

**КП № 71 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯ НА  
ТЪНКТО И ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО**  
Минимален болничен престой - 3 дни

**КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10**

**A18.3 Туберкулоза на червата, перитонеума и мезентериалните лимфни възли**

Туберкулоза на:

- ануса и ректума† (K93.0\*)
- червата (дебело)(тънко)† (K93.0\*)
- ретроперитонеалните лимфни възли

Туберкулозен:

- асцит
- ентерит† (K93.0\*)
- перитонит† (K67.3\*)

**Злокачествено новообразувание на тънките черва**

**C17.1 Иеюnum**

**C17.2 Илеум**

*Не включва:* илео-цекална клапа (C18.0)

**C17.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на тънките черва**

**Злокачествено новообразувание на дебелото черво (колон)**

**C18.0 Цекум**

Илео-цекална клапа

**C18.1 Апендикс**

**C18.2 Колон асценденс**

**C18.3 Флексура хепатика**

**C18.4 Колон трансверзум**

**C18.5 Флексура лиеналис**

**C18.6 Колон десценденс**

**C18.7 Колон сигмоидеум**

Сигмоидална (флексура)

*Не включва:* ректосигмоидална област (C19)

**C18.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на дебелото черво**

**C19 Злокачествено новообразувание на ректосигмоидалната област**

Колон с ректум

Ректосигмоидална област (колон)

**C20 Злокачествено новообразувание на правото черво (ректум)**

Амбула ректи

**Злокачествено новообразувание на ануса и аналния канал**

**C21.0 Анус, неуточнена локализация**

*Не включва:* анален(-на):

- ръб (C43.5, C44.5)
  - кожа (C43.5, C44.5)
- перианална кожа (C43.5, C44.5)

**C21.1 Анален канал**

Сфинктер на ануса

**C21.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на ректума, ануса и аналния канал**

Аноректална област

Анус с ректум

Злокачествено новообразувание на ректума, ануса и аналния канал, което по място на възникване не може да бъде отнесено към нито една от рубриците C20—C21.2

**Доброкачествено новообразувание на колона, ректума, ануса и аналния канал**

- D12.0 Цекум**  
Илеоцекална клапа
- D12.1 Апендикс**
- D12.2 Възходяща част (асценденс) на колона**
- D12.3 Напречна част (трансверзум) на колона**  
Хепатална флексура  
Лиенална флексура
- D12.4 Низходяща част (десценденс) на колона**
- D12.5 Сигмоидална част на колона**
- D12.6 Колон, неуточнена част**  
Аденоматоза на колона  
Дебело черво БДУ  
Полипоза (наследствена) на колона
- D12.7 Ректосигмоидална област**
- D12.8 Ректум**
- D12.9 Анус и анален канал**  
*Не включва:* анални:  
• ръб (D22.5, D23.5)  
• кожа (D22.5, D23.5)  
перианална кожа (D22.5, D23.5)
- D13.3 Други и неуточнени части на тънките черва**

**Амилоидоза**

*Не включва:* болест на Alzheimer (G30.—)

- E85.0 Наследствена фамилна амилоидоза без невропатия**  
Фамилна средиземноморска треска  
Наследствена амилоидна нефропатия
- E85.3 Вторична системна амилоидоза**  
Амилоидоза при хемодиализа
- E85.4 Ограничена амилоидоза**  
Локализирана амилоидоза
- E85.8 Други форми на амилоидоза**
- I88.0 Неспецифичен мезентериален лимфаденит**  
Мезентериален лимфаденит (остър) при деца

**Други неинфекциозни гастроентерити и колити**

- K52.0 Радиационен гастроентерит и колит**
- K52.1 Токсичен гастроентерит и колит**
- K52.2 Алергичен и алиментарен гастроентерит и колит**
- K52.8 Други уточнени неинфекциозни гастроентерити и колити**

**Съдови болести на червата**

*Не включва:* некротизиращ ентероколит на плода или новороденото (P77)

- K55.1 Хронични съдови болести на червата**  
Хроничен исхемичен:  
• колит  
• ентерит  
• ентероколит  
Исхемична стриктура на червата  
Мезентериална:  
• атеросклероза  
• съдова недостатъчност
- K55.2 Ангиодисплазия на колона**
- K55.8 Други съдови болести на червата**  
*Не включва:* вродена стриктура или стеноза на червата (Q41—Q42)  
исхемична стриктура на червата (K55.1)  
мекониум илеус (E84.1)

непроходимост на червата при новородено, класифицирана в рубриката R76.—

непроходимост на дванадесетопръстника (K31.5)  
следоперативна непроходимост на червата (K91.3)  
стеноза на ануса или ректума (K62.4)  
с херния (K40—K46)

#### Дивертикули на червата

**Включва:** дивертикулит  
дивертикулоза } на (тънко)(дебело) черво  
дивертикул }

**Не включва:** вроден дивертикул на червата (Q43.8)  
дивертикул на апендикса (K38.2)  
дивертикул на Meckel (Q43.0)

#### **K57.1 Дивертикули на тънкото черво без перфорация или абсцес**

Дивертикули на тънкото черво БДУ

**Не включва:** дивертикули на тънкото и на дебелото черво, без перфорация или абсцес (K57.5)

#### **K57.3 Дивертикули на дебелото черво без перфорация и абсцес**

Дивертикули на колона БДУ

**Не включва:** дивертикули на тънкото и на дебелото черво без перфорация или абсцес (K57.5)

#### **K57.5 Дивертикули на тънкото и на дебелото черво без перфорация или абсцес**

Дивертикули на тънкото и на дебелото черво

#### Синдром на раздразненото черво

**Включва:** колон иритабиле

#### **K58.0 Синдром на раздразненото черво с диария**

#### **K58.9 Синдром на раздразненото черво без диария**

Синдром на раздразненото черво БДУ

#### Други болести на ануса и ректума

**Включва:** на аналния канал

**Не включва:** дисфункция след колостомия и ентеростомия (K91.4)  
незадържане на фекалии (R15)  
хемороиди (I84.—)  
улцерозен проктит (K51.2)

#### **K62.4 Стеноза на ануса и ректума**

Стриктура на ануса (сфинктера)

#### **K62.6 Язва на ануса и ректума**

Язва:

- солитарна
- фекална

**Не включва:** фисура и фистула на ануса и ректума (K60.—)  
при улцерозен колит (K51.—)

#### **K62.8 Други уточнени болести на ануса и ректума**

#### Други болести на червата

#### **K63.2 Фистула на червата**

**Не включва:** фистула (на):

- ануса и ректума (K60.—)
- апендикса (K38.3)
- дванадесетопръстника (K31.6)
- чревногогенитална при жени (N82.2—N82.4)
- везикоинтестинална (N32.1)

#### **K63.3 Язва на червата**

Първична язва на тънкото черво

**Не включва:** язва (на):

- ануса или ректума (K62.6)
- дванадесетопръстника (K26.—)
- стомашночревна (K28.—)

- гастроеюнална (K28.—)
- йеюнална (K28.—)
- пептична, с неуточнена локализация (K27.—)
- улцерозен колит (K51—)

#### **Нарушена резорбция в червата**

**Не включва:** дължаща се на хирургична намеса върху стомашночревния тракт (K91.2)

#### **K90.0 Цьолиакия**

Глутенова ентеропатия

#### **K90.2 Синдром на сляпата бримка, неклассифициран другаде**

Синдром на сляпата бримка БДУ

**Не включва:** синдром на сляпата бримка:

- вроден (Q43.8)
- след хирургична намеса (K91.2)

#### **K90.8 Други нарушения на резорбцията в червата**

Болест на Whipple (M14.8\*)

#### **Увреждания на храносмилателните органи след медицински процедури, неклассифицирани другаде**

**Не включва:** гастроеюнална язва (K28.—)

радиационен:

- колит (K52.0)
- гастроентерит (K52.0)
- проктит (K62.7)

#### **K91.2 Нарушение на резорбцията след хирургична намеса, неклассифицирано другаде**

Синдром на сляпата бримка след хирургична намеса

**Не включва:** нарушение на резорбцията:

- остеомаляция при възрастни (M83.2)
- остеопороза след хирургични намеси (M81.3)

#### **K91.4 Дисфункция след колостомия и ентеростомия**

#### **Увреждания на други храносмилателни органи при болести, класифицирани другаде**

#### **K93.0\* Туберкулозно увреждане на червата, перитонеума и мезентериалните лимфни възли (A18.3†)**

**Не включва:** туберкулозен перитонит (K67.3\*)

#### **Фистули със засягане на женските полови органи**

**Не включва:** везикоинтестинална фистула (N32.1)

#### **N82.2 Фистула между вагината и тънките черва**

#### **N82.3 Фистула между вагината и дебелия черва**

Ректовагинална фистула

#### **N82.4 Други фистули между черва и женски полови органи**

Чревноматочна фистула

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

### ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

#### **ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ТЪНКО ЧЕРВО**

**\*\* 45.12 ЕНДОСКОПИЯ НА ТЪНКО ЧЕРВО ПРЕЗ АРТИФИЦИАЛНА СТОМА**

С или без биопсия

**Изключва:**

ендоскопия на дебело черво през артифициална стома - 45.22

гъвкава сигмоидоскопия - 45.24

ригидна (твърда) проктосигмоидоскопия - 48.23

трансабдоминална ендоскопия на дебело черво - 45.21

#### **Изследване на тънки черва**

**32095-00** Ендоскопско изследване на тънки черва през изкуствена стома

**Включва:** биопсия

**ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ДЕБЕЛО ЧЕРВО****\*\* 45.22 ЕНДОСКОПИЯ НА ДЕБЕЛО ЧЕРВО ПРЕЗ АРТИФИЦИАЛНА СТОМА****\*\* 45.23 КОЛОНОСКОПИЯ**

Гъвкава фиброоптична колоноскопия

**Изключва:**

ендоскопия на дебело черво през артифициална стома - 45.22

гъвкава сигмоидоскопия - 45.24

ригидна (твърда) проктосигмоидоскопия - 48.23

трансабдоминална ендоскопия на дебело черво - 45.21

**Фиброоптична колоноскопия**

32090-00 Колоноскопия през артифициална стома  
 Фиброоптична колоноскопия до цекума  
 Дълга колоноскопия  
*Включва:* оглед на илеума  
*Не включва:* такава с:  
 • биопсия (32084-01 [911])  
 • полипектомия (32087-00 [911])

**\*\*45.24 ГЪВКАВА СИГМОИДОСКОПИЯ**

Ендоскопия на колон десценденс

**Изключва:**

ригидна проктосигмоидоскопия - 48.23

**ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА РЕКТУМ, РЕКТОСИГМОИД И ПЕРИРЕКТАЛНА ТЪКАН****\*\*48.22 ПРОКТОСИГМОИДОСКОПИЯ ПРЕЗ АРТИФИЦИАЛНА СТОМА****Изключва:**

такава с биопсия - 48.24

32084-00 Фиброоптична колоноскопия до флексура хепатика  
 Гъвкава сигмоидоскопия  
 Къса колоноскопия  
*Не включва:* тази след флексура хепатика (32090 [905] и [911], 32093-00 [911])  
 такава с:  
 • биопсия (32084-01 [911])  
 • полипектомия (32087-00 [911])

**\*\*45.25 ЕНДОСКОПСКА БИОПСИЯ НА ДЕБЕЛО ЧЕРВО****Фиброоптична колоноскопия с ексцизия**

32090-01 Фиброоптична колоноскопия до цекума, с биопсия  
 Колоноскопия до цекум, с множествени биопсии  
 Дълга колоноскопия с биопсия

**\*\*48.24 ЗАТВОРЕНА ЕНДОСКОПСКА БИОПСИЯ НА РЕКТУМ**

взимане на проба с четка или промивка

проктосигмоидоскопия с биопсия

32084-01 Фиброоптична колоноскопия до флексура хепатика, с биопсия  
 Колоноскопия до флексура хепатика, с множествени биопсии  
 Флексибилна сигмоидоскопия }  
 Къса колоноскопия } с биопсия

**\*\*45.27 ИНТЕСТИНАЛНА БИОПСИЯ – АСПИРАЦИОННА ТЪНКочРЕВНА БИОПСИЯ****Други ексцизионни процедури на тънко черво**

30075-13 Биопсия на тънко черво

**\*\*87.63 СЕРИЯ ЗА ТЪНКО ЧЕРВО****Рентгенография на стомашно-чревен тракт**

58915-00 *Не включва:* безконтрастна радиография на корем (58900-00 [1977])  
 Контрастно изследване на тънки черва  
 Серийно изследване на тънки черва  
*Включва:* предварителен общ план  
*Не включва:* такава на дуоденум (58909 [1975])

**\*\*87.64 ДОЛНА ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНА СЕРИЯ**

58921-00 Друга контрастна клизма  
*Включва:* изследване с въздушен контраст

предварителен общ план

**\*\*87.69 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНИЯ ТРАКТ**

**\*\*88.19 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРЕМ**

Обзорна рентгенография на корем

### Рентгенография на корем или перитонеум

58900-00 Рентгенография на корем

*Включва:* жлъчен тракт  
долна гастроинтестинална област  
ретроперитонеум  
стомах

*Не включва:* тази на уринарния тракт (58700-00 [1980])

**МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРЕМ**

**Изключва:**

ангиография - 88.40-88.68

**\*\*88.01 КАТ НА КОРЕМ**

КАТ скениране на корем

**Изключва:**

КАТ скениране на бъбреци - 87.71

### Компютърна томография на корем

*Включва:* регион от диафрагмата до криста илиака

*Не включва:* компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])

при сканиране на:

• гръден кош (56301-01, 56307-01 [1957])

• и

• мозък (57001-01, 57007-01 [1957])

• таз (56801-00, 56807-00 [1961])

• таз (56501-00, 56507-00 [1963])

56401-00 Компютърна томография на корем

56549-01 Компютърна томография на дебело черво

Компютърна томография на дебело черво, след частична колоноскопия

Виртуална колоноскопия

56550-00 Компютърна томография - ентерография

56550-01 Компютърна томография – ентероклиза

56551-00 Компютърна томография - колоноскопия (колонография)

**ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)**

**\*\*88.74 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНА СИСТЕМА**

ендоскопска или ендолуменна ехография

### Друг ултразвук

30668-00 Ендоскопски ултразвук

Ултразвук, съвместно с ендоскопия

55601-00 Трансректален ултразвук за ендолуменна ехография

**\*\*88.76 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА КОРЕМ И РЕТРОПЕРИТОНЕУМ**

Включва задължително:

Конвенционална ехография

и/или

Doppler ехография

### 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])

### Дуплекс ултразвук на интраторакални или интраабдоминални съдове

*Включва:* В-mode ултразвуково изследване и интегрирано Доплерово измерване на поток чрез спектрален анализ

*Не включва:* такава с мапиране на кондуит (55294 [1948])

55276-00 Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни артерии и/или вена кава инфериор и илиачни вени

*Не включва:* при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])

55278-00	<p>Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове</p> <p><i>Включва:</i> дуплекс ултразвук на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• аорта</li> <li>• илиачни съдове</li> <li>• вена кава инфериор</li> </ul> <p><i>Не включва:</i> при състояния, свързани с бременност (55700 [1943], 55729-01 [1945])</p> <p><b>ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ПРЕДСТАВЯНЕ</b></p> <p><b>**88.97 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДРУГИ И НЕОПРЕДЕЛЕНИ МЕСТА</b> Корем</p>
<b>Магнитно резонансен образ</b>	
90901-05	Магнитно резонансна томография на корем
90913-00	Магнитно резонансна томография – ентерография
90913-01	Магнитно резонансна томография – ентероклиза
<p><b>**89.29 ИЗСЛЕДВАНЕ НА УРИНА</b> Включва задължително: Химично изследване на урина</p> <p><b>**89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА</b> ЕКГ</p>	
<b>Друга електрокардиография [ЕКГ]</b>	
11700-00	<p>Друга електрокардиография [ЕКГ]</p> <p><i>Не включва:</i> тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода</p> <p><b>**90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ</b> Включва задължително следния пакет медико-диагностични изследвания: Хематологични – ПКК; Клинико-химични - кр. захар, креатинин;</p> <p><b>**90.89 ПАТОМОРФОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ГОРНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ – ДО ИЛЕУМ</b> <b>**90.99 ПАТОМОРФОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ДОЛНИЯ ХРАНОСМИЛАТЕЛЕН ТРАКТ – ОТ ИЛЕУМ ДО АНУС-</b></p>
<b>ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ</b>	
<p><b>ЛОКАЛНА ЕКЦИЗИЯ ИЛИ ДЕКТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН НА РЕКТУМ</b> <b>*48.31 РАДИКАЛНА ЕЛЕКТРОКОАГУЛАЦИЯ НА РЕКТАЛНА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН</b> ректални варици, хемороиди</p>	
<b>Деструктивни процедури на ректум или анус</b>	
90312-00	<p>Електрокоагулация на ректална тъкан</p> <p>Електрокоагулация на ректална лезия</p> <p><i>Не включва:</i> такава при хемороиди (постоперативно) (90345-00 [931])</p> <p><b>*48.33 ДЕКТРУКЦИЯ НА РЕКТАЛНА ЛЕЗИЯ ИЛИ ТЪКАН С ЛАЗЕР</b> ректални варици, хемороиди</p>
<b>Деструктивни процедури на ректум или анус</b>	
30479-01	<p>Ендоскопска лазерна терапия на ректум</p> <p>Ендоскопска лазер терапия за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• доброкачествени съдови лезии</li> <li>• неоплазма</li> <li>• стриктура</li> </ul> <p><b>ПРОЦЕДУРИ ПРИ ХЕМОРОИДИ</b> <b>*49.42 ИНЖЕКЦИЯ В ХЕМОРОИДИ И РЕКТАЛНИ ВАРИЦИ</b></p>
<b>Процедури при хемороиди</b>	
32132-00	<p>Склеротерапия на хемороиди</p> <p>Инжектиране на хемороиди</p> <p><b>ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВ И КРЪВНИ КОМПОНЕНТИ</b> <b>*99.04 ТРАНСФУЗИЯ НА ЕРИТРОЦИТНА МАСА</b></p>
<b>Прилагане на кръв и кръвни продукти</b>	

13706-02 Приложение на опаковани клетки  
Трансфузия на:  
• еритроцити  
• опаковани клетки  
• червени кръвни клетки

**\*99.07 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГ СЕРУМ**

Трансфузия на плазма  
Инфузия на Humanalbin

*Изключва:*

инжекция (трансфузия) на:  
гамавенин - 99.16  
гама-глобулин - 99.14

92062-00 Приложение на друг серум  
Трансфузия на:  
• албумин  
• плазма (прясно замразена) (FFP)

**\*99.08 ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВОЗАМЕСТИТЕЛ**

Трансфузия на декстран

92063-00 Приложение на кръвен експандер  
Разреждане на кръвта  
Трансфузия на:  
• кръвозаместители  
• Dextran  
• Rheomacrodex

**\*99.15 ПАРЕНТЕРАЛНА ИНФУЗИЯ НА КОНЦЕНТРИРАНИ ХРАНИТЕЛНИ СУБСТАНЦИИ**

**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

96199-07 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, хранително вещество

*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])

**\*99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНФУЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

*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])

**\*99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент  
*Виж допълнителни знаци*

**\*99.22 ИНЖЕКЦИЯ НА ДРУГИ АНТИ-ИНФЕКЦИОЗНИ МЕДИКАМЕНТИ**

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен 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])

**\*99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид  
*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])

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид  
*Виж допълнителни знаци*

**\*99.25 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ПРОТИВОРАКОВА СУБСТАНЦИЯ**

96199-00 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

**\*99.29 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО**

С този код се кодира лечението с:

Антисекретори – H2 блокери, инхибитори на протонната помпа (ИПП), кръвоспиращи, кортикостероиди, колхицин и др., противовъзпалителни средства; имunosупресори; месалазин; ензимни препарати; лактулоза; спазмолитици; обезболяващи; лекарства, повлияващи моториката на червата, хепарин; соматостатин по индикации.

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 минимум пет основни диагностични процедури с кодове:

- **\*\*89.29**, **\*\*89.52**/11700-00, **\*\*90.59**,
- **\*\*88.76**/55036-00/55276-00/55278-00;
- ендоскопска или **\*\*88.74**/30668-00/55601-00 или рентгенологична процедура; и една терапевтични процедура.

Процедура с код **\*\*90.89** или **\*\*90.99** задължително се отчита допълнително, като шеста процедура, само при извършване на биопсия със задължително хистологично изследване. Резултатът от хистологичното изследване задължително се прикрепва към ИЗ и се вписва в епикриза.

1. При контраиндикации или невъзможност за извършване на ендоскопска процедура в пълен обем поради стеноза/стриктура, фистула на стомах и дуоденум, синдром на оперирания стомах, клиничната пътека се счита за завършена, ако има рентгенография, доказваща наличието им. Рентгеновата снимка или електронният носител се прикрепват към ИЗ.

2. Терапевтичните процедури: **\*99.21**/96197-02; **\*99.22**/96199-02 и **\*99.29**/96199-09/96200-09/ 96197-09, се кодират само при минимум тридневен курс на лечение, като в ИЗ задължително се посочва вида, дозата и курса на лечение на приложеното лекарство.

3. При лица до 18 годишна възраст клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три диагностични процедури и една терапевтична процедура.

4. Диагноза с код **К 52.2** „Алергичен и алиментарен гастроентерит и колит“ може да се отчита само при лица до 2 години.

Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени ехографски протокол, ендоскопски протокол и/или снимка от друго изобразяващо изследване – за основните процедури, с които се отчита пътеката.

**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.

## **I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

Клиничната пътека се изпълнява в обхвата на медицинската специалност "Гастроентерология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Гастронтерология", от обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия", осъществявана най-малко от второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия", от обхвата на медицинска специалност "Педиатрия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия", от обхвата на медицинската специалност "Детска гастроентерология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Педиатрия". Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

### **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, разположени на територията му и имащо договор с НЗОК.

<b>Задължителни звена/медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по гастроентерология или Клиника/отделение по детска гастроентерология или Клиника/отделение по вътрешни болести или Клиника/отделение по педиатрия или Клиника/отделение по детска хирургия
2. Анестезиологичен екип
3. Клинична лаборатория
4. Образна диагностика
5. Видеоендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия
6. УЗ апарат среден клас, с възможност за Доплер ехографии

### **2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ОСИГУРЕНИ 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.

<b>Задължителни звена/медицинска апаратура</b>
1. Лаборатория (отделение) по клинична патология
2. Микробиологична лаборатория

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

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

- лекари със специалност по гастроентерология – минимум двама;

- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

От работещите в структурата лекари-специалисти минимум един с квалификация по „Абдоминална Доплерова ехография – второ ниво“ и минимум един с квалификация по „Интервенционална гастроинтестинална ендоскопия – второ ниво“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

При необходимост от ендолуменна или ендоскопска ехография, специалистът трябва да притежава сертификата по интервенционална и ендоскопска ехография – трето ниво - само за отчитане на ендолуменна или ендоскопска ехография (\*\*88.74/55601-00/30668-00)

Не е задължително структурата по гастроентерология да има такъв специалист, за да сключи договор по тази КП.

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

- лекари със специалност педиатрия – минимум четирима, от които поне един със специалност по детска гастроентерология;

или

- лекар със специалност по детска хирургия – минимум двама, единият от които може да е със специалност по обща хирургия;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика.

От работещите в структурата лекари-специалисти минимум един с квалификация по „Абдоминална Доплерова ехография – второ ниво“ и минимум един с квалификация по „Интервенционална гастроинтестинална ендоскопия – второ ниво“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.

При анамнеза от страна на пациента за алергия и предстояща процедура в условия на анестезия, се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

## **II. 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.**

### **1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

Диагностика и лечение на:

- усложнено заболяване на долния ГИТ, съпроводено с "алармиращи" симптоми и с едно или повече от следните отклонения: диселектролитемия, доказана чрез промени в серумния Na, K, Ca и Mg; повишен креатинин и урея, анемичен синдром или резултати от образни изследвания, насочващи към заболяване на долния ГИТ;

- заболявания на долния ГИТ и клинично и/или инструментално доказани заболявания, алергия, прием на медикаменти, непозволяващи провеждането на диагностично-лечебните дейности в амбулаторни условия;

- заболявания на долния ГИТ в детската възраст;

Лечение на средна и тежка степен на малнутриция при заболявания на долния ГИТ.

Диагностика и предоперативно стадиране на онкологично заболяване на долния гастроинтестинален тракт при клинични, рентгенологични, лабораторни и други данни, когато тази диагностика не може да бъде извършена в амбулаторни условия.

Диагностично уточняване и определяне на терапевтично поведение на пациенти, провеждащи амбулаторно лечение за заболяване на долния ГИТ, без добър терапевтичен ефект по искане на лекаря, провеждащ лечението в специализираната извънболнична помощ.

## **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.**

### **Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема в първите 24 часа от хоспитализацията. Ехография на коремни органи и ретроперитонеум се извършва до 48 час от постъпването. В случаи на спешност ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 24 часа от постъпването. В случаи извън спешност ендоскопия или контрастна рентгенография се извършват до 3 ден от началото на хоспитализацията при минимален болничен престой. В случай на необходимост КТ или МРТ се извършват до края на болничния престой. Контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променените показатели се извършват по преценка до края на хоспитализацията.

При заболявания на червото се извършват следните основни диагностични процедури:

### **1. Клиничко – лабораторни изследвания:**

#### **1.1. Задължителни:**

- хематология – ПКК, включваща хемоглобин, еритроцити, левкоцити, тромбоцити, Hct и изчислени съотношения, с диференциално броене на клетки, СУЕ;
- клинично-химични - кръвна захар, креатинин;
- пълно изследване на урина.

#### **1.2. Според съответните заболявания и показания:**

- клинично-химични - общ белтък, албумин, урея, амилаза, билирубин – общ и директен, сер. желязо, ЖСК, АСАТ, АЛАТ, ГГТ, АФ, ЛДХ; Na, K, Cl, АКР, С-реактивен протеин, туморни маркери (СЕА, СА 19-9, СА-72-4 и др.);
- хемокоагулационни изследвания - фибриноген, протромбиново време (индекс, INR); аПТТ (пТПВ/ККВ).

### **2. Абдоминална ехография на коремни органи, ретроперитонеум и малък таз.**

И при показания:

- доплерово изследване.

### **3. Ендоскопско изследване със или без вземане на материал за хистологично (цитологично) изследване (ендоскопска биопсия, четкова или друга цитология):**

- долна ендоскопия – колоно-, сигмоидоскопия, ректоскопия;
- ендоскопски оглед на проксималния отдел на тънкото черво – ниска дуоденоскопия;
- ендоскопски оглед през стома.

При съмнение за злокачествен процес на дебелото черво или полип/аденом е задължително извършването на тотален оглед на червото - колоноскопия. При невъзможност – сигмоидоскопия в комбинация с иригография.

### **4. Хистологично изследване и /или цитологично изследване – стандартни и при показания допълнителни оцветявания и имунохистохимия.**

- противоположано при кървяща лезия; дивертикули;
- невъзможно – при изразени стриктури или анатомични особености, след хирургия.

### **5. Ендоректална ехография – при налична апаратура и специалист със съответната квалификация.**

### **6. Рентгеново изследване - по преценка.**

- обзорна графия на корем;
- контрастната рентгенография на горния ГИТ: ентоероклиза, иригография; според

съответното заболяване и показания – и на хранопровод, стомах, дуоденум.

Контрастното рентгеново изследване с приет контраст през устата не е информативно за дебелото черво.

#### **7. Допълнителни изследвания** - при показания:

- кръвна група;
- рентгенография на бял дроб и сърце;
- микробиологични и паразитологични изследвания (фецес, друг биологичен материал), имунологични и други изследвания;
- специфични функционални тестове (според съответното заболяване и показания).

Ако болен с онкологично заболяване подлежи на оперативно лечение, лъче- и/или химиотерапия, се изследват и съответните туморни маркери.

При установени отклонения на лабораторни показатели и биоконстанти се извършват контролни изследвания - по преценка.

## **ЛЕЧЕНИЕ**

### **1. Ендоскопско лечение.**

**Ендоскопско поставяне на назогастрална или интестинална сонда** за: декомпресия, промивка или локална инстилация на храни и концентрирани хранителни субстанции (ентерално хранене).

**Ендоскопска хемостаза** – в допълнение на другите ендоскопски процедури или при видимо кървяща лезия.

В някои случаи се провеждат и **терапевтични процедури под ехографски контрол.**

**2. Медикаментозното лечение** - включва лечение на основното заболяване и/или корекция на жизнено важни функции, според препоръките за стандартизирано поведение на БНДГЕ (Българско научно дружество по гастроентерология).

Лечението се провежда с: кръвоспиращи, кортикостероиди, колхицин и др., противовъзпалителни средства; имуносупресори; месалазин; антибиотици, химиотерапевтици; ензимни препарати; лактулоза; спазмолитици; обезболяващи; лекарства, повлияващи моториката на червата, хепарин; електролитни и инфузионни р-ри; средства за корекция на хипоалбуминемия и анемия и заместителна терапия при синдром на малабсорбция, соматостатин антисекретори – H2 блокери, инхибитори на протонната помпа (ИПП) и др. по индикации.

### **3. Показания за оперативно лечение.**

**При индикации**, неповлияване или възникнали усложнения, след обсъждане с хирург болният се насочва за хирургично лечение.

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.**

Окончателната диагноза се поставя:

- след ендоскопско и/или хистологично изследване;
- след ендолуменна ехография;
- след рентгенологично, ендоскопско, хистологично или функционално изследване - при заболявания на проксималните отдели на тънкото черво;
- след контрастно рентгенологично изследване – при моторни нарушения, дивертикули на червото; при невъзможен ендоскопски достъп (преминаване през изразена стриктура или обструкция отвън, субмукозни промени, опасност от

перфорация, лезия, разположена в недостигаема ендоскопски част на тънко черво, стриктура, променена анатомия от патологичен процес или постоперативно; фистула, пенетрация) и други;

#### **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 стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и изпълнение на едно или повече от следните условия:

- осигуряване на коректна диагноза и лечение на основното заболяване, съгласно алгоритъма - ендоскопско и/или медикаментозно;

- документирано подобряване на жизненоважни параметри и лабораторни показатели, които е възможно да бъдат повлияни до края на необходимия болничен престой;

- доказване, стадиране и определяне на операбилността на тумор или насока към алтернативни ендоскопски или други процедури;

- овладян анемичен синдром.

Насочване към Клинична онкологична комисия (съгласно медицински стандарт "Медицинска онкология") на лечебно заведение или обединение, с възможности за комплексно лечение в случаите на доказване на онкологично заболяване.

#### **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 епикриза.

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.



### **III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА**

**1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА** се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II 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 III 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”*.

## ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Заболяванията на стомашно-чревния тракт (храносмилателната система) протичат с разнообразни оплаквания: гадене, повръщане, болка или дискомфорт в различни части на корема, запек, диария и други. Възможно е при кървене да се появи ясна видима кръв при повръщане или в изпражненията, изпражненията да станат катраненочерни или да настъпи повръщане на материи с вид на разрежено кафе. Вашият личен лекар съвместно със специалиста гастроентеролог ще преценят дали Вашите оплаквания са сериозни. Ако е необходимо ще Ви насочат за уточняване на заболяването и лечение в гастроентерологично отделение или клиника.

Когато изследванията, необходими за изясняване на естеството на Вашето заболяване изискват специална подготовка, наблюдение след провеждането им или се комбинират с лечебни процедури (“малки операции” без отваряне на корема), Вашият лекар ще Ви предложи прием в гастроентерологично отделение. Ако той прецени, че общото Ви състояние е увредено или заболяването Ви протича тежко, също ще Ви насочи към болница.

В гастроентерологичното отделение, в зависимост от Вашите оплаквания ще бъде проведен комплекс от диагностични процедури:

- вземане на кръв за лабораторни изследвания;
- рентгеново/скениращо изследване на съответния болен орган със или без използването на контрастно вещество, вкарано във вена, изпито през устата или чрез клизма;
- оглед на органите в корема с ехограф;
- оглед на повърхностната обвивка на храносмилателната тръба с огъваема тръба с оптика (ендоскоп) през устата или през ануса (долния краен отвор на стомашно – чревната тръба);
- вземане на малко парче за изследване под микроскоп;
- други изследвания според преценката на Вашия лекар.

Лечението на Вашето заболяване може да бъде извършено с лекарства приети през устата, вкарани през вената или в мускул, както и под формата на лечебни клизми. Според установените болестни промени лечението включва и: изгаряне, изрязване на тумор, разширение на стеснени участъци, спиране на кървене, дрениране на кухини, и други чрез ендоскоп, под ехографски или друг контрол.

След проведеното лечение може да бъдете насочен за проследяване от Вашият ОПЛ или специалиста гастроентеролог, но може да Ви бъде предложено оперативно или друго лечение.

В зависимост от необходимите за Вас изследвания и/или лечебни процедури ще Ви бъде предоставена обширна информация, а за част от тях ще Ви бъде поискано писмено съгласие.