

# КП № 240 ПРОДЪЛЖИТЕЛНО СИСТЕМНО ПАРЕНТЕРАЛНО ЛЕКАРСТВЕНО ЛЕЧЕНИЕ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ СОЛИДНИ ТУМОРИ И СВЪРЗАНИТЕ С НЕГО УСЛОЖНЕНИЯ

Минимален болничен престой 2 дни

## КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

### ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

#### МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛИЦЕ, ГЛАВА И ШИЯ

*Изключва:*

ангиография - 88.40-88.68

\*\*87.03 КАТ НА ГЛАВА

КАТ - скениране на глава

#### Компютърна томография на мозък

Компютърна томография на глава БДУ

*Не включва:* компютърна томография:

- при спирална ангиография (57350 [1966])
- при сканиране на:
  - гръден кош (57001, 57007 [1957])
  - и корем (57001-01, 57007-01 [1957])
- лицева кост и околоносен синус (56030-00, 56036-00 [1956])
- средно ухо и темпорална кост (56016-02, 56016-03, 56016-06, 56016-07 [1955])
- орбита (56013-02, 56013-03 [1954])
- питуитарна ямка (56010-02, 56010-03 [1953])

56001-00 Компютърна томография на мозък

56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя  
Компютърна томография на мозък без, след това с венозен контраст

#### РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪБНАК

\*\*87.21 КОНТРАСТНА МИЕЛОГРАФИЯ

#### Рентгенография на гръбначен стълб

*Включва:* функционални гледни точки

59724-00 Миелография

#### \*\*87.22 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ШИЙНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА

58100-00 Рентгенография цервикален отдел на гръбначен стълб

*Не включва:* радиография на гръбнак:

- 2 отдела (58112-00 [1969])
- 3 отдела (58115-00 [1969])
- 4 отдела (58108-00 [1969])

#### \*\*87.23 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА

58103-00 Рентгенография на торакален отдел на гръбначен стълб

*Не включва:* радиография на гръбнак:

- 2 отдела (58112-00 [1969])
- 3 отдела (58115-00 [1969])
- 4 отдела (58108-00 [1969])

#### \*\*87.24 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛУМБОСАКРАЛНАТА ЧАСТ НА ГРЪБНАКА

сакрококцигеално рентгеново изследване

58106-00 Рентгенография лумбосакрален отдел на гръбначен стълб  
Радиография на поясен гръбнак

- Не включва:* радиография на гръбнак:
- 2 отдела (58112-00 [1969])
  - 3 отдела (58115-00 [1969])
  - 4 отдела (58108-00 [1969])

**\*\*87.29 ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪБНАК**  
рентгеново изследване на гръбнак БДУ

- 58115-00 Рентгенография на гръбначния стълб, 3 отдела  
58112-00 Рентгенография на гръбначния стълб, 2 отдела  
58108-00 Рентгенография на гръбначния стълб, 4 отдела

**МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ**

- Изключва:*  
ангиокардиография - 88.50-88.58  
ангиография - 88.40-88.68  
**\*\*87.37 ДРУГА МАМОГРАФИЯ**

**Рентгенография на гърда**

- Мамография  
59300-00 Рентгенография на гърди, двустранно  
59303-00 Рентгенография на гърда, едностранно

**ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГРЪДЕН КОШ**

- \*\*87.41 КАТ НА ГРЪДЕН КОШ**  
КАТ скениране на гръдния кош  
електронна субтракция на гръдния кош  
томография с използване на компютър, на рентгенови-лъчи и камера на гръдния кош

**Компютърна томография на гръден кош**

- Компютърна томография на гръден кош  
*Включва:* кост  
гърдна стена  
бял дроб  
медиастинум  
плевра  
*Не включва:* компютърна томография при спирална ангиография (57350 [1966])  
при сканиране на:  
• корем (56301-01, 56307-01 [1957])  
• и таз (56801-00, 56807-00 [1961])  
• мозък (57001, 57007 [1957])  
56301-00 Компютърна томография на гръден кош  
56307-00 Компютърна томография на гръден кош с интравенозна контрастна материя  
Компютърна томография на гръден кош без, след това с венозен контраст

**\*\*87.44 РУТИННО ГРЪДНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ, ТАКА ОПИСАНО**  
рентгеново изследване на гръден кош БДУ

**Друга рентгенография на гръден кош**

- 58500-00 Рентгенография на гръден кош  
*Включва:* бронх  
диафрагма  
сърце  
бял дроб  
медиастинум  
*Не включва:* такава на:  
• ребра (58521-01, 58524-00 [1972])  
• гърдна кост (58521-00 [1972])  
• гръден вход (58509-00 [1974])  
• трахея (58509-00 [1974])

**ДРУГО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ХРАНОСМИЛАТЕЛНАТА СИСТЕМА**

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

### **Рентгенография на стомашно-чревен тракт**

58914-00 Иригография

**МЕКОТЪКАННО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КОРЕМ**

*Изключва:*  
ангиография - 88.40-88.68

**\*\*88.01 КАТ НА КОРЕМ**  
КАТ скениране на корем

### **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

56407-00 Компютърна томография на корем с интравенозна контрастна материя

### **Компютърна томография на таз**

56409-00 Компютърна томография на таз

56412-00 Компютърна томография на таз с интравенозна контрастна материя

**СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРАЙНИЦИ И ТАЗ**

*Изключва:*  
контрастна рентгенография на става - 88.32

**\*\*88.21 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА РАМО И МИШНИЦА**

### **Рентгенография на горен крайник**

57700-00 Рентгенография на рамо и скапула

**\*\*88.22 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ЛАКЪТ И ПРЕДМИШНИЦА**

57512-01 Рентгенография на лакът и предмишница

**\*\*88.23 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КИТКА И ДЛАН**

57512-02 Рентгенография на длан, пръсти, китка и предмишница

**\*\*88.26 ДРУГА СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ТАЗ И ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА**

### **Рентгенография на таз**

57712-00 Рентгенография на тазобедрена става

*Не включва:* контрастна артрография (59751-00 [1985])  
такава на фемурна шийка (57518-00 [1983])

**\*\*88.27 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА БЕДРО, КОЛЯНО И ПОДБЕДРИЦА**

### **Радиография на долен крайник**

57518-00 Рентгенография на фемур

Радиография на бедро

*Не включва:* такава при вътрешна фиксация на феморална фрактура (57721-00 [1981])

57518-01 Рентгенография на коляно

*Не включва:* изследване костна възраст на коляно и китка (58300-00 [1984])

57518-02 Рентгенография на подбедрица

**\*\*88.28 СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГЛЕЗЕН И СЪПГАЛО**

57524-04 Рентгенография на глезен и стъпало

**\*\*88.31 СКЕЛЕТНА СЕРИЯ**

рентгеново изследване на целия скелет

58306-00 Рентгенография на цял скелет

**\*\*88.33 ДРУГО СКЕЛЕТНО РЕНТГЕНОВО ИЗСЛЕДВАНЕ**

Изключва:

селектно рентгеново изследване на:

крайници и таз – 88.21-88.29

лице, глава и шия – 87.11-87.17

гръбнак-87.21-87.29

гръден кош-87.43

90909-00 Рентгенография на друго място

**ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК (ЕХОГРАФИЯ)**

Включва:

ехография

ултразвукова ангиография

ултрасонография

**\*\*88.72 ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА СЪРЦЕ**

ехокардиография (трансторакална)

интраваскуларен ултразвук на сърце

### Ултразвук на сърце

Ехокардиография

Включва: такъв изпълнен:

• използвайки:

• мапиране с цветен поток

• Доплер техники (продължителна вълна) (пулсираща вълна)

• механично секторно сканиране

• трансдусер с фазово излъчване

• с видео запис

55113-00 М-режим и двуизмерен ултразвук на сърце в реално време

**\*\*88.73 ДРУГ ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК НА ДРУГИ ГРЪДНИ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

ултрасонография на гърда

ултрасонография на бял дроб

### Ултразвук на гърда

55076-00 Ултразвук на гърда, двустранно

55070-00 Ултразвук на гърда, едностранно

### Ултразвук на други места

55812-00 Ултразвук на гръден кош или коремна стена

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

Включва задължително:

интралуменна ехография

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

### 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])

55044-00 Ултразвук на мъжки таз

55731-00 Ултразвук на женски таз

Включва: такава със солева инфузия на ендометриална кухина

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

**\*\*88.79 ДРУГ ДИАГНОСТИЧЕН УЛТРАЗВУК**

ултрасонография на:

множество места

небременна матка  
цяло тяло

### Ултразвук на други места

90908-00 Ултразвук на друго място

**ДРУГО ДИАГНОСТИЧНО ОБРАЗНО ПРЕДСТАВЯНЕ**  
**\*\*88.91 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА МОЗЪК И МОЗЪЧЕН СТВОЛ**

### Магнитно резонансен образ

90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък  
*Не включва:* функционално магнитно резонансно изследване на мозък (90901-09 [2015])

**\*\*88.92 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ИЗОБРАЖЕНИЕ НА ГРЪДЕН КОШ И МИОКАРД**  
**за преценка на хилусна и медиастинална лимфна аденопатия**

90901-04 Магнитно резонансна томография на гръден кош  
*Включва:* сърце

**\*\*88.93 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ГРЪБНАЧЕН КАНАЛ**  
нива:  
шийно  
гръдно  
поясно (лумбосакрално)  
гръбнак  
гръбначен мозък

90901-03 Магнитно резонансна томография на гръбначен стълб  
*Включва:* гръбначен мозък

**\*\*88.97 МАГНИТНО РЕЗОНАНСНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДРУГИ И НЕОПРЕДЕЛЕНИ МЕСТА**

90901-08 Магнитно резонансна томография на друго място

**ДРУГИ НЕОПЕРАТИВНИ СЪРДЕЧНИ И СЪДОВИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**

*Изключва:*

ЕКГ на плод - 75.32

**\*\*89.52 ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА**

### Друга електрокардиография [ЕКГ]

*Не включва:* амбулаторно ECG (11708-00, 11709-00 [1853], 11710-00, 11711-00 [1854])  
тази при кардиоваскуларен стрес тест (11712-00 [1857])

11700-00 Друга електрокардиография [ЕКГ]  
*Не включва:* тези включващи по-малко от 12 отвеждания – пропусни кода

**МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**

**\*\*90.55 ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ туморни маркери**

**\*\*90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**  
ПКК, биохимия и диференциална кръвна картина и/или хемостазеологичен статус

**\*\*90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**  
Флуцитометрия

### Други изследвания

91880-00 Флуцитометрия

**\*\*90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**  
Имунохистохимия

91919-19 Имунохистохимични изследвания

**\*\*90.59 МИКРОСКОПСКО ИЗСЛЕДВАНЕ НА КРЪВ**  
имунохимия на серум, урина и ликвор  
(имуноелектрофореза и/или В2микроглобулин

91905-00 Имунохимия на серум, урина и ликвор

**РАДИОИЗОТОПНО СКЕНИРАНЕ И ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

**\*\*92.01 ТИРЕОИДНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНИ ФУНКЦИОНАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ**

**Друго нуклеарно медицинско образно изследване**

61473-00 Тироидно изследване

*Включва:* измерване на усвояването

**\*\*92.02 ЧЕРНОДРОБНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

61360-00 Хепатобилиарно изследване

61361-00 Хепатобилиарно изследване с определяне на формално количествено, след изходно изображение

**\*\*92.03 БЪБРЕЧНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**  
изследване на бъбречния клирънс

61386-00 Ренално изследване

Базово бъбречно изследване

*Включва:* компютърен анализ  
вливания  
бъбречни изображения

*Не включва:* такова на бъбречна кора (61386-01, 61387-00 [2008])

**\*\*92.04 ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

61364-00 Изследване на чревна хеморагия

**\*\*92.05 СЪРДЕЧНОСЪДОВО И ХЕМОПОЕТИЧНО СКЕНИРАНЕ И РАДИОИЗОТОПНО ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ**

12500-00 Оценяване на кръвен обем при нуклеарно медицинско изследване

**\*\*92.09 ДРУГИ РАДИОИЗОТОПНИ ФУНКЦИОНАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ**  
(ин витро нуклеарно-медицинска диагностика)

90910-00 Нуклеарно медицинско изследване на друг регион или орган

**ДРУГО РАДИОИЗОТОПНО СКЕНИРАНЕ**

**\*\*92.11 ЦЕРЕБРАЛНО СКЕНИРАНЕ**

Хипофиза

**Нуклеарно медицинско образно мозъчно изследване**

61402-00 Мозъчно перфузионно изследване с еднофотонна емисионна компютърна томография [SPECT]

Мозъчна компютър томография с единична фотонна емисия [SPECT]

*Не включва:* мозъчна позитрон емисионна томография [PET] (61559-00 [2000])  
• с агент, преминаващ кръвно-мозъчната бариера (61405-00 [2000])

**\*\*92.12 СКЕНИРАНЕ НА ДРУГИ ЧАСТИ НА ГЛАВА**

*Изключва:*  
око - 95.16

61405-00 Изследване на мозъка с кръвно-мозъчен бариерен агент

**\*\*92.13 ПАРАТИРЕОИДНО СКЕНИРАНЕ**

61480-00 Паратироидно изследване

**\*\*92.14 КОСТНО СКЕНИРАНЕ**

61446-00 Локализирано костно изследване

61421-00 Изследване на костна система на цяло тяло

**\*\*92.15 БЕЛОДРОБНО СКЕНИРАНЕ**

61328-00 Изследване на белодробна перфузия

**\*\*92.16 СКЕНИРАНЕ НА ЛИМФНАТА СИСТЕМА**

61469-00 Лимфосцинтиграфия

**\*\*92.18 СКЕНИРАНЕ НА ЦЯЛО ТЯЛО**

12530-00 Нуклеарно медицинско изследване на цяло тяло

**\*\*92.19 СКЕНИРАНЕ НА ДРУГИ МЕСТА**

90910-00 Нуклеарно медицинско изследване на друг регион или орган

## ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

**ТРАНСФУЗИЯ НА КРЪВ И КРЪВНИ КОМПОНЕНТИ**  
**\*99.04 ТРАНСФУЗИЯ НА ЕРИТРОЦИТНА МАСА**

### Прилагане на кръв и кръвни продукти

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

**\*99.05 ТРАНСФУЗИЯ НА ТРОМБОЦИТИ**  
**трансфузия на тромбоцитна маса**

13706-03 Приложение на тромбоцити  
Трансфузия на:  
• тромбоцити

**\*99.07 ТРАНСФУЗИЯ НА ДРУГ СЕРУМ**  
**трансфузия на плазма**

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

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

**ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА 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

**\*99.14 ИНЖЕКЦИЯ НА ГАМАГЛОБУЛИН**  
Включва инжекция на:  
гамавенин  
протектор на уротела от алкилатори

13706-05 Приложение на гама глобулин

**\*99.18 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ЕЛЕКТРОЛИТИ**  
**антиеметик**

**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

### Приложение на фармакотерапия

96199-08 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, електролит

**\*99.21 ИНЖЕКЦИЯ НА АНТИБИОТИК**

96199-02 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

96197-02 Мускулно приложение на фармакологичен агент, противоинокциозен агент

**\*99.23 ИНЖЕКЦИЯ НА СТЕРОИД**  
**инжекция на кортизонови деривати**

96199-03 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, стероид

96197-03 Мускулно приложение на фармакологичен агент, стероид

**\*99.25 ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА ПРОТИВОТУМОРЕН ЛЕКАРСТВЕН ПРОДУКТ**  
**инжекция или инфузия на противотуморен химиотерапевтична комбинация или монотерапия**

**Изключва:**  
**антинеопластична имунотерапия - 99.28**  
**инжекция на радиоизотопи - 92.28**  
**инжекция или инфузия на биологичен модулатор на отговора като антинеопластичен агент - 99.28**

96199-00 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент

96197-00	Мускулно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент
96200-00	Подкожно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент
96201-00	Интракавитарно приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент
*99.28	ИНЖЕКЦИЯ ИЛИ ИНFUЗИЯ НА БИОЛОГИЧЕН МОДУЛАТОР противотуморна имунотерапия антитуморна ваксина (БЦЖ) терапия с други цитокини колониостимулиращи фактори на бялата и червена кръвни редици алфа-интерферон таргетна терапия
96199-09	Интравенозно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96197-09	Мускулно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96200-09	Подкожно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент
96201-09	Интракавитарно приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент

### **Обхват: лечение на основни заболявания C00 – C80**

**Изискване:** Клиничната пътека се счита за завършена ако са приложени и отчетени:

1. За провеждане на химиотерапевтичен курс, съгласно посочените индикации за хоспитализация – две диагностични процедури, от които едната задължително е \*\*90.59 и една терапевтична процедура, задължително - \*99.25 (96199-00, 96197-00, 96200-00, 96201-00) или \*99.28 (96199-09, 96197-09, 96200-09, 96201-09).

Код **Z51.1** - химиотерапия при злокачествено новообразувание се използва задължително като водеща диагноза, за да покаже, че пациентът провежда лечение. Задължително като втора диагноза се посочва онкологичното заболяване с МКБ код от C00-C80 .

2. При настъпили усложнения, свързани с провежданото лечение, посочени в индикации за хоспитализация:

В този случай клиничната пътека се счита за завършена ако са приложени и отчетени минимум две диагностични процедури и 2 терапевтични процедури.

Код **T80.8** - Други усложнения, свързани с инфузия, трансфузия и лечебно инжектиране се използва задължително като водеща диагноза, за да покаже, че пациентът приет при наличие на усложнения при/по време лечение. Задължително като втора диагноза се посочва онкологичното заболяване с МКБ код.

Всички дианостични процедури, включени в ДЛА на тази клинична пътека, се извършват от ЛЗБП или КОЦ, което я отчита. Пациентите не могат да бъдат връщани за допълнителни изследвания в извънболничната помощ.

**КП №240 не може да се отчита само с процедура \*\*89.52 Електрокардиограма.**

По време на болничния престой в медицинската документация (ИЗ/онкологично досие) ежедневно се нанася декурзус.

**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.

Съгласно Приложение № 12 към чл. 1, ал. 1 и чл. 4 на Наредба № 2 от 2016 г., заболявания, за които се осигурява комплексно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение) са:

**Пакет „Злокачествени солидни тумори при лица над 18 години“** (отделните части от цялостния процес на лечение се осигуряват чрез прилагането на амбулаторни процедури „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“, „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ и клинични пътеки „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“, „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, „Брахитерапия с ниски активности“, „Конвенционална телегаматерапия“, „Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници“, „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“, „Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“, „Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания“, „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ и „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“).

**Договор КП № 240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“** от пакет за комплексно лечение на „Злокачествени солидни тумори при лица над 18 години“ могат да сключат лечебни заведения, които могат да извършват пълния обем дейности или представят договор/договори с лечебни заведения или техни обединения, чрез които се реализират в пълен обем дейностите по този пакет.

Лечебните заведения, сключили договор за изпълнение на дейностите по пакета, осигуряват на пациентите пълния обем диагностични и лечебни процедури по определения план на лечение по време и място на провеждане, като координират и контролират неговото изпълнение.

**I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА** Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение, минимум II-ро ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт по „Медицинска онкология“. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с медицински стандарт „Медицинска онкология“.

### **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.

<b>Задължително звено/медицинска апаратура</b>
1. Клиника/отделение по медицинска онкология или Отделение по медицинска онкология в КОЦ,
2. Клинична лаборатория II-ро ниво
3. Образна диагностика
4. Аптека

## **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.

<b>Задължително звено /медицинска апаратура</b>
1. Апаратура за КАТ или МРТ, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния
2. Лаборатория по нуклеарно-медицинска диагностика
3. Лаборатория/отделение по клинична патология – с възможност за имунохистохимия
4. Клиника/отделение/Лаборатория/център по трансфузионна хематология с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния.
5.К-ка/отделение по лъчелечение
6. Микробиологична лаборатория
7. Структура за интензивно лечение.

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

- двама лекари със специалност „Медицинска онкология” или "Вътрешни болести" и "Онкология";
- лекар със специалност „Клинична лаборатория“;
- лекар със специалност „Образна диагностика“.

Всички лечебни заведения, които по договор с НЗОК изпълняват дейности, включващи диагностика и лечение на онкологични заболявания, провеждат лечение на болни с установени онкологични заболявания само след заключение на клинична онкологична комисия по амбулаторна процедура №5, с изключение на случаите по спешност. Ако лечебно заведение няма сключен договор с НЗОК за изпълнение на АПР №5, сключва договор с друго лечебно заведение, изпълнител на АПР №5.

Лечение по тази КП се предприема след отчитане или провеждане на АПР 5 "Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания" и решение на общата онкологична комисия за необходимост от системно лекарствено лечение на ЗОЛ с онкологично заболяване.

Към лечебните заведения с клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво функционира клинична онкологична комисия по химиотерапия

Конкретното системно лекарствено лечение по АПР се предприема след Решение на Клинична онкологична комисия по химиотерапия (КОКХ), която се състои от най-малко от **трима лекари с призната специалност "Медицинска онкология"** или две специалности - "Вътрешни болести" и "Онкология", които работят в лечебното заведение, и се ръководи от председател.

Решенията на клиничната онкологична комисия по химиотерапия се вписват в протоколи, които се съставят в два екземпляра и се подписват от членовете на комисията. Един екземпляр се прилага към медицинската документация на пациента и един екземпляр остава в архива на комисията.

Решението на клиничната онкологична комисия по химиотерапия за всеки случай задължително включва:

а) окончателна диагноза, стадий на болестта, прогностична група (в зависимост от конкретната неоплазма), общо състояние (преценено като пърформанс статус по ECOG), прогностични и предиктивни маркери (серумни, имунохистохимични и генетични), придружаващи болести;

б) лечебна тактика: вид на противотуморната терапия (неoadювантна, адювантна, първа и последваща линия, поддържаща), химиотерапевтични схеми (режими) с посочване на всеки медикамент със съответната дозировка, брой курсове.

При необходимост от промяна на плана за лечение на болния със злокачествени заболявания, той се представя пред обща онкологична комисия.

Лекарствените продукти за системно лечение на злокачествени заболявания се приготвят в аптеката на съответното лечебно заведение във вид за директно приложение на пациента съгласно Чл. 37а, ал. 1 и 2 от Наредба № 28 от 2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти на МЗ.

**Лечебните заведения трябва да разполагат с налична автоматизирана система за подготовка на инфузионни разтвори на лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания.**

В случаите, когато лечебно заведение за болнична помощ не разполага налична автоматизирана система за подготовка на инфузионни разтвори на лекарствени продукти за злокачествени заболявания, то следва тя да бъде осигурена до 01.01.2018 г.

Решенията на клиничната онкологична комисия по химиотерапия са съобразени с ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНОТО РЪКОВОДСТВО ПО МЕДИЦИНСКА ОНКОЛОГИЯ, прието на заседание на НСЦРЛП, и приет от работна група на Българското онкологично научно дружество (БОНД) и в съответствие с Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) и НАРЕДБА № 4 от 4.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.

## **II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

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

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

**1. Диагностика и системно парентерално лекарствено лечение при пациенти със злокачествени солидни тумори:**

1.1. Запознаване с решението на общата клинична онкологична комисия и неговото приложение до момента в съответствие с утвърденото фармако-терапевтично ръководство по медицинска онкология.

1.2. Оценка на здравния статус, параклиничните показатели и образните изследвания на пациента.

1.3. Оценка на необходимостта от провеждане в стационарни условия на системно парентерално лекарствено лечение при пациенти със:

1.3.1. лекарствени режими с продължителни инфузии (24-, 48-, 72-, 120-часови инфузии);

1.3.2. лекарствени режими с често повтарящи се инфузии със или без бонусно аплициране на допълнителни лекарства;

1.3.3. лекарствени режими с голяма честота на очакваните нежелани лекарствени реакции (висок риск от усложнения съгласно утвърденото фармако-терапевтично ръководство по медицинска онкология);

1.3.4. лекарствени режими, изискващи специфична и неколнократна пре- и постмедикация;

1.3.5. лекарствени режими, съдържащи локални иританти и налагащи допълнително приложение на специфични мерки за избягване на сериозни усложнения;

1.3.6. лекарствени режими с изразена кардиотоксичност, нефротоксичност и невротоксичност;

1.3.7. лекарствени режими с висок еметогенен потенциал и свързания с него риск;

1.3.8. лекарствени режими, водещи до тежък диаричен синдром, налагащ специфични мерки;

1.3.9. лекарствени режими, водещи до вазоконстрикция, вкл. на коронарните съдове;  
1.3.10. лекарствени режими, водещи до изразена вегетативна дисрегулация (тежки хипотонии, смущения в равновесието, хипертонични инциденти);

1.3.11. пациенти, проявили явления на свръхчувствителност и/или нежелани лекарствени реакции от степен 3 - 4 по СЗО (установени при предходни курсове на лечение)

1.3.12. пациенти със съпътстваща сателитна коморбидност, налагаща противотуморното лечение да бъде в условията на хоспитализация.

#### **1.4. Дозирание на лекарствените продукти и контрол на процеса на дозирание и прилагане на лекарствените продукти.**

Системно лекарствено лечение на пациенти със злокачествени заболявания в съответствие с утвърденото фармако-терапевтично ръководство по медицинска онкология като част от терапевтичната стратегия, определена от клиничната онкологична комисия.

#### **1.4.2. Диагностика и лечение на настъпили усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение:**

1.4.2.1. Оценка на необходимостта от провеждане в стационарни условия на лечение на настъпили усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение, при наличие на един или повече от следните симптоми:

1.4.2.1.1. фебрилна неутропения (ANC < 0,5 G/L плюс аксиларна температура над 38,0 °C с продължителност над един час);

1.4.2.1.2. неутропения степен III, изискваща приложение на G-CSF;

1.4.2.1.3. фебрилитет с неясен произход в хода на лекарствена противотуморна терапия, изискващ микробиологично уточняване (включително и контаминация на портакат) със или без последваща интравенозна антимикуробна химиотерапия;

1.4.2.1.4. орални и езофаго-гастро-ентероколични медикаментозни мукозити, протичащи с горен и/или долен диспептичен синдром (повръщане, диария), със или без инфекция, изискващи емпирична интравенозна антимикуробна химиотерапия, рехидратация, хепатопротекция и др.;

1.4.2.1.5. медикаментозна тромбоцитопения степен III/IV (със или без хеморагичен синдром), изискваща трансфузия на тромбоцитна маса;

1.4.2.1.6. анемичен синдром, свързан със злокачествено заболяване - Hb под 100 g/l, изискващи хемотрансфузия;

1.4.2.1.7. хиперкалциемия (стойности на серумен Ca<sup>++</sup> > 2,62 mmol/L), изискваща хидратация, calcitonin и бифосфонати.

1.4.2.2. Лечение на настъпили усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение:

1.4.2.2.1. терапия с колониостимулиращи фактори (при неутропения, по-голяма от II степен);

1.4.2.2.2. терапия с трансфузия на тромбоцитна маса (при тромбоцитопения, по-голяма от II степен);

1.4.2.2.3. терапия на хиперкалциемия;

1.4.2.2.4. провеждане на антибиотична и друга терапия при неутропения III - IV степен;

1.4.2.2.5. терапия на тежък диаричен или горнодиспептичен синдром вследствие на проведеното лечение.

1.4.3. Прилагане на лекарствени продукти и/или медицински изделия.

1.4.4. Контрол на състоянието на пациента по време на прилагане на лекарственото лечение.

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

## **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.**

Терапевтичният подход се съобразява и с общото състояние на пациента от приложената скала, както и от придружаващите заболявания и усложнения на основното заболяване.

#### **СКАЛА НА ECOG ЗА PERFORMANCE STATUS:**

0 - нормална физическа активност

1 - с наличие на симптоматика, но амбулаторен; може да извършва лека работа у дома или в офис

2 - амбулаторен и в състояние да се самообслужва, но не може да работи; под 50% от времето е на легло;

3 - ограничени възможности за самообслужване, повече от 50% от времето е на легло;

4 – напълно инвалидизиран, изобщо не може да се обслужва сам, непрекъснато е на легло;

5 - смърт

Oken, M.M., Creech, R.H., Tormey, D.C., Horton, J., Davis, T.E., McFadden, E.T., Carbone, P.P.: Toxicity And Response Criteria Of The Eastern Cooperative Oncology Group. Am J Clin Oncol 5:649-655, 1982.

#### **1. Лекарствено лечение на солидните тумори при възрастните**

Решенията на клиничната онкологична комисия по химиотерапия са съобразени с ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНОТО РЪКОВОДСТВО ПО МЕДИЦИНСКА ОНКОЛОГИЯ, прието на заседание на НСЦРЛП и публикувано на електронната страница на НСЦРЛП, предложено от работна група на Българското онкологично научно дружество (БОНД) и в съответствие с Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) и НАРЕДБА № 4 от 4.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.

#### **Здравни грижи.**

**ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.**

**ПРАВТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.**

#### **3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.**

За системно лекарствено лечение болните постъпват с поставена хистологична (цитологична) диагноза – за първичния тумор или неговите метастази.

#### **4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.**

##### **Медицински критерии за дехоспитализация:**

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на хоспитализацията въз основа на:

1. извършени терапевтични процедури в съответствие с назначената терапевтична схема;

2. стабилно състояние на пациента;

3. Овластяване на основните симптоми на настъпилите усложнения.

Прави се оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т. ч.:

1. последващи терапевтични процедури в съответствие с назначената терапевтична схема, в т. ч. време за явяване за следващо вливане, необходимост от медикаментозна подготовка за него, провеждане на контролни изследвания;

2. нужда от промяна или продължаване на лечението в амбулаторни условия.

### **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 епикризата. Контрол на хематологичните показатели се извършва в критичния период - 8 - 10 ден от деня на инфузията по преценка на лекуващия лекар при контролен преглед.

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.

Ако се налага промяна на лечебния план на ЗОЛ пациентът се насочва към Обща онкологична комисия за решение.

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 Приложение №18 на Наредба № 8, след издаване на решение на Обща онкологична комисия за диспансерно наблюдение.

Повечето терапевтични протоколи при химиотерапия на солидни тумори се провеждат на 1-ви и 8-ми ден; 1-ви до 5-ти ден; 1-ви и 15-и ден; 1-ви, 8-ми и 15-и ден; 1-ви и 21-ви ден; 1-ви и 28-и ден, и се налага хоспитализация повече от един път месечно, но не повече от 12 хоспитализации за една година, като всяка хоспитализация се отчита като нова клинична пътека.

За лечение на метастатично злокачествено заболяване на дебело и право черво се допускат до 24 хоспитализации годишно на ЗОЛ, когато се провежда лечение с 48-часови инфузии през 14 дни по терапевтичните схеми – FOLFOX, FOLFIRI, FOLFIRINOX и DE GRAMONT.

Противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания в съответствие с утвърдените фармако-терапевтични ръководства, необходимите еритро-, тромбо- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори, имуноглобулините, имunosупресивната терапия и хелиращата терапия, бифосфонатите и другите лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация за състояния/усложнения, произтичащи от основното заболяване и лечение, са включени в пакета дейности по системно лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания в условията на болнична медицинска помощ.

Отчитането на приложените лекарствени средства се извършва ежемесечно с „ Отчет за приложените лекарствени продукти по клинични пътеки/амбулаторни процедури“.

**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 „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7).

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

Отчитането на приложените лекарствени средства се извършва ежемесечно с „Отчет за приложените лекарствени продукти по клинични пътеки/амбулаторни процедури“.

**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”*.

**ОТЧЕТЪТ ЗА ЛЕЧЕНИЕ С ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.**

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

Солидните злокачествени тумори са заболявания, които произлизат от тъканите на организма (с изключение на кръвотворната и лимфната тъкан), имат прогресивен ход и може да засегнат и други органи и системи. Досега не е установена напълно причината за появата им.

### **Кои са най-честите оплаквания, предизвикани от солидните злокачествени тумори?**

Първите прояви са нехарактерни: отпадналост, безапетитие, неясна температура, лека болезненост в засегнатия орган, тежест в корема, редуващи се диария и запек, отслабване на телло, болка в гърдите, задух или упорита кашлица, намалена работоспособност. Установяват се неясни уплътнения в различни части на тялото, увеличени лимфни възли - най-често шийно или в подмишничната област, като те не са болезнени и постепенно нарастват. При мъжете може да има учестено уриниране, особено нощем, както и болка в тестисите.

### **Какви методи и процедури са необходими за поставяне на диагнозата „злокачествен тумор“?**

Предварителните изследвания за поставяне на диагнозата се провеждат от Вашия личен лекар в съответната лаборатория, където ще Ви вземат кръв от вената. След това ще Ви бъдат направени ехографски и рентгенови изследвания на различни части от тялото.

При установяване на отклонения от нормата ще бъдете насочен към съответен специалист (хирург, гинеколог, уролог, пулмолог, оториноларинголог и пр.). Той ще назначи допълнителни специализирани изследвания. Диагнозата злокачествен тумор ще бъде поставена след осъществяване на биопсия на съмнителния участък или ангажирани от тумора лимфни възли или тъкани. За да бъде потвърдена диагнозата, трябва да се направи хистологична преценка на биопсията от патолог, както и допълнителни имунохистохимични изследвания при необходимост.

При установяване на злокачествен тумор всички Ваши изследвания ще бъдат представени на онокологична комисия, в която има специалисти от различни области за обсъждане на най-добрия метод или комбинация от различни методи за Вашето лечение. Вие ще бъдете насочен към съответния специалист (хирург, лъчетерапевт или химиотерапевт) за провеждане на лечението. В консултативния кабинет на съответната клиника/отделение специалистът оценява направените лабораторни и инструментални изследвания, подготвя документите за приемането в клиниката/отделението и Ви определя ден и час за постъпване (освен в случаите на спешност).

### **Как се лекуват солидните злокачествени тумори ?**

Лечението е комплексно, като се прилагат в различна последователност оперативно, лъчево или лекарствено лечение. Основни локални методи на лечение са оперативно и лъчелечение. Лекарственото лечение се използва в определени случаи преди операцията, за да се намали обема на тумора и да се съхрани оперирания орган. В някои случаи, когато се установи, че туморът не може да се премахне оперативно, поради проникването му в околните органи или при наличие на разсейки, химиотерапията най-често остава единствен метод на лечение.

Вие ще получите подробна инструкция за медикаментите, които се използват за Вашето лечение.

Лечението се провежда с прилагане на няколко курса химиотерапия с паузи между тях, след което се отчита постигнатия ефект.

### **Какви усложнения може да настъпят при провеждане на системно противотуморно лекарствено лечение?**

Лечението се провежда само във високоспециализирани химиотерапевтични клиники и отделения, в които има квалифициран персонал, необходимите лекарства и подходящи условия за прилагането им.



Усложненията от провежданото лечение са свързани предимно с използваните противотуморни лекарства:

- стерилитет (често обратим);
- безапетитие, гадене, повръщане, диария, промяна във вкусовите усещания
- косопад – настъпва при повечето лекарствени комбинации и е обратим - след преустановяване на лечението косата израства отново;
- намаляване броя на кръвните клетки (левкопения, тромбоцитопения, анемия), които най-често се възстановяват в паузите между курсовете, а по-рядко налагат прилагане на растежни фактори (на бялата или червена кръвна редица).
- нарушаване на менструалния цикъл;
- възпаление на вената (флебит), в която се въвеждат лекарствата. Изразява се в локално зачервяване, болка, повишаване на локалната и обща температура.
- Кожен обрив, промени на ноктите, оцветяване на кожа и лигавици.
- Промяна в цвета на урината непосредствено след венозната инфузия
- Реакции на свръхчувствителност

Съществуват симптоматични средства за преодоляване на посочените нежелани лекарствени реакции.

Моля, обърнете се към лекаря, назначаващ Вашето лечение за допълнителна информация.