включени в цената на клиничната пътека). Клиничната пътека се отчита и след вземането на серологично изследване, независимо от минималния болничен престой.

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

**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.*

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

**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.

**ДОКУМЕНТ № 4**

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

**ВИРУСНИ ХЕМОРАГИЧНИ ТРЕСКИ**

**ЕБОЛА /МАРБУРГ ТРЕСКА**

Заболяване, което се характеризира с остро начало, повишена температура, диария, която може да бъде кървава, и повръщане. Обичайни са главоболие, гадене и коремни болки.

Могат да последват хеморагични прояви. При някои пациенти може да има макулопапулозен обрив по тялото.

Лабораторни критерии за диагноза:

Изолиране на вируса.

Положителна кожна биопсия (имунохистохимия).

Доказване на нуклеинова киселина на Ебола/Марбург вируса.

**ТРЕСКА ЛАССА**

Заболяване, което се характеризира с постепенно начало с неразположение, температура, главоболие, болки в гърлото, кашлица, гадене, повръщане, диария, миалгия и болки в гърдите. Може да следват хеморагични прояви.

Лабораторни критерии за диагноза:

Изолиране на вирус.

Позитивна кожна биопсия (имунохистохимия).

Доказване на нуклеинова киселина на вируса на треска Ласса.

**КРИМСКА-КОНГО ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА**

Заболяване, което се характеризира с постепенно начало с висока температура, разтрисане, миалгия, гадене, липса на апетит, повръщане, главоболие и болки в кръста. Може да следват хеморагични прояви.

Лабораторни критерии за диагноза:

Изолиране на вирус.

Доказване на вирусна нуклеинова киселина.

Позитивна серология, която може да се появи късно в хода на заболяването.

**ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА С БЪБРЕЧЕН СИНДРОМ**

Заболяване, което се характеризира с остро начало, висока температура, разтрисане, миалгия, гадене, липса на апетит, повръщане, главоболие, болки в кръста, хеморагични прояви и засягане на бъбречните функции, включително до остра бъбречна недостатъчност.

Лабораторни критерии за диагноза:

Изолиране на вирус.

Позитивна серология, която може да се появи късно в течение на заболяването.

Доказване на вирусна нуклеинова киселина.