**КП** **№ 111** **ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТРИ ВНЕЗАПНО ВЪЗНИКНАЛИ СЪСТОЯНИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ**

1. Минимален престой – 2 дни

**2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10**

|  |
| --- |
| **R00.0 Тахикардия, неуточнена**  **R06.8 Друго и неуточнено анормално дишане, вкл. и апнея**  **R10.4 Други и неуточнени болки в корема – колика**  **R11 Гадене и повръщане**  ***Не включва:*** повръщане на кръв (К92.0)   * при новородено (Р54.0)   повръщане:   * ексцесивно, при бременност (021.-) * след хирургична намеса на стомашночрев-ния тракт (К91.0) * при новородено (Р92.0) * психогенно (F50.5)   **R21 Обрив и други неспецифични кожни ерупции**  **R50.9 Неустойчива треска**  Хипертермия БДУ  Пирексия БДУ  **R51 Главоболие**  Болка в областта на лицето БДУ  ***Не включва:*** атипична болка в областта на лицето (G50.1)  мигрена и други синдроми на главоболие (G43-G44)  невралгия на тригеминуса (G50.0)  **R56.0 Гърчове при треска /фебрилен гърч**/ |

**КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ**

|  |
| --- |
| **2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ - ПРИЛОЖЕНИЯ № 21 И № 23**  **2.3. ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ (ВКЛЮЧИТЕЛНО ПРИЛОЖЕНИЕ № 22**  **Други терапевтични интервенции на дихателна система**  92044-00 Друго кислородно обогатяване  **Неинцизионно поставяне и интервенции за дилатация на храносмилателна система**  92066-00 Поставяне на ректална тръба  Смяна на ректална тръба |

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени минимум две диагностични и една терапевтична процедура, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**, съгласно пакетите дейности, които следва да се извършват при заболяванията, посочени в алгоритъма на тази пътека.

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.

Когато се използват кодовете от блок 1923 и 1924, се извършват и кодират всички кодове на изследвания от двата блока и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се използват кодовете от блок 1932, се извършват и кодират всички кодове на изследвания от блока и се считат за една основна диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

**Дейности по клинична пътека № 111 могат да се извършват само, ако не може да бъде приложено диагностициране и/или лечение на детето по друга клинична пътека.**

В случаите, при които в хода на болничния престой, се установят индикации за хоспитализация по друга клинична пътека в същото лечебно заведение, пациентът се отчита по клиничната пътека, за която има индикации и се провежда лечение в същото лечебно заведение.

В случаите, при които в хода на болничния престой, се установят индикации за хоспитализация по друга клинична пътека и е необходимо пациентът да се преведе в друго лечебно заведение, болничният случай се отчита по КП № 111 от превеждащото лечебно заведение и по втората клинична пътека от лечебното заведение, в което пациентът е преведен.

В случаите, когато индикациите налагат неотложна диагностика и лечение по друга клинична пътека, задължително се предприемат всички мерки пациентът да се преведе в лечебно заведение или структура на същото лечебно заведение с необходимата компетентност за лечение на съответните заболявания.

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

**Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Педиатрия", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Неонатология", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неонатология".** Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

**4.а. 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 педиатрия  или  Клиника/отделение по неонатология |
| 2. Отделение по образна диагностика |
| 3. Клинична лаборатория |

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

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

- в клиника /отделение по детска пневмология и фтизиатрия ІІІ-то ниво – минимум двама лекари със специалност по детска пневмология и фтизиатрия и двама със специалност педиатрия

или в клиника/отделение по педиатрия ІІІ-то ниво – минимум четирима лекари със специалност по педиатрия;

- или клиника/отделение по педиатрия ІІ-ро ниво – четирима лекари, минимум двама лекари със специалност по педиатрия;

- или или клиника/отделение по педиатрия І-ро ниво - двама лекари , минимум един със специалност по педиатрия;

Или

- за лечение на пациенти на възраст до 28-ия ден от раждането се изисква минимум един ***лекар с придобита специалност по педиатрия и квалификация по неонатология*** или с придобита специалност по неонатология;

- лекар със специалност по клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.

**5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

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

**5.а.ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

Диагностика и лечение при деца до 18 години с:

- необяснима тахикардия при деца с нормална температура, със сърдечна честота, надвишаваща максималната за съответната възраст;

- неуточнени нарушения в дишането, вкл. и апнея;

- продължителни или периодично повтарящи се в рамките на няколко часа коремни болки;

- гадене и повръщане, периодично повтарящи се в рамките на няколко часа, с белези на дехидратация, неповлияваща се от амбулаторно лечение;

- обрив и други неспецифични кожни ерупции;

- треска с неясен произход, с температура над 38.5 градуса, с продължителност няколко часа, неповлияваща се от амбулаторно лечение;

- главоболие с продължителност няколко часа, неповлияващо се от амбулаторно лечение;

- гърчове при треска (фебрилен гърч) - до 5 год. възраст.

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

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

Вземане на биологичен материал за медико-диагностични изследвания се извършва до 2 часа след приемането.

ЕКГ се извършва до 1 час след приемането на пациента.

Проследяването на артериално налягане и телесната температура започва не по-късно от 30 минути след приема на болния.

Назначеното образно изследване се извършва в рамките на болничния престой.

**Задължителни изследвания и/или консултации при съответните заболявания, посочени в алгоритъма на клиничната пътека:**

**R00.0** Тахикардия:

- изследване на кръв –електролити и КГА;

- ЕКГ;

- рентгенография на гръден кош – по преценка;

- консултация с кардиолог - по преценка;

- една терапевтична процедура.

**R06.8** Друго и неуточнено анормално дишане, вкл. и апнея

- изследване на кръв – ПКК, КГА или пулсоксиметрия;

- рентгенография на гръден кош;

- една терапевтична процедура.

**R10.4** Други и неуточнени болки в корема-колика:

- изследване на кръв – хемоглобин, левкоцити, СУЕ; кр. захар; креатинин; електролити; билирубин – общ и директен, амилаза; АСАТ и АЛАТ;

- изследване на урина;

- диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум – по преценка;

- обзорна рентгенография на корем – по преценка;

- консултация с хирург – по преценка;

- една терапевтична процедура.

**R11** Гадене и повръщане:

- изследване на кръв – хемоглобин, левкоцити, СУЕ, хематокрит; кр. захар; креатинин; електролити; АКР; билирубин – общ и директен, амилаза; АСАТ и АЛАТ;

- изследване на урина;

- диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум – по преценка;

- обзорна рентгенография на корем – по преценка;

- консултация с невролог – по преценка;

- консултация с нефролог – по преценка.

- една терапевтична процедура.

**R21** Обрив и други неспецифични кожни ерупции:

- изследване на кръв – хемоглобин, левкоцити, СУЕ, диференциално броене;

- изследване на урина;

- една терапевтична процедура.

**R50.9** Треска с неясен произход:

- изследване на кръв - хемоглобин, СУЕ, левкоцити, хематокрит, диференицално броене, кръвна захар;

- изследване на урина;

- рентгенография на гръден кош по преценка;

- проследяване на телесна температура;

- една терапевтична процедура;

- консултация със специалист по УНГ болести и др. специалисти – по преценка.

**R51** Главоболие:

- изследване на кръв - хемоглобин, СУЕ, левкоцити, хематокрит, диференицално броене, кръвна захар;

- изследване на урина;

- проследяване на артериално налягане;

- ЕЕГ – по преценка;

- консултация със специалисти по нервни болести и очни болести - по преценка.

- една терапевтична процедура.

**R56.0** Гърчове при треска /фебрилен гърч/

- изследване на кръв - хемоглобин, СУЕ, левкоцити, хематокрит, диференицално броене, кръвна захар;

- консултация със специалист по нервни болести;

- консултация със специалист по очни болести по преценка;

- ЕЕГ – по преценка;

- една терапевтична процедура.

**6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.**

Основава се на клиничната картина и извършените медико-диагностични изследвания, тяхната динамика и повлияване от провежданото лечение и изключване на алтернативни диагнози.

**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 дехоспитализацията при децата се извършва след отзвучаване на клиничните симптоми.

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

**8.1.** **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.*

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

**8.3. 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.

**8.4. 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)**

Състоянията, включени в тази клинична пътека, са начални симптоми на различни заболявания и тогава децата съответно се лекуват за тях. Макар и рядко, посочените състояния може да са изолирано явление, да са краткотрайни по продължителност и в крайна сметка да не се достигне до изявата на определено заболяване. При внезапно възникване и няколкочасова продължителност, те създават непосредствена опасност за здравето на децата. Това се отнася особено за ранната детска възраст (новородени и до 3-годишна възраст), когато патологичните процеси имат склонност към бърза генерализация и защитните сили на организма са несъвършени. При такива изолирани, но бързо възникнали и продължително (часове) протичащи състояния се налага наблюдение в болнична обстановка, за да се изключи със сигурност възможността те да не са начало на конкретно заболяване. При намаляване на интензитета и изчезване на посочените състояния, пациентът се изписва в домашна обстановка като има право на два контролни прегледа в рамките на един месец след изписването. По-подробна информация родителите могат да получат от лекуващия лекар.