

КП № 134 КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ИНФЕКЦИИ И ВЪЗПАЛИТЕЛНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОКОТО И ПРИДАТЪЦИТЕ МУ

Минимален болничен престой – 2 дни

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Вроден сифилис

- A50.3 Късно вродено сифилитично увреждане на очите**
Късен вроден сифилитичен интерстициален кератит† (H19.2*)
Късна вродена сифилитична офталмопатия, НКД (H58.8*)
Не включва: триада на Hutchinson (A50.5)

Късен сифилис

- A52.1 Невросифилис със симптоми**
Късен(-на) сифилитичен(-на):
- атрофия на зрителния нерв† (H48.0*)
 - ретробулбарен неврит† (H48.1*)

A52.7 Други симптоми на късен сифилис

Гума (сифилитична) } с всякакви локализации,
освен класифицираните
в рубриците A52.0—A52.3

Късен(-на)(-но) сифилитичен(-на)(-но):

- хориоретинит† (H32.0*)
- еписклерит† (H19.0*)
- офталмопатия, НКД† (H58.8*)

Гонококова инфекция

- A54.3 Гонококова инфекция на окото**
Гонококов:
- конюнктивит† (H13.1*)
 - иридоциклит† (H22.0*)
- Гонококова офталмия при новородено

Херпес-вирусни [herpes simplex] инфекции

Не включва: аногенитална херпес-вирусна инфекция (A60.—)
вродена херпес-вирусна инфекция (P35.2)
гама-херпес-вирусна мононуклеоза (B27.0)
херпангина (B08.5)

B00.5 Херпес-вирусна болест на очите

- Херпес симплекс-вирусен:
- дерматит на клепач (H03.1*)
 - иридоциклит (H22.0*)
 - ирит (H22.0*)
 - кератит (H19.1*)
 - кератоконюнктивит (H19.1*)
 - преден увеит (H22.0*)

Херпес зостер [herpes zoster]

B02.3† Херпес зостер с очни усложнения

- Херпес зостерен:
- блефарит (H03.1*)
 - конюнктивит (H13.1*)
 - иридоциклит (H22.0*)
 - ирит (H22.0*)
 - кератит (H19.2*)
 - кератоконюнктивит (H19.2*)
 - склерит (H19.0*)

Токсоплазмоза

- B58.0† Токсоплазмозна окулопатия**

Токсоплазмен хориоретинит (H32.0*)

Саркоидоза

D86.8 Саркоидоза с други комбинирани локализации
Иридоциклит при саркоидоза† (H22.1*)

H00.0 Други дълбоки възпаления на клепача

Абсцес }
Фурункул } на клепача

Болести на слъзния апарат

Не включва: вродени аномалии на слъзния апарат (Q10.4—Q10.6)

H04.0 Дакриоаденит

Хронична хипертрофия на слъзната жлеза

H04.3 Остро и неуточнено възпаление на слъзните пътища

Дакриоцистит (флегмонозен)

Дакриоперицистит

Каналикулит

} остър, подостър
или неуточнен

Не включва: неонатален дакриоцистит (P39.1)

Болести на orbitата

Не включва: вродени аномалии на orbitата (Q10.7)

H05.0 Остро възпаление на orbitата

Абсцес

Целулит

Остеомиелит } на orbitата

Периостит

Тенонит

H05.1 Хронични възпалителни болести на orbitата

Гранулом на orbitата

Увреждания на слъзния апарат и orbitата при болести, класифицирани другаде

H06.2* Екзофталм при нарушение на функцията на щитовидната жлеза (E05.—†)

увреждания на конюнктивата при болести, класифицирани другаде

H13.3* Очен пемфигоид (L12.—†)

Болести на склерата

H15.0 Склерит

H15.1 Еписклерит

Кератит

H16.0 Язва на роговицата

Язва:

- роговица:
- БДУ
- централна
- маргинална
- с перфорация
- ануларна
- с хипопион
- на Moogen

H16.1 Други повърхностни кератити без конюнктивит

Кератит:

- ареоларен
- филаментарен
- нумуларен (монетовиден)
- звездовиден
- лъчевиден (нишковиден)
- точковиден повърхностен

Фотокератит

Снежна слепота

H16.2 Кератоконюнктивит

Кератоконюнктивит:

- невротрофичен
 - фликтенулозен
- Офталмия нодоза
Повърхностен кератит с конюнктивит

H16.3 Интерстициален и дълбок кератит

Други болести на роговицата

H18.1 Булозна кератопатия

H18.2 Други корнеални едеми

H18.5 Наследствени дистрофии на роговицата

Дистрофия на:

- роговица:
- епителиална
- гранулозна
- мрежовидна
- петниста
- Fuchs

H18.6 Кератоконус

Иридоциклити

H20.0 Остър и подостър иридоциклит

Преден увеит } остър, рецидивиращ или подостър
Циклит }
Ирит }

H20.1 Хроничен иридоциклит

H20.2 Иридоциклит, дължащ се на лещи

Други болести на ириса и цилиарното тяло

Не включва: симпатичен увеит (H44.1)

H21.4 Зенични мембрани

Бомбаж на ириса

Зенична:

- оклузия
- секлузия

H21.5 Други видове сраствания и отлепвания на ириса и цилиарното тяло

Гониосинехия

Иридодиализа

Задълбочаване (рецесия) на камерния ъгъл

Синехии на ириса:

- БДУ
- предни
- задни

Не включва: коректопия (Q13.2)

Увреждания на ириса и цилиарното тяло при болести, класифицирани другаде

H22.0* Иридоциклит при инфекциозни болести, класифицирани другаде

Иридоциклит при:

- гонококова инфекция (A54.3†)
- херпес-вирусна [herpes simplex] инфекция (B00.5†)
- сифилис (вторичен) (A51.4†)
- туберкулоза (A18.5†)
- herpes zoster (B02.3†)

H22.1* Иридоциклит при болести, класифицирани другаде

Иридоциклит при:

- анкилозиращ спондилит (M45†)
- саркоидоза (D86.8†)

Хориоретинално възпаление

H30.0 Огнищно хориоретинално възпаление

Огнищен:

- хориоретинит
- хориоидит
- ретинит

• ретинохориоидит
H30.1 Дисеминирано хориоретинално възпаление

Дисеминиран:

- хориоретинит
- хориоидит
- ретинит
- ретинохориоидит

Не включва: ексудативна ретинопатия (H35.0)

H30.2 Заден циклит

Pars planitis

H30.8 Други хориоретинални възпаления

Болест на Harada

Хориоретинални нарушения при болести, класифицирани другаде

H32.0* Хориоретинално възпаление при инфекциозни и паразитни болести, класифицирани другаде

Хориоретинит при:

- късен сифилис (A52.7†)
- токсоплазмоза (B58.0†)
- туберкулоза (A18.5†)

Други болести на ретината

H35.0 Фонова ретинопатия и ретинални съдови изменения

Изменения в ретиналната съдова картина

Ретинални:

- микроаневризми
- неоваскуларизация
- периваскулит
- варици
- съдови обвивки
- васкулит

Болести на очната ябълка

H44.0 Гноен енд офталмит

Панофталмит

Абсцес на стъкловидното тяло

H44.1 Други енд офталмити

Паразитен енд офталмит БДУ

Симпатичен увеит

H46 Неврит на зрителния нерв

Оптичен(-на):

- невропатия, освен исхемична
- папилит

Ретробулбарен неврит БДУ

Не включва: исхемична невропатия на зрителния нерв (H47.0)

невромиелит на зрителния нерв[Devis](G36.0)

Други некротизиращи васкулопатии

M31.6 Други гигантоклетъчни артериити

Код- H06.2*- Винаги в комбинация с диагнози от рубрика E05.-†, не може да се използва самостоятелно.

Код- H13.3*- Винаги в комбинация с диагнози от рубрика L12.-†, не може да се използва самостоятелно.

Кодовете на диагнози към рубриката H22.0, H22.1, и H32.0, обозначени със знака (*), не могат да се използват самостоятелно, а изискват основен код за диагноза, посочен в скобите след тях и обозначен със знака (†).

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА КОРНЕЯ

****11.21 ОБЪРСВАНЕ НА КОРНЕЯТА ЗА НАМАЗКА ИЛИ КУЛТУРА**

Други ексцизионни процедури на роговица

42650-00 Епителен дебридмен на роговица
Хемокаутеризация на епитела на роговица
Отстраняване на епитела на роговица
Остъргване на роговица за намазка или култура
Забележка: Извършва се при язва на роговицата, ерозия на роговицата или лентова кератопатия

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ИРИС, ЦИЛИАРНО ТЯЛО, СКЛЕРА И ПРЕДНА КАМЕРА

****12.29 ДРУГИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ИРИС, ЦИЛИАРНО ТЯЛО, СКЛЕРА И ПРЕДНА КАМЕРА**

Биомикроскопия

Процедури за изследване на очна ябълка

42503-00 Офталмологичен преглед
Включва: слит лампа (биомикроскоп)
Не включва: изследване на:
• око, чрез импресионна цитология на роговица (11235-00 [1835])
• очни дъна (11212-00 [1835])
при всяка друга процедура на окото – пропусни кода

Друга ангиография

96188-00 Друга фотография на око
Фотография на преден очен сегмент
Включва: интравенозно инжектиране на багрило
множество експозиции
едно или двете очи

ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ НА ОРБИТА И ОЧНА ЯБЪЛКА

****16.21 ОФТАЛМОСКОПИЯ**

Други диагностични очни тестове, измервания или изследвания

11212-00 Изследване на очно дъно
Включва: венозно инжектиране на багрило
офталмоскопия

АНАТОМИЧНИ И ФИЗИОЛОГИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ И МАНУАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ - НЕРВНА СИСТЕМА И СЕТИВНИ ОРГАНИ

Изключва:

изследване на ухо - 95.41-95.49

изследване на око - 95.01-95.26

изброените процедури, когато са част от общо физическо изследване - 89.7

****89.11 ТОНОМЕТРИЯ**

включително денонощна крива

92016-00 Тонометрия
Измерване на вътреочно налягане

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ОКО

****90.23 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ОКО - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

****90.24 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОБА ОТ ОКО – ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ

****90.53 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ - КУЛТУРА И ЧУВСТВИТЕЛНОСТ**

****90.54 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ – ПАРАЗИТОЛОГИЯ**

****90.59 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

Включва следните изследвания:

ПКК; кръвна захар

ОБЩО И СУБЕКТИВНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОКО

****95.02 ПЪЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОКО**

изследване на око, покриващо всички аспекти на визуалната система

Процедури за изследване на очна ябълка

42503-00 Офталмологичен преглед
Включва: слит лампа (биомикроскоп)
Не включва: изследване на:
• око, чрез импресионна цитология на роговица (11235-00 [1835])
• очни дъна (11212-00 [1835])
при всяка друга процедура на окото – пропусни кода

**95.04 ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОКО С АНЕСТЕЗИЯ

Кодирай също вида на изследването

42503-00 Офталмологичен преглед
Включва: слит лампа (биомикроскоп)
Не включва: изследване на:
• око, чрез импресионна цитология на роговица (11235-00 [1835])
• очни дъна (11212-00 [1835])
при всяка друга процедура на окото – пропусни кода

Мозъчна анестезия

92514-19 Обща анестезия
Соматично здрав пациент
неспешно или не е известно

92514-10 Обща анестезия
Соматично здрав пациент
процедура, изпълнена по спешност

92514-29 Обща анестезия
Пациент с леко системно нарушение
неспешно или не е известно

92514-20 Обща анестезия
Пациент с леко системно нарушение
процедура, изпълнена по спешност

92514-39 Обща анестезия
Пациент с тежко системно заболяване, ограничаващо активността му
неспешно или не е известно

92514-30 Обща анестезия
Пациент с тежко системно заболяване, ограничаващо активността му
процедура, изпълнена по спешност

ИЗСЛЕДВАНЕ НА ФОРМАТА И СТРУКТУРАТА НА ОКО

**95.12 ФЛУОРЕСЦЕНОВА АНГИОГРАФИЯ ИЛИ АНГИОСКОПИЯ НА ОКО

Друга ангиография

11218-00 Ретинална фотография на двете очи
Включва: интравенозно инжектиране на багрило
множество експозиции

**95.13 УЛТРАЗВУКОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОКО-

Ултразвук на глава или шия

55030-00 Ултразвук на орбитално съдържание
Ултразвук на око (двупланово) (еднопланово)

ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА КОНЮНКТИВА

*10.91 СУБКОНЮНКТИВАЛНА ИНЖЕКЦИЯ

Процедури за прилагане, поставяне или премахване върху конюнктивата

42824-01 Субконюнктивално приложение на агент
Включва: инжекция на 5-FU [флуорорацил]
Не включва: локални средства – пропусни кода

ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ОРБИТА И ОЧНА ЯБЪЛКА

Изключва:

иригация на око - 96.51

изписване и нагаждане на помощни средства за виждане - 95.31-95.33

отстраняване на:

очни протези НКД - 97.31 непенетриращи чужди тела без инцизия от окоото - 98.21 *16.91 РЕТРОБУЛБАРНА ИНЖЕКЦИЯ НА ЛЕЧЕБЕН АГЕНТ Изключва: инжектиране на рентгеноконтрастен материал - 87.14 оптикоцилиарна инжекция - 12.79	
Процедури за прилагане, поставяне или премахване върху орбита	
42824-00	Ретробулбарно приложение на алкохол или други лекарства
*16.99 ДРУГИ ОПЕРАЦИИ НА ОЧНА ЯБЪЛКА парабулбарна инжекция	
Други процедури върху очна ябълка	
90061-00	Други процедури на очна ябълка
ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ДРУГО ЛЕЧЕБНО ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧНО ВЕЩЕСТВО Включва: подкожна инжекция или инфузия с местно или общо действие интрамускулна инжекция или инфузия с местно или общо действие интравенозна инжекция или инфузия с местно или общо действие *99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК	
Приложение на фармакотерапия	
Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект Не включва: прилагане на: <ul style="list-style-type: none"> • кръв и кръвни продукти (виж блок [1893]) • фармакологичен агент за: <ul style="list-style-type: none"> • 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, противоифекциозен агент
96197-02	Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент
*99.22 ИНЖЕКЦИЯ НА ДРУГИ АНТИ-ИНФЕКЦИОЗНИ МЕДИКАМЕНТИ 96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент 96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоифекциозен агент	
*99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД инжекция на кортизон	
96199-03	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид Кортикостероиди
96197-03	Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид Кортикостероиди

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум три диагностични процедури от различни рубрики **кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24/АКМП**, насочени към основната диагноза.

Диагностичните процедури трябва да са насочени към заболяването, което е основна диагноза.

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.

Проведените процедури задължително се отразяват в „История на заболяването“.

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

Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Очни болести“. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Очни болести“.

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 очни болести*
2. Клинична лаборатория I ниво
3. Периметър
4. Апарат за А - ехография на око и орбита

В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то по изключение може да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по очни болести.

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. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
2. 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 очни болести – двама, за структури от II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Очни болести“.

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

- лекар със специалност по очни болести – двама, за структури от II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Очни болести“.

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

4.1. Вирусологична лаборатория – допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

4.2. Имунологична лаборатория – допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

4.3. Апаратура за флуоресцеинова ангиография или ангиоскопия на око – допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

4.4. Апарат за Б - ехография - допуска се осигуряване на дейността чрез договор с друго ЛЗ.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на 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.

Консервативно лечение на пациенти с остри и обострени хронични възпалителни заболявания на окото и придатъците му, неповлияващи се от проведеното лечение в извънболничната помощ.

Консервативно лечение на пациенти с хронични, подостри и рецидивиращи възпалителни заболявания на окото и придатъците му, неповлияващи се от провежданото лечение в извънболнични условия.

- енд офталмит, панофталмит;
- остър или хроничен обострен увеит;
- кератит (тежък или трудно повлияващ се от лечението в извънболнични условия), язва или абсцес на роговицата;
- десцеметоцеле, кератомалакия;
- остър кератоконус;
- еписклерит и склерит (неповлияващ се от амбулаторното лечение);
- васкулит на ретината;
- неврит на зрителния нерв;
- абсцес, флегмон, фурункул на клепача;
- дакриoadенит, дакриоцистит;
- остро и хронично възпаление на орбитата;
- гигантоклетъчен артериит.
- хронични увеити;
- подостри и рецидивиращи роговични ерозии;
- остър или хроничен обострен увеит;
- кератит (тежък или трудно повлияващ се от лечението в извънболнични условия), язва или абсцес на роговицата
- васкулит на ретината;
- неврит на зрителния нерв.

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.

Потвърждаване на диагнозата в болничното лечебно заведение - офталмологичен статус:

- зрителна острота - задължително;
- тонометрия - задължително;
- биомикроскопия - задължително;
- гониоскопия - по индикации;
- офталмоскопия - задължително;
- оглед на ретинна периферия – по индикации;
- флуоресцинова ангиография (ФА) - по индикации;
- ехография - по индикации;
- периметрия - по индикации.

Други изследвания:

- рентгенография на бял дроб и сърце, на кости и стави – по преценка;
- вземане на кръв за извършване на клинично-химични и хематологични изследвания - по преценка;
- вземане на кръв и/или материал от око за извършване на серологично, микробиологично, паразитологично, вирусологично, имунологично, патохистологично изследване – по преценка;
- КТ или МРТ – по преценка;
- консултации с други специалисти (ревматолог, фтизиатър, УНГ, стоматолог, невролог, неврохирург, дерматолог, АГ, гастроентеролог и др.) – по преценка.

Медикаментозно лечение - по показания:

- мидриатици и миотици;
- циклоплегици;
- антибиотици - локално и/или общо;
- НСПВС - локално и/или общо;
- кортикостероиди - локално и/или общо;
- противовирусни средства;
- туберкулостатици;
- антипаразитни средства;
- антимикотични средства;
- цитостатици, антиметаболити, имуносупресори;
- антихистамини;
- витаминотерапия;
- имуностимулатори;
- лубриканти;
- антиглаукомна терапия;
- локални анестетични колири.5

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 въз основа на проведените изследвания, консултации и диагностични процедури.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Пациентът се дехоспитализира след овладяване (подтискане) на възпалителния процес и стабилизиране на състоянието.

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 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. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложените алгоритъм в Наредбата.

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), отразен в ИЗ.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ №.....) – подписва от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Всяка част на окото и неговите придатъци могат да бъдат засегнати от възпалителен процес. Възпалителните заболявания на окото (кератит, увеит, неврит, енд офталмит, склерит) протичат с болка, сълзене, дразнене, зачервяване на окото, намаляване на зрението. Освен симптоматичното лечение за отстраняване на болката и възстановяване на зрителната острота, се налага и уточняване на причинителя на възпалението. Затова е необходимо извършването на допълнителни очни и други изследвания и консултации с други специалисти. В някои случаи е необходимо да се вземе материал от окото за микробиологично и хистологично изследване.

В зависимост от тежестта на заболяването, лечението може да се проведе с капки, очни и общи инжекции и таблетки. Продължителността на лечението е от няколко дни (болнично) до години (в домашни условия). При някои заболявания е необходимо спешно или на определен етап – хирургично или лазерно лечение. Прогнозата за изхода от заболяването може да се даде след пълното диагностично уточняване, резултата от започнатото лечение и дългосрочното проследяване.

При възпаление на орбитата или клепачите се появява оток, зачервяване, болка, ограничена подвижност и изпъкване на окото. При тези състояния се налага спешно лечение за овладяване на възпалителния процес и предотвратяване на евентуални усложнения. Освен лечението с антибиотици и противовъзпалителни средства понякога е необходимо и хирургично лечение. То се състои в евакуиране на гнойното съдържимо, промивка, дренаж и други допълнителни процедури (взимане на биопсичен материал за хистологично изследване).

В резултат на тежки възпаления на клепачите и конюнктивата могат да се получат сраствания, водещи до деформация на клепачите. Тези състояния се лекуват хирургично – отстранява се променената тъкан и понякога се извършва конюнктивна пластика за покриване на дефекта.

Роговицата е част от външната обвивка на окото и е прозрачна. Намаляването на нейната прозрачност влошава зрението и е индикация за оперативно лечение – присаждане на донорна роговица. Някои възпалителни заболявания могат да доведат до изтъняване или пробив на роговицата, което налага оперативно лечение по спешност (кератопластика или биологично покритие).

Някои тежки форми на увеити въпреки активното лечение могат да доведат до слепота. В много редки случаи на тежки очни възпаления, довели до слепота и състояния, застрашаващи здравето око (симпатична офталмия), се налага оперативно отстраняване на болното око или неговото съдържимо (енуклеация /евисцерация).