

**„КП № 262.2 ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА
БОЛЕСТИ НА ЦЕНТРАЛНА НЕРВНА СИСТЕМА КАТО
ПОСЛЕДИЦИ ОТ МОЗЪЧНО-СЪДОВА БОЛЕСТ СЛЕД
НЕПОСРЕДСТВЕНА ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОТ
ПРОФИЛИРАНА КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ ЗА АКТИВНО
ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВНОТО ЗАБОЛЯВАНЕ**

1. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ – 7 дни

2.1 КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Последици от мозъчносъдова болест

Забележка: Тази рубрика се използва, за да се означат състоянията, включени в рубриките I60 - I67 като причина за последици, които сами по себе си са класифицирани другаде. "Последиците" включват състояния, посочени като такива или като остатъчни явления, т.е. които са налице една година или повече след възникване на причинното състояние.

- | | |
|-------|--|
| I69.0 | Последици от субарахноидален кръвоизлив |
| I69.1 | Последици от вътремозъчен кръвоизлив |
| I69.2 | Последици от друг нетравматичен вътречерепен кръвоизлив |
| I69.3 | Последици от мозъчен инфаркт |
| I69.4 | Последици от инсулт, неуточнен като кръвоизлив или инфаркт на мозъка |

Код Z50.1 се използва задължително като водеща диагноза за да покаже, че пациентът е приет за извършване на рехабилитационни процедури за състояние обикновено лекувано преди това. Като допълнителни диагнози следва да бъдат посочени съответното остатъчно състояние, последвано от причината.

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2 ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1820 Физиологична оценка

- | | |
|----------|--|
| 96192-00 | Функционална оценка |
| 96019-00 | Биомеханична оценка
Обем на движения/тестване на мускулатура (без устройства или оборудване)
Оценка на равновесие (с тестване на сензорна организираност)
Мобилност/анализ на походка
Мускулоскелетна оценка
Оценка на стоежа
<i>Не включва:</i> оценка на функционална мобилност, свързана със средата на клиента (96021-00 [1822])
обем на движения/тестване на мускулатура със специализирано оборудване (96159-00 [1905]) |

1824 Друга оценка, консултация, интервю, изследване или преценка

- | | | |
|----------|---|-------|
| 96037-00 | Друга оценка, консултация или оценяване | |
| | Оценка | } |
| | Консултация | } |
| | Оценяване | } БДУ |
| | Интервю | } |

1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат

96159-00	Обем на движение/тестване на мускул със специализирана техника Изокинетично тестване
91906-00	Измерване дължина на крайник
92210-00	Антропометрия (мензурация)
1822 Оценка на лична грижа и други дейности на ежедневен\независим живот	
96021-00	Оценка на грижите за себе си Оценка на ежедневни умения и дейности Оценка на: • къпане/душ • миене на зъби • обличане [дрехи] • хранене • изхранване • функционална комуникация • чистене • мобилност в средата • тоалет • измиване на косата Не включва: оценка на: • стареене (96023-00 [1824]) • хранителен прием (диетичен) (калоричен) (96026-00 [1822]) • поддържане на здравето и възстановяване (96022-00 [1822]) • поддържане на дома (96028-00 [1822])
11700-00	Друга електрокардиография [ЕКГ]
1952 Компютърна томография на мозък	
56001-00	Компютърна томография на мозък
56007-00	Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя
1959 Компютърна томография на гръбначен стълб	
56220-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, цервикален отдел
56221-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, торакален отдел
56223-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, лумбосакрален отдел
56233-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, множество отдели
1923 Хематологични изследвания	
91910-04	Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
91910-05	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване
91910-06	Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване
91910-07	Скорост на утаяване на еритроцитите
91910-08	Изследване на време на кръвене
91904-04	Изследване на фактори на коагулация фактор II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII
91913-01	Изследване на тромбоцити
91910-09	Изследване на протромбиново време

1924 Биохимични изследвания

91910-03	Кръвно-захарен профил
91910-12	Клинично-химични изследвания за глюкоза
91910-13	Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-14	Клинично-химични изследвания за урея
91910-15	Клинично-химични изследвания за общ билирубин
91910-16	Клинично-химични изследвания за директен билирубин
91910-17	Клинично-химични изследвания за общ белтък
91910-18	Клинично-химични изследвания за албумин
91910-19	Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
91910-25	Клинично-химични изследвания за пикочна киселина
91910-26	Клинично-химични изследвания за АСАТ
91910-27	Клинично-химични изследвания за АЛАТ
91910-28	Клинично-химични изследвания за Креатинкиназа (КК)
91910-29	Клинично-химични изследвания за ГГТ
91910-30	Клинично-химични изследвания за алкална фосфатаза (АФ)
91910-31	Клинично-химични изследвания за алфа-амилаза
91910-32	Клинично-химични изследвания за липаза
91910-33	Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий

1926 Микробиологични изследвания

91920-02	Микробиологично/микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност <i>Включва:</i> урокултура Антибиограма
92184-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или храчка за култура и чувствителност Микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка за култура и чувствителност
91937-01	Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура
91937-02	Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност
91908-02	Микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт и/или повърнати материи за култура и чувствителност
91919-05	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения за култура и чувствителност
91913-10	Други микробиологични/микроскопски изследвания

1934 Други лабораторни изследвания

92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване на антиген на SARS – CoV-2

2.3 ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1601 Превръзка на друга рана

30055-00	Превръзка на рана Смяна на превръзка
----------	---

1880 Терапии с използване на агенти, неклаифицирани другаде

96154-00	Терапевтичен ултразвук
	<i>Не включва:</i> диагностичен ултразвук (виж блокове [1940] до [1950])
96153-00	Хидротерапия
	<i>Забележка:</i> Външната употреба на вода, топла и/или студена, в терапевтично поведение на болест или травма. Използване на влажна топлина и гореща вода помага за успокояване на болката и подобрява циркулацията, подпомага релаксацията и намалява мускулния спазъм и включва мерки като топли вани, топли превръзки и компреси. Използване на студена вода помага за намаляване на телесната температура, намалява отока и свива кръвоносните съдове и включва мерки като студени превръзки, ледени компреси, студени вани и душ. Специално оборудване като резевоар на Hubbard или вани с джа-кузи са снабдени с устройства, които механично разклащат водата, осигурявайки по този начин фин масаж в допълнение към терапевтичните ефекти на топлината.
	<i>Не включва:</i> хидродилатация на пикочен мехур (36827-00 [1108]) хидротубация на фалопиеви тръби (35703-01 [1248], 35703-00 [1258]) тези, които индуцират:
	• хипертермия (92178-00 [1880]) • хипотермия (22065-00 [1880])
22065-00	Студотерапия
	Хипотермична терапия
	Хипотермия на цяло тяло
	<i>Забележка:</i> Използване на студ в терапевтично поведение при болест или травма. Хипотермия може да бъде индуцирана с ледени превръзки или компреси, охлаждащи чаршафи, поставяне в студена вода (вана или ведро) или чрез екстракорпорално охлаждане на кръвта. Хипотермия може да бъде също индуцирана като предпазна мярка при някои сърдечно-съдови или неврологични хирургични процедури или като допълнение към анестезията при хирургични процедури на крайници.
	<i>Не включва:</i> криотерапевтична деструкция на тъкани (виж Индекс: Криотерапия, по локализация) дълбока хипотермия (22075-00 [642]) стомашна хипотермия (13500-00 [1899]) хипотермична терапия заедно със сърдечен и циркулаторен арест (22075-00 [642])

1908 Други терапевтични интервенции

96061-00	Пасивни упражнения
96061-01	Позиционна терапия
96061-03	Аналитична лечебна физкултура
96193-00	Упражнения срещу съпротива
96162-00	Лечебен масаж или манипулация на съединителна/мека тъкан, неклассифицирани другаде
	Втриване на терапевтичен гел, крем или лосион в тъкан на белег или рана
	Точково стимулиране, проникване или седираща терапия
	<i>Забележка:</i> Мануална терапия, включваща манипулация на съединителна тъкан/меки тъкани на тялото и прилагана, за да произведе ефект върху нервна и мускулна система и местна или обща циркулация на кръвта и лимфата. Принципно се изпълнява с ръце, но други механични устройства като вибратор също могат да бъдат използвани. Включва техники като:
	• акупресура, където се прилага налягане на акупунктурни места, за облекчаване на болката
	• разтриване, малки, точно локализиращи, проникващи движения, изпълнени в кръгова или напречна посока върху меките тъкани
	<i>Не включва:</i> манипулация на става (50115-00 [1905]) масаж:
	• сърдечен (затворен гръден кош) (92053-00 [1890])
	• простата (92131-00 [1904])
	• ректум (92094-00 [1899])

- 96061-02 Механотерапия
- 96194-00 Подводна гимнастика
- 96194-01 Подводно струев масаж
- 96194-02 Кριοелектрофореза
- 96194-03 Рекреационна (възстановителна) терапия
- Занимателна терапия
- Игрова терапия
- 93173-00 Акупунктура

1870 Интервенции включващи подпомагащо или адаптивно устройство, помощно средство или оборудване

Включва: адхезивни подложки
изкуствен [протезен] крайник(ци)
подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване за:

- игра/свободно време
- продуктивност
- грижи за себе си/поддържане

слухова помощ [кохлеарен имплант] [слухова помощ]
превръзки
подпори
скоби
гипсови шини (фибростъкло) (гипс) (пластмаса)
комуникационни системи (спешен отговор, системи за повикване, телефони)
корсет
патерици
превръзки (Velpeau)
еластичен чорап(и)
електронен уред за походка
електротактилна/вибротактилна помощ
обувки, произведени за специални нужди, напр. подпомагане на походка, адаптация на стойка или да се подпомогне употребата на протеза
устройство за променливо налягане
системи за поставяне на медикаменти
шийни укрепващи средства [шийна яка]
ортеза БДУ
успоредни пръчки
пресиращи превръзки [Gibney бандаж] [Robert Jones бандаж] [Shanz превръзка]
пресиращи панталони [анти-шокови] [MAST панталони]
[съдвоопневматично устройство]
ортези БДУ
релси
ребрен колан
седалка
гръбначно подпомагане
шина (акрилна) (корона) (метална шина) (филцова) (силиконова) (термопластична)
бинтов бандаж
поддържаща рамка
термопластична шина (динамична) (статична)
зрителна помощ [контактни лещи] [очила] [призми] [очила]
бастун
подвижен стол

Забележка: Този блок класифицира външни фиксиращи средства, които са най-общо неинвазивни по същност. Външни фиксиращи устройства, които са инвазивни (т.е. прикрепени към костта) са класифицирани другаде. виж Азбучния индекс за упътване.

Не включва: поставяне на:

- имобилизиращи устройства при фрактура и луксация (виж Индекс:

	Имобилизация, фрактура или имобилизация, луксация) • опъващи устройства класифицирани другаде (виж Индекс: Опъване) • имплантация на протезни устройства на крайник (виж Индекс: Имплантация, протеза) поставяне на протезни устройства (виж Индекс: Поставяне, протеза) интервенции, включващи подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване, класифицирани другаде: • оценка нужда от устройство (96024-00 [1822]) • подпомагане поставяне на устройство (96165-00 [1914]) • консултиране или обучение свързано с устройство (96071-00 [1867]) • измерване на устройство (96024-00 [1822]) • предписване на устройство (96024-00 [1822]) • само разглеждане на устройство (96025-00 [1822]) • трениране на умения за използване на устройство (96142-00 [1878])
90531-00	Тракция, неклассифицирана другаде
	Ръчна или механична тракция БДУ
96092-00	Прилагане, приспособяване, настройване или подмяна на друго подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Издаване на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Програмиране на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Включва: инструкция за използване и грижи за подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Не включва: поставяне на превръзка на: • изгаряне (виж блок [1600]) • рана, друга освен изгаряне (30055-00 [1601])
1876 Умения, придобити по време на движение	
96130-00	Умения за обучение в дейности, свързани с положение на тялото\мобилност\движение Разходка и тренинг на походка Тренинг на движение и позициониране на тялото като: • движения в леглото • извиване • обръщане • лягане до сядане • седнал до изправяне • баланс при седнало положение • сядане извън леглото • клякане • баланс при изправено положение • изправяне Поддържане на стойка Трениране умения в методи за подобряване осъзнаване на интегрирано движение напр.метод на Feldenkrais, Tai Chi, Yoga Не включва: двигателна терапия (96115 to 96129 [1876]) тези, където главната цел е да се тренира употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])
96131-00	Умения за обучение в дейности, свързани с придвижване Трениране на умения за придвижване до/от: • банята • леглото • стол • пода • душ • тоалет • количка Не включва: такова при влизане и излизане от басейн за хидротерапия (96150-00 [1879]) такова, където главна цел е да се тренира употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])

1878 Умения за лична хигиена и други ежедневни дейности / независим живот

- 96142-00 Обучение на умения в използване на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
Разходка и тренинг на походка във връзка с употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
Рехабилитационен тренинг при употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
Двигателен тренинг с помощни средства
Тренинг на умения в:
- поставяне на превръзки и бандажи
 - системи за поставяне на медикаменти
- Забележка:* За списък на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване виж[1878]
Обучение за системи за поставяне на медикаменти включва умения и управление в употреба на системи за поставяне на медикаменти като инхалатори с мерителна доза, стимулиращи дишането устройства, небулайзери, трансдермални лекарствени системи и продължителни парентерални инфузии. Също включва подпомагащи помощни средства.
- Не включва:* имплантиране на кохлеарно протезно устройство (41617-00 [329])
изваждане на кохлеарно протезно устройство (41617-01 [329])
- 96146-00 Професионални умения и професионално обучение
Тренинг на умения в:
- намиране на работа
 - изпълнение на работни задължения
 - планиране на пенсиониране
 - професионално проучване
 - доброволно участие
- Не включва:* утежняване на работата/условията (виж Азбучен индекс: Обучение, умения, движение)

1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат

- 96174-00 Форсирано изправяне на крайник
- 96174-01 Стречинг на мускул или сухожилие
- 96174-02 Стречинг на фасция
- 50115-00 Манипулация/мобилизация на става, неклассифицирана другаде
Мануална руптура }
Освобождаване или разтягане } на става БДУ
- Забележка:* Манипулация – насилствено пасивно движение на става над активния J лимит на движение
Мобилизация – освобождаване на телесна част(и) с помощта на нарастващо движение
- 96160-00 Фототерапия, става
Ултравиолетова терапия на става
- 96161-00 Фототерапия, мека тъкан
Ултравиолетова терапия на меки тъкани

1880 Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде

- 96211-00 Прилагане на диатермични токове
- 92178-00 Топлинна терапия
- 96149-00 Лечение с нискочестотни токове
- 96149-01 Лечение със средночестотни токове
- 96149-02 Лечение с високочестотни токове
- 96149-03 Лечение с нискочестотно магнитно поле

96155-00	Стимулираща терапия, неклассифицирана другаде Лечение с терапевтичен лазер БДУ Включва: електрическа невромускулна нервна стимулация [EMS] функционална електростимулация [FES] интерферентна терапия [IFT] транскутанна електрическа нервна стимулация [TENS] Забележка: Терапевтичното приложение на устройство (електрическо, лазер или ултразвук), който засилва или индуцира функционална активност в телесна част с цел подпомагане оздравяването и намаляване на болката
----------	---

1879 Тренинг на други умения

	Включва: оценка на прогреса
96151-00	Тренинг на други умения Тренинг за шофьор Тренинг за умения БДУ

1889 Други терапевтични интервенции на дихателна система

92043-00	Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер Овлажняваща терапия
----------	---

1888 Хипербарна кислородна терапия

	Хипербарна оксигенация Включва: 100% оксигенация тази при рана
13020-00	Хипербарна кислородна терапия, > 90 минути и ≤ 3 часа

1920 Приложение на фармакотерапия

96205-09	Друго приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Приложение на фармакологичен агент през отвор Интрадермално инжектиране на фармакологичен агент Йонофореза Топично } Трансдермално } приложение на фармакологичен агент Не включва: приложение на фармакологичен агент през
----------	---

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични, (двукратно - при приемане и преди изписване от лечебното заведение), /едната е ЕКГ с код по КСМП 11700-00 /при прием с гръдна болка, преди изписване - по преценка/ и четири основни различни терапевтични процедури дневно, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

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

Проведените диагностични процедури задължително се отразяват в ИЗ, а терапевтичните - във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89).

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина", осъществявана на **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина".

4а. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура

1. Клиника/отделение по физикална и рехабилитационна медицина
2. Отделение/клиника по неврология или неврохирургия
3. Клинична лаборатория
4. Микробиологична лаборатория
5. Отделение по Образна диагностика от второ ниво на компетентност /осигуряващо КТ/МРТ/

46. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

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

най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И 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.

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

1.1. Физикална терапия и рехабилитация на пациенти със заболявания на нервната система до 1 месец (при медицински противопоказания до 3 месеца) от проведено болнично лечение за новооткрито или усложнено/рецидив/ основно заболяване :

- определена необходимост от физикална терапия и рехабилитация от специалистите по профила на основното заболяване, провели болничното лечение;
- изразени моно-, хеми-, квадри-, пара- парези/парализи;
- изразен дискоординационен синдром;
- липсваща или силно ограничена автономност - Оценка по Бартел индекс под 70

5б. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Медико-диагностични изследвания на биологичен материал /кръв/ и образни изследвания се извършват по преценка на лекуващия лекар.

Задължителни са ежедневни декурзуси от наблюдаващ невролог за пациенти с хемипарези, параплегии, хемиплегии и тетраплегии.

Специалистът по физикална и рехабилитационна медицина при приемане на пациента прави подробен невро-кинезиологичен анализ и оценка на рехабилитационния потенциал на пациента, на базата на които формулира задачите на рехабилитацията и съставя конкретна индивидуално - съобразена рехабилитационна програма.

Основно място в рехабилитационната програма на пациентите заема кинезитерапията. След прецизно функционално тестване лекарят-специалист по ФРМ определя към коя от основните групи се причислява болния и конкретизира диференцирания лечебен подход.

I група - болни с тежка степен на двигателен дефицит, при които липсва самостоятелна волева двигателна активност и/или походка или тя е възможна само с придружител и помощно средство.

II група - болни с умерена степен на двигателен дефицит и/или дискоординационен синдром, при които двигателната активност носи белези на волеви контрол и има налични (но трудно осъществими) активни волеви движения, походка и самообслужване; наблюдава се средно-тежка степен на статична и/или локомоторна и/или динамична атаксия.

III група - болни с по-леки степени на двигателен дефицит и/или координационни нарушения, при които страдат фините и сложните движения. Двигателната дейност е богата и разнообразна без примитивни синергии. Спастичността е незначителна.

ЕКГ задължително се извършва при прием на пациента и гръдна болка, а при изписване - по преценка. Задължително при гръдна болка е да се извърши консулт с кардиолог.

При пациенти с декубитални рани е задължителен консулт с хирург/пластичен хирург.

При индикации, преценени от лекуващия лекар - специалист по ФРМ се включват електростимулации с ниско- и средночестотни токове - за преодоляване на мускулния спастичитет.

При този вид физикално лечение се търси следният ефект:

- възстановяване на мускулния дисбаланс чрез стимулиране на антагонистите на спастичните мускули, което по принципа на реципрочната инервация на Scherington води до релаксация на агонистите. Друг метод е директното въздействие върху спастичните мускули с инхибиращи токови параметри или синхронизирана електростимулация на агонисти и антагонисти с два токови кръга с различни параметри;

- функционална стимулация за подпомагане на пациента с моно-/хеми-/пара-/квадри-пареза при извършване на трудно осъществими движения.

Термотерапия. Важен момент в рехабилитацията на болните е подготовката за кинезитерапия, която цели релаксиране на мускулния тонус в агонистите. За тази цел се прилагат парафинови/кални апликации, лугови компреси, криотерапия, затоплящи или охлаждащи гелове, компреси по Кени и др.

Хидротерапия (балнеотерапия). Водолечебните и балнеологичните фактори трябва да се прилагат много внимателно, след преценка на състоянието на сърдечно-съдовата система. Най-общо показани са болни в първи функционален стадий по NYHA.

Фармакотерапия. Основните средства на рехабилитацията при заболявания на централната нервна система са физикалните фактори. Медикаменти, които улесняват провеждането на физикалното лечение, са миорелаксантите.

Методология за определяне функционалното състояние на болния и рехабилитационния потенциал:

- тестване на двигателната функция;
- определяне стадия на функционално възстановяване по Brunnstrom (за пациенти с хемипареза);
- тестване на спастичност;
- тестване на координацията - статика (вкл. равновесие), локомоция (локомоторен тест), сложна и фина моторика (вкл. диадохокинезия);
- тестване на самостоятелността в дейностите на ежедневиия живот (ДЕЖ) - за пациенти с хеми/квадрипареза по скалата на Barthel.
- Специализирани кинезитерапевтични методики - Кабат и Бобат - индивидуална кинезитерапия според нуждите на пациента

Забележка:

НЗОК заплаща клиничната пътека еднократно за всеки нов инцидент, доказан с епикриза от пролежаване в специализирана структура по профилната специалност.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Пациентът се хоспитализира за провеждане на рехабилитационен комплекс след остър инцидент или доказано влошаване/рецидив/ на хронично състояние, при включена диагноза от посочения по-горе блок.

7. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ ПРИ ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА:

1. 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:

- степен на подобряване на двигателните и говорните функции (при отклонения) и самостоятелността в дейностите от ежедневиия живот (ДЕЖ);
- определен рехабилитационен петенциал и схема за последваща рехабилитация.

2. Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т. ч.:

- контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;
- продължаване на лечението в извънболнични или домашни условия;
- необходимост от последваща рехабилитация в болнични условия.

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.

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.

8. 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”* - бл.МЗ-НЗОК №7.

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”* и във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89), която е неразделна част от ИЗ.

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация”* - 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”*.

ФИЗИОПРОЦЕДУРНАТА КАРТА (БЛ. МЗ № 509-89) И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ) КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА МОЗЪЧНО-СЪДОВАТА БОЛЕСТ?

Мозъчно-съдовите нарушения заемат основно място сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата страна. Тяхното първостепенно медико-социално значение е резултат, както от високата заболяемост и смъртност, така и от тежката инвалидизация на част от преживелите мозъчен инсулт болни.

За една година близо 80% от оцелелите получават в различна степен независимост от чужда помощ, а другите 20% - около 5% мъже и 15% жени остават приковани на легло. Физикалната терапия и рехабилитация е от решаващо значение за оптимално функционално възстановяване, профилактика на предотвратимата инвалидност и постигане на възможната според тежестта и вида на инсульта самостоятелност в ежедневната дейност.

Рехабилитацията на инсультно болните е много специфична и строго индивидуална. Тя е сложен и продължителен процес, който започва непосредствено след овладяване на коматозното състояние, особено активен е до 6-ия месец - 12 мес., когато функционалното възстановяване е най-бързо, но е удачно да продължи до 18-ия месец, след което следва поддържаща физикална терапия.

Физикалната терапия и рехабилитация на инсультно болните включва основно различни пасивни и активни физически упражнения и специализирани методи. Тя цели да възстанови в максимална степен нарушената двигателна функция, така че болният да бъде в състояние да се придвижва сам или с помощта на помощно средство и да се самообслужва. Към рехабилитационните мероприятия се отнасят и тези насочени към възстановяване на нарушенията в говора, трудотерапията - функционална и професионална, като крайната цел е успешна ресоциализация на индивида.

Успехът на рехабилитацията зависи не само от компетентността на съответните специалисти, а и от активното участие на болния и неговите близки. Необходимо е да се провежда системно, за да се постигнат търсените резултати.

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА МОНОПАРЕЗАТА/ХЕМИПАРЕЗАТА/ПАРАПАРЕЗАТА /КВАДРИПАРЕЗАТА?

Моно-/хеми-/пара-/квадрипарезата е синдром, който представлява невъзможност за активни движения на един/два/четирите крайника (ипсилатерални или едноименни ръка и крак в случаите с хемипареза), вследствие увреда на т.нар. централен двигателен неврон – нервни клетки с тела, разположени в кората на главния мозък и проводящите им пътища към периферията, осигуряващи движенията на различните части на тялото. Увредата на централния двигателен неврон води до настъпване на невъзможност или ограничение на активни движения на съответния горен и/или долен крайник, или едноименни горен и/или долен крайник, или четирите крайника; нарушение на походката и/или самообслужването.

Обикновено хемипарезата се съпътства и от придружаващо *нарушение* (в различна степен) *на висшите корови функции* (нарушение на внимание, памет, способност за писане и четене, ориентация в пространството и др.). В случаите с увреда на кората на водещото полукълбо (ляво за повечето хора - т. нар. десняци; дясно при “леваци”) и разположените в нея центрове на говора (Брока и Вернике) хемипарезата се придружава и от *дизфазия* или *афазия* - нарушение (до пълна липса) на говора, водещо до смутено социално и професионално функциониране.

Периодика на провеждане на рехабилитацията: В първите 1-18 месеца след инцидента/пристъпа, предизвикал моно-/хемипарезата, *кинезитерапията* трябва да се провежда ежедневно, при постепенно натоварване и усложняване на упражненията; през 3-4 месеца са желателни и курсове с *термотерапия* и *преформирани физикални фактори* (напр. електростимулации, лазертерапия, лазерпунктура). След 18-ия месец до 5-6 година - се препоръчват комплексни рехабилитационни курсове (по възможност в специализирани центрове) - два пъти годишно; след 6-тата година - ежегодни курсове рехабилитация.

Какви са целите и задачите на физикално-терапевтичната и рехабилитационна програма при пациентите със заболявания на централната нервна система:

- увеличаване обема на движение и силата на паретичния/-ните крайник/-ци;
- подобряване на координационните нарушения;
- вертикализация (изправяне) на пациента;
- обучение в ходене; стабилизиране на равновесието и походката;
- обучение в самообслужване в дейностите на ежедневието (ДЕЖ)
- възстановяване (доколкото е възможно) на комуникативните функции (говора);
- ресоциализация;
- емоционално тонизиране;
- предотвратяване на усложненията;
- по възможност – професионално преориентиране.

Какви УСЛОЖНЕНИЯ могат да настъпят при нередовна хигиена и недостатъчно обгрижване на пациентите, при нередовно приемане на лекарства и при несистемна рехабилитация?

- утежняване на заболяването;
- нов инцидент /пристъп /влошаване на състоянието;
- залежаване със затрудняване на походката и самообслужването;
- контрактури (стегнатост до невъзможност за опъване на някои стави на засегнатите крайниците);
- сублуксация (разместване в раменната става);
- хипостатични пневмонии (от залежаване);
- камъни в пикочния мехур с последващи чести уроинфекции (до уросепсис);
- декубитални рани.

Изграждането на качествена, индивидуално съобразена рехабилитационна програма за пациентите със заболявания на централната нервна система включва участие на различни медицински специалисти, обединени в *рехабилитационен екип* (личен лекар, специалист по физикална и рехабилитационна медицина, невролог, кардиолог, ендокринолог, офталмолог, уролог, гинеколог, сексолог, рехабилитатор). Важно е да проявите желание за сътрудничество и да предоставите на лекуващия Ви лекар – специалист по физикална и рехабилитационна медицина пълната медицинска документация от всички проведени от Вас консултации (по възможност при постъпването Ви в рехабилитационното заведение).

Активното участие на пациента в рехабилитационния процес е необходимо и задължително условие за осигуряване на положителен ефект от физикалната терапия и рехабилитация.

Препоръчително е усвояване на кинезитерапевтичния комплекс (от активни двигателни упражнения, дишаелна гимнастика, аналитична гимнастика, упражнения за равновесие и координация, упражнения за стабилизиране на походката и т.н.) и продължаване на кинезитерапията в домашни условия (по възможност под контрол в огледало или от близък човек).

При неясноти по отношение рехабилитационните процедури – моля, поискайте подробно обяснение от лекуващия лекар.

Отказът Ви от сътрудничество на рехабилитационния екип може да намали ефективността на нашите усилия.“

70. Клинична пътека № 265 „Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат“:

Създава се КП № 265.3 „Физикална терапия и рехабилитация при травми на опорно-двигателен апарат след непосредствена дехоспитализация от профилирана клиника/отделение за активно лечение на основното заболяване“:

„КП № 265.3 ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ТРАВМИ НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЕН АПАРАТ СЛЕД НЕПОСРЕДСТВЕНА

ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОТ ПРОФИЛИРАНА КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВНОТО ЗАБОЛЯВАНЕ

1. Минимален болничен престой – 7 дни

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Помощ, включваща използване на рехабилитационни процедури

Не включва: консултации (Z70—Z71)

Z50.8 Лечение, включващо други видове рехабилитационни процедури

Обучение за начини на самообслужване, НКД

Последици от травми на шията и тялото

T91.1 Последици от счупване на гръбначния стълб

Последици от травми, класифицирани в рубриките:

- S12.0 Счупване на първи шиен прешлен
- S12.1 Счупване на втори шиен прешлен
- S12.2 Счупване на други уточнени шийни прешлени
- S12.7 Множествени счупвания на шийни прешлени
- S22.0 Счупване на гръбначен прешлен
- S22.1 Множествени счупвания на гръдната част на гръбначния стълб
- S32.0 Счупване на гръбначния стълб в поясната област
- S32.7 Множествени счупвания на лумбосакралната част на гръбначния стълб и таза

T91.2 Последици от други счупвания на гръден кош и таза

Последици от травми, класифицирани в рубриките:

- S32.1 Счупване на сакрума
- S32.2 Счупване на опасната кост
- S32.3 Счупване на илиачната кост
- S32.4 Счупване на ацетабулума
- S32.5 Счупване на пубиса (срамна кост)
- S32.8 Счупване на други и неуточнени части на лумбосакралната част на гръбначния стълб и таза

Последици от травми на горен крайник

T92.1 Последици от счупване на горен крайник, с изключение на китката и дланта

Последици от травми, класифицирани в рубриките:

- S42.2 Счупване на горния край на раменната кост (хумерус)
- S42.4 Счупване на долния край на хумеруса
- S42.7 Множествени счупвания на ключицата, лопатката и раменната кост

T92.6 Последици от смазване и травматична ампутация на горен крайник

Последици от травми, класифицирани в рубриките:

- S48.0 Травматична ампутация на ниво раменна става
- S48.1 Травматична ампутация на ниво между раменната и лакътната става
- S48.9 Травматична ампутация на раменния пояс и мишницата на неуточнено ниво

Последици от травми на долен крайник

T93.1 Последици от счупване на бедро

Последици от травми, класифицирани в рубриките:

- S72.0 Счупване на бедрената шийка
- S72.1 Пертрохантерно счупване
- S72.2 Субтрохантерна фрактура
- S72.3 Счупване на тялото [диафиза] на бедрената кост
- S72.4 Счупване на долния край на бедрената кост
- S72.7 Множествени счупвания на бедрената кост

T93.2 Последици от други счупвания на долен крайник

Последици от травми, класифицирани в рубриките:

- S82.0 Счупване на пателата
- S82.1 Счупване на горния край на тибията (голям пищял)

- S82.2 Счупване на тялото [диафиза] на тибията
- S82.3 Счупване на дисталната част на тибията
- S82.4 Счупване само на фибулата
- S82.5 Счупване на вътрешния [медиален] малеолус
- S82.6 Счупване на външен [латерален] малеолус
- S82.7 Множествени счупвания на подбедрицата

T93.6 Последици от смазване и травматична ампутация на долен крайник

Z89.5 Придобита липса на крак над или под коляното

Включва: загуба на крайник:

- следоперативна
- посттравматична

Не включва: придобита деформация на крайници (M20—M21)
вродена липса на крайници (Q71—Q73)

Наличие на други функционални импланти

Z96.6 Наличие на ортопедични импланти на стави

Заместване на тазобедрена/ колянна става (частично) (пълно), раменна става, лакътна става, глезенна става

Включва: такава след травматична увреда

Не включва: усложнения във връзка с вътрешни протезни устройства, импланти и частици (T82—T85)
проба и ажустиране на протеза и друго устройство (Z44—Z46)

Код Z50.8 се използва задължително като водеща диагноза за да покаже, че пациентът е приет за извършване на рехабилитационни процедури за състояние обикновено лекувано преди това. Като допълнителни диагнози следва да бъдат посочени съответното остатъчно състояние, последвано от причината.

2.2. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1820 Физиологична оценка

96192-00 Функционална оценка

96019-00 Биомеханична оценка

Обем на движения/тестване на мускулатура (без устройства или оборудване)

Оценка на равновесие (с тестване на сензорна организираност)

Мобилност/анализ на походка

Мускулоскелетна оценка

Оценка на стоежа

Не включва: оценка на функционална мобилност, свързана със средата на клиента (96021-00 [1822])

обем на движения/тестване на мускулатура със специализирано оборудване (96159-00 [1905])

1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат

96159-00 Обем на движение/тестване на мускул със специализирана техника

Изокинетично тестване

91906-00 Измерване дължина на крайник

92210-00 Антропометрия (мензурация)

Оценка на лична грижа и други дейности на ежедневен/независим живот

96021-00 Оценка на грижите за себе си

Оценка на ежедневни умения и дейности

Оценка на:

- къпане/душ
- миене на зъби
- обличане [дрехи]
- хранене
- изхранване
- функционална комуникация
- чистене
- мобилност в средата
- тоалет
- измиване на косата

Не включва: оценка на:

- стареене (96023-00 [1824])
- хранителен прием (диетичен) (калоричен) (96026-00 [1822])
- поддържане на здравето и възстановяване (96022-00 [1822])
- поддържане на дома (96028-00 [1822])

Друга електрокардиография [ЕКГ]

11700-00 Друга електрокардиография [

1923 Хематологични изследвания

- 91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
- 91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване
- 91910-06 Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване
- 91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите
- 91910-08 Изследване на време на кръвене
- 91904-04 Изследване на фактори на коагулация фактор II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII
- 91913-01 Изследване на тромбоцити
- 91910-09 Изследване на протромбиново време

1926 Микробиологични изследвания

- 91936-07 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от раневи секрет и/или гной
- 91937-01 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура
- 91937-02 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност
- 91913-10 Други микробиологични/микроскопски изследвания

1934 Други лабораторни изследвания

- 92191-00 Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
- 92191-01 Тест за откриване на антиген на SARS – CoV-2

2.3.ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1601 Превръзка на друга рана

- 30055-00 Превръзка на рана – при необходимост
- Смяна на превръзка – при необходимост

Терапии с използване на агенти, неклаифицирани другаде

- 96154-00 Терапевтичен ултразвук
- Не включва: диагностичен ултразвук (виж блокове [1940] до [1950])

1908 Други терапевтични интервенции

96061-00 Пасивни упражнения

96061-02 Механотерапия

1908 Други терапевтични интервенции

96193-00 Упражнения срещу съпротива

50115-00 Манипулация/мобилизация на става, неклассифицирана другаде

Мануална руптура }

Освобождаване или разтягане } на става БДУ

Забележка: Манипулация – насилствено пасивно движение на става над активния J лимит на движение

Мобилизация – освобождаване на телесна част(и) с помощта на нарастващо движение

96162-00 Лечебен масаж или манипулация на съединителна/мека тъкан, неклассифицирани другаде

Втриване на терапевтичен гел, крем или лосион в тъкан на белег или рана

Точково стимулиране, проникване или седираща терапия

Забележка: Мануална терапия, включваща манипулация на съединителна тъкан/меки тъкани на тялото и прилагана, за да произведе ефект върху нервна и мускулна система и местна или обща циркулация на кръвта и лимфата. Принципно се изпълнява с ръце, но други механични устройства като вибратор също могат да бъдат използвани. Включва техники като:

- акупресура, където се прилага налягане на акупунктурни места, за облекчаване на болката
- разтриване, малки, точно локализирани, проникващи движения, изпълнени в кръгова или напречна посока върху меките тъкани

Не включва: манипулация на става (50115-00 [1905])

масаж:

- сърдечен (затворен гръден кош) (92053-00 [1890])
- простата (92131-00 [1904])
- ректум (92094-00 [1899])

96061-02 Механотерапия

1870 Интервенции включващи подпомагащо или адаптивно устройство, помощно средство или оборудване

Включва: адхезивни подложки
изкуствен [протезен] крайник(ци)
подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване за:

- игра/свободно време
 - продуктивност
 - грижи за себе си/поддържане
- слухова помощ [кохлеарен имплант] [слухова помощ]

превръзки

подпори

скоби

гипсови шини (фиб्रोстъкло) (гипс) (пластмаса)

комуникационни системи (спешен отговор, системи за повикване, телефони)

корсет

патерици

превръзки (Velpeau)

еластичен чорап(и)

електронен уред за походка

електротактилна/вибротактилна помощ

обувки, произведени за специални нужди, напр. подпомагане на походка,

адаптация на стойка или да се подпомогне употребата на протеза
 устройство за променливо налягане
 системи за поставяне на медикаменти
 шийни укрепващи средства [шийна яка]
 ортеза БДУ
 успоредни пръчки
 пресиращи превръзки [Gibney бандаж] [Robert Jones бандаж] [Shanz превръзка]
 пресиращи панталони [анти-шокови] [MAST панталони]
 [съдовопневматично устройство]
 ортези БДУ
 релси
 ребрен колан
 седалка
 гръбначно подпомагане
 шина (акрилна) (корона) (метална шина) (филцова) (силиконова)
 (термопластична)
 бинтов бандаж
 поддържаща рамка
 термопластична шина (динамична) (статична)
 зрителна помощ [контактни лещи] [очила] [призми] [очила]
 бастун
 подвижен стол

Забележка: Този блок класифицира външни фиксиращи средства, които са най-общо неинвазивни по същност. Външни фиксиращи устройства, които са инвазивни (т.е. прикрепени към костта) са класифицирани другаде. виж Азбучния индекс за упътване.

Не включва: поставяне на:

- имобилизиращи устройства при фрактура и луксация (виж Индекс: Имобилизация, фрактура или имобилизация, луксация)
- опъващи устройства класифицирани другаде (виж Индекс: Опъване)
- имплантация на протезни устройства на крайник (виж Индекс: Имплантация, протеза)
- поставяне на протезни устройства (виж Индекс: Поставяне, протеза)
- интервенции, включващи подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване, класифицирани другаде:
- оценка нужда от устройство (96024-00 [1822])
- подпомагане поставяне на устройство (96165-00 [1914])
- консултиране или обучение свързано с устройство (96071-00 [1867])
- измерване на устройство (96024-00 [1822])
- предписване на устройство (96024-00 [1822])
- само разглеждане на устройство (96025-00 [1822])
- трениране на умения за използване на устройство (96142-00 [1878])

90531-00 Тракция, неклассифицирана другаде
 Ръчна или механична тракция БДУ

96130-00 Умения за обучение в дейности, свързани с положение на тялото\мобилност\движение
 Разходка и тренинг на походка

Тренинг на движение и позициониране на тялото като:

- движения в леглото
- извиване
- обръщане
- лягане до сядане
- седнал до изправяне
- баланс при седнало положение
- сядане извън леглото
- клякане
- баланс при изправено положение
- изправяне

Поддържане на стойка

Трениране умения в методи за подобряване осъзнаване на интегрирано движение

	напр.метод на Feldenkrais, Tai Chi, Yoga <i>Не включва:</i> двигателна терапия (96115 to 96129 [1876]) тези, където главната цел е да се тренира употреба на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])
96092-00	Прилагане, приспособяване, настройване или подмяна на друго подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Издаване на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Програмиране на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване <i>Включва:</i> инструкция за използване и грижи за подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване <i>Не включва:</i> поставяне на превръзка на: • изгаряне (виж блок [1600]) • рана, друга освен изгаряне (30055-00 [1601])

1876 Умения, придобити по време на движение

	Двигателна терапия Работа с нарастваща натовареност/трудни условия <i>Включва:</i> оценка на прогреса <i>Забележка:</i> Тренинг, включващ умения, изискващи асистирание или наблюдение на клиента при изпълнение на упражнения, с цел подобряване кондицията на тялото, подобряване на здравето или поддържане на форма или като средство за корекция на деформитет или възстановяване на органи и телесни функции до състояние на здраве.
96131-00	Умения за обучение в дейности, свързани с придвижване Трениране на умения за придвижване до/от: • банята • леглото • стол • пода • душ • тоалет • количка <i>Не включва:</i> такова при влизане и излизане от басейн за хидротерапия (96150- 00 [1879]) такова, където главна цел е да се тренира употреба на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])

1908 Други терапевтични интервенции

96061-01	Позиционна терапия
96194-00	Подводна гимнастика
96194-01	Подводно струев масаж
96194-02	Криоелектрофореза
96194-03	Рекреационна (възстановителна) терапия
	Занимателна терапия
	Игрова терапия
93173-00	Акупунктура
1878 Умения за лична хигиена и други ежедневни дейности / независим живот	
	<i>Включва:</i> оценка на прогреса 96142-00 Обучение на умения в използване на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване

96211-00	Прилагане на диатермични токове
92178-00	Топлинна терапия Хипертермична терапия Включва: терапевтично поведение с използване на: • загряващи превръзки • инфрачервено облъчване • микровълни • къси вълни • парафин Забележка: Използване на топлина при терапевтично поведение на болест и травма. Хипертермия може да бъде индуцирана чрез топли превръзки или компреси, електрически одеала, поставяне в топла вода (вана или ведро), използване на влажен въздух или чрез екстракорпорално затопляне на кръвта. Хипертермия може също да бъде използвана като допълнение към радио-терапия или химиотерапия и индуцирана от микровълни, ултразвук, ниско-енергийни радиочестотно провеждане или сонди. Кодирай също когато е направена: • химиотерапия (виж Индекс: Химиотерапия) • радио-терапия (виж Индекс: Терапия, радиация) Не включва: термокаутеризация (виж Индекс: Термокаутеризация) термокоагулация (виж Индекс: Невротомия, по локализация, радиочестотна) термокератопластика (90064 [173]) термосклеректомия (42746-03 [191]) термотерапия на простата чрез микровълни (37203-04 [1166])
96149-00	Лечение с нискочестотни токове
96149-01	Лечение със средночестотни токове
96149-02	Лечение с високочестотни токове
96149-03	Лечение с нискочестотно магнитно поле
22065-00	Студотерапия Хипотермична терапия Хипотермия на цяло тяло Забележка: Използване на студ в терапевтично поведение при болест или травма. Хипотермия може да бъде индуцирана с ледени превръзки или компреси, охлаждащи чаршафи, поставяне в студена вода (вана или ведро) или чрез екстракорпорално охлаждане на кръвта. Хипотермия може да бъде също индуцирана като предпазна мярка при някои сърдечно-съдови или неврологични хирургични процедури или като допълнение към анестезията при хирургични процедури на крайници. Не включва: криотерапевтична деструкция на тъкани (виж Индекс: Криотерапия, по локализация) дълбока хипотермия (22075-00 [642]) стомашна хипотермия (13500-00 [1899]) хипотермична терапия заедно със сърдечен и циркулаторен арест (22075-00 [642])
96155-00	Стимулираща терапия, неklasифицирана другаде Лечение с терапевтичен лазер БДУ Включва: електрическа невромускулна нервна стимулация [EMS] функционална електростимулация [FES] интерферентна терапия [IFT] транскутанна електрическа нервна стимулация [TENS] Забележка: Терапевтичното приложение на устройство (електрическо, лазер или ултразвук), който засилва или индуцира функционална активност в телесна част с цел подпомагане оздравяването и намаляване на болката

1879 Тренинг на други умения	
	<i>Включва:</i> оценка на прогреса
96151-00	Тренинг на други умения Тренинг за шофьор Тренинг за умения БДУ
1889 Други терапевтични интервенции на дихателна система	
92043-00	Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер Овлажняваща терапия
1920 Приложение на фармакотерапия	
□ 0042	Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект <i>Не включва:</i> 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]) <i>Забележка:</i> Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия
96205-09	Друго приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент Приложение на фармакологичен агент през отвор Интрадермално инжектиране на фармакологичен агент Йонофореза Топично } Трансдермално } приложение на фармакологичен агент <i>Не включва:</i> приложение на фармакологичен агент през устата (96203 [1920])
1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат	
96160-00	Фототерапия, става Ултравиолетова терапия на става
96161-00	Фототерапия, мека тъкан Ултравиолетова терапия на меки тъкани

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични, (двукратно – при приемане и преди изписване от лечебното заведение), /едната е ЕКГ с код по КСМП 11700-00 /при прием с гръдна болка, преди изписване - по преценка/ и четири основни различни терапевтични процедури дневно, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

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

Проведените диагностични процедури задължително се отразяват в ИЗ, а терапевтичните - във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89).

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

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина", осъществявана на **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина".

4а. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по физикална и рехабилитационна медицина – трето ниво на компетентност
2. Отделение/клиника по ортопедия и травматология – най-малко II ниво на компетентност
3. Отделение/клиника по неврохирургия – най-малко II ниво на компетентност
4. Отделение/клиника по кардиология и/или вътрешни болести
5. Клинична лаборатория
6. Отделение по Образна диагностика от второ ниво на компетентност /осигуряващо КТ/МРТ/

1а) 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.Микробиологична лаборатория – допуска се договор на територията на областта

4б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

-най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

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

- най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

5I. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

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

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

1.1. Физикална терапия и рехабилитация на пациенти с:

1.1.1. Тежки травми на опорно-двигателния апарат - нараняване или комбинация от наранявания, които са животозастрашаващи и/или могат да променят живота поради възможността да завършат с дългосрочна инвалидност, при следните условия:

- до 1 месец (при медицински противопоказания до 3 месеца) от проведено болнично лечение за новооткрито или усложнено основно заболяване, посочени в блок „Кодове на болести по МКБ-10" на клиничната пътека (удостоверява се с приложена в ИЗ епикриза);

- определена необходимост от физикална терапия и рехабилитация от специалистите по профила на основното заболяване, провели болничното лечение;

1.1.1.1. Наличие на:

- изразен функционален дефицит поради намален обем на движение на големите стави и наличие на контрактури;

- затруднена локомоция, ограничени ДЕЖ и автономност;

- развитие на следтравматни усложнения (рефлексна симпатikusова дистрофия и др.);

- изразен неврологичен дефицит - изразени парези/парализи в долните крайници;

1.1.2. претърпели големи и много големи оперативни интервенции на гръбнак, таз и долен крайник и много големи процедури на горен крайник по повод на травматични увреждания, пострадали с политравма и такива с първични или ятрогенни увреди на периферната нервна система от ортопедично-травматологичен произход с изразен неврологичен дефицит.

56. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план

Диагнозата се основава на клиничното състояние и данни от инструментални изследвания, както и на епикриза от пролежаване в други отделения.

Специалистът по физикална и рехабилитационна медицина при приемане на пациента извършва клиничен преглед, включващ общ и локален статус с оценка на рехабилитационния потенциал. Съставя индивидуална рехабилитационна програма, съдържаща конвенционални и специализирани методики и средства от физикалната и рехабилитационна медицина, а при показания се включват и други средства от медицинската практика.

При оценка по ММТ под 3 задължително се включва електростимулация на мускулите с нарушена инервация след извършване на КЕД.

Медико-диагностични изследвания на биологичен материал /кръв/ и образни изследвания се извършват по преценка на лекуващия лекар.

При пациенти с хемипарези, хемиплегии, параплегии и тетраплегии, по преценка на лекуващия лекар, се осъществява консултация с невролог.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Поставя се съобразно представените при приемането медицински документи, първичния и текущите прегледи, извършени от специалиста по физикална и рехабилитационна медицина и резултатите от назначените и проведени допълни изследвания.

7. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ ПРИ ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА:

1. 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 възстановяване на функционалната и двигателната активност в обем, преценен от лекуващия лекар и в зависимост от състоянието.

2. Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т. ч.:

- контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;
- продължаване на лечението в извънболнични или домашни условия;
- необходимост от последваща рехабилитация в болнични условия за едногодишен период.

НЗОК заплаща клиничната пътека еднократно в рамките на една календарна година за всеки нов инцидент, доказан с епикриза от пролежаване в специализирана структура по профилната специалност.

8. 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” и във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89), която е неразделна част от ИЗ.

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”.

ФИЗИОПРОЦЕДУРНАТА КАРТА (БЛ. МЗ № 509-89) И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Травмите и заболяванията на меките тъкани изискват ранна прецизна диагноза и съответна комплексна терапия за намаляване на болките и възстановяване на нормалната функция. Прилагат се ортотични средства, медикаменти, естествени и преформирани физикални фактори. Същото се отнася и до последици от счупвания на костите. След проведеното от ортопед-травматолог лечение с обездвижване чрез гипсова превръзка или оперативно възстановяване чрез метална остеосинтеза, е необходимо да се проведе рехабилитация за възстановяване на загубената функция и предотвратяване на усложнения като трайно обездвижване на ставите, ограничен обем на движение, мускулна слабост, нарушена функция. За целта трябва да се обърнете към специалист по физикална терапия.

Една типична болест, която се явява като късно усложнение след травми – главно в областта на гривнената и глезенната стави (с или без фрактури на костите), е **алгоневродистрофията на Зудек**. Рентгенологично тази болест се изразява с неравномерно (петнисто) извличане на калций от костите в засегната област, а клинично – с болки, оток, промени в цвета и влажността на кожата и ограничение на подвижността на съседните стави. При неправилно лечение може да доведе до тежка инвалидизация. Лечението е трудно. Прилага се под формата на медикаменти, физиотерапия и кинезитерапия САМО ПОД ЛЕКАРСКИ КОНТРОЛ. Оперативното лечение не може да спре хода на болестта. Топлинни процедури от всякакъв вид са ПРОТИВОПОКАЗАНИ. Същото се отнася и до груб масаж или прекалено енергични манипулации за възстановяване на ограничения обем на движенията в ставите. Препоръчват се криотерапия (студени компреси, масаж с ледено блокче и др.) и кинезитерапия под контрол на опитен специалист.

Изграждането на качествена, индивидуално съобразена рехабилитационна програма за пациентите със заболявания на опорно-двигателния апарат включва участие на различни медицински професионалисти, обединени в РЕХАБИЛИТАЦИОНЕН ЕКИП (личен лекар, специалист по физикална и рехабилитационна медицина, ортопед – травматолог, ревматолог, невролог, кардиолог, рехабилитатор). Важно е да проявите желание за сътрудничество и да предоставите на лекуващия Ви лекар – специалист по физикална и рехабилитационна медицина пълната медицинска документация от всички проведени от Вас консултации (по възможност при постъпването Ви в рехабилитационното заведение).

Активното участие на пациента в рехабилитационния процес е необходимо и задължително условие за осигуряване на положителен ефект от физикалната терапия и рехабилитация. При неясноти по отношение рехабилитационните процедури – моля, поискайте подробно обяснение от лекуващия лекар.

Отказът Ви от постъпване в болнично лечебно заведение крие риск от вземането на погрешно решение за лечение и рехабилитация.

Преди хоспитализацията ще получите копия от формулярите за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с Вашия личен лекар, със специалистите по неврология и физикална и рехабилитационна медицина от извънболничната помощ или с лекаря от приемния кабинет. Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и че сте осмислили необходимостта от извършване на съответните физикално-терапевтични и рехабилитационни процедури. Ако сте съгласен трябва да подпишете информираното съгласие, според което разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата и да бъдат извършени съответните мероприятия. Ако Вашето състояние е такова, че не позволява сам да вземете решение – то информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.“