

# **НАРЕДБА № 21 ОТ 28 ЮНИ 2004 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ"**

*Издадена от Министерството на здравеопазването*

*Обн. ДВ. бр.75 от 27 Август 2004г., изм. ДВ. бр.65 от 20 Август 2010г., изм. ДВ. бр.91 от 19 Ноември 2010г., изм. и доп. ДВ. бр.32 от 8 Април 2014г., отм. ДВ. бр.94 от 25 Ноември 2016г.*

Отменена с § 6 от преходните и заключителните разпоредби на Наредба № 9 от 4 ноември 2016 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Ортопедия и травматология" - ДВ, бр. 94 от 25 ноември 2016 г., в сила от 29.11.2016 г.

Член единствен. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Ортопедия и травматология" съгласно приложението.

(2) Дейностите по ортопедия и травматология се осъществяват при спазване на стандарта по ал. 1 и се изпълняват от всички лечебни заведения, в които се осъществява дейност по ортопедия и травматология.

## **Преходни и Заключителни разпоредби**

§ 1. (Предишен параграф единствен - ДВ, бр. 65 от 2010 г.) Тази наредба се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

§ 2. (Нов - ДВ, бр. 65 от 2010 г.) Указания по прилагането на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 3. (Нов - ДВ, бр. 65 от 2010 г.) Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински одит", регионалните центрове по здравеопазване и органите на управление на лечебните заведения.

§ 4. (Нов - ДВ, бр. 65 от 2010 г.) За нарушение или неизпълнение на задълженията по тази наредба виновните лица се наказват по реда на Закона за лечебните заведения и Закона за здравето.

§ 5. (Нов - ДВ, бр. 91 от 2010 г., отм. - ДВ, бр. 32 от 2014 г., в сила от 01.01.2014 г.)

§ 6. (Нов - ДВ, бр. 91 от 2010 г.) (1) В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с настоящия стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по ортопедия и травматология.

(2) В случаите по ал. 1, ако лабораторията е самостоятелна медико-диагностична лаборатория или структура от лечебно заведение за извънболнична помощ, тя следва да отговаря на изискванията за съответното ниво болнична структура по клинична лаборатория, определени с Наредба № 35 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория" (ДВ, бр. 66 от 2010 г.).

§ 7. (Нов - ДВ, бр. 91 от 2010 г.) Стандартните и специфичните оборудване и апаратура, определени в приложението към член единствен, ал. 1, ако не могат да бъдат осигурени за всяка клинична структура, следва да бъдат осигурени в лечебното заведение в брой и по

специфика, достатъчни за обезпечаване изпълнението на изискванията за компетентност и обем дейност на всяка от структурите по нива.

**Преходни и Заключителни разпоредби  
КЪМ НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 2 ОТ 2010 Г. ЗА  
УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "КАРДИОЛОГИЯ"**

(ОБН. - ДВ, БР. 32 ОТ 2014 Г., В СИЛА ОТ 01.01.2014 Г.)

§ 25. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2014 г.

Приложение към член единствен, ал. 1

(Изм. - ДВ, бр. 65 от 2010 г., изм. - ДВ, бр. 91 от 2010 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 32 от 2014 г., в сила от 01.01.2014 г.)

**МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ**

**I. Обхват**

Медицинският стандарт по специалността "Ортопедия и травматология" определя изискванията относно:

1. Здравните изисквания за ортопедично-травматологична дейност в лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ.
2. Осигуреност с оборудване, апаратура и консумативи.
3. Осигуреност с човешки ресурси и квалификация на персонала.
4. Организация на дейността.
5. Диагностични и лечебни дейности.
6. Критерии за оценка за качество на извършваната дейност.

**II. Характеристика на медицинската специалност**

1. Медицинската специалност "Ортопедия и травматология" е основна медицинска специалност, в рамките на която се осъществява профилактика, диагностика, лечение и оценка на трудоспособността при заболявания и травми на опорно-двигателния апарат.
2. Специалността "Ортопедия и травматология" включва и следните специфични дейности, изискващи допълнителна квалификация: спинална хирургия, тазова хирургия, хирургия на ръката, пластична хирургия, онкоортопедия, артроскопска хирургия, ставно ендопротезиране, детска ортопедия.
3. Специалист ортопед-травматолог е лекар, придобил специалността "Ортопедия и травматология".
4. Специалистът ортопед-травматолог осъществява медицинските дейности по своята специалност.
5. Диагностичната и лечебната дейност по специалността "Ортопедия и травматология" се извършва:
  - а) на местопроизшествието, в медицинско транспортно средство и център за спешна медицинска помощ;
  - б) в лечебно заведение за извънболнична помощ: амбулатория за първична медицинска помощ, лечебно заведение за специализирана медицинска помощ - индивидуална или групова практика по ортопедия и травматология, медицински център, медико-дентален център и диагностично-консултативен център с ортопедично-травматологичен кабинет;
  - в) в лечебно заведение за болнична помощ - структура по ортопедия и травматология.
6. Диагностичната дейност по ортопедия и травматология се осъществява посредством методи за:
  - а) неинвазивна диагностика;
  - б) инвазивна диагностика;
  - в) диагностика, извършвана в среда на йонизиращо лъчение.
7. Инвазивната диагностика се извършва в операционна зала (или манипулационна), оборудвана с апаратура и инструментариум, съответстващи на протоколите за извършване на диагностичната процедура, съгласно т. 14.
8. Диагностиката, налагаща дейност в среда на йонизиращо лъчение, се извършва в структури, отговарящи на действащите в страната нормативни изисквания за работа с източници на йонизиращо лъчение.

9. Оперативната ортопедо-травматологична дейност се извършва в операционни зали, разположени в обособена операционна зона на клиниката или отделението или общоболничен оперативен блок, при спазване на изискванията по т. 13 и диагностично-лечебните протоколи.

10. Според своя обем и сложност операциите по ортопедия и травматология са малки, средни, големи и много големи, както следва:

11. Малки операции

11.1. Ортопедични:

11.1.1. Ексцизия на ганглион

11.1.2. Ексцизия на липома

11.1.3. Бурса

11.1.4. Дренаж на абсцес

11.1.5. Флегмон

11.1.6. Инфекция - друго

11.1.7. Раневи дебридман

11.1.8. Ревизия на рана под анестезия

11.1.9. Вторичен шев

11.1.10. Аспирация на става

11.1.11. Апликация на хидрокортизон

11.1.12. Биопсия - кожна

11.1.13. Щракащ палец

11.1.14. Теносиновиит

11.1.15. Вростнал нокът

11.1.16. Травматологични:

11.1.16.1. Манипулация под анестезия

11.1.16.2. Отстраняване на чуждо тяло

11.1.16.3. Дебридман на рана

11.1.16.4. Репозиция на луксация:

11.1.16.4.1. Рамо

11.1.16.4.2. Лакет

11.1.16.4.3. Интерфалангеална

11.1.16.5. Закрита репозиция на извънставни фрактури

11.1.16.6. ОРВФ на тарзометатарзална луксация

11.1.16.7. ОРВФ на метатарзални кости

11.2. Средни операции

11.2.1. Ортопедични:

11.2.1.1. Кюретаж и остеопластика

11.2.1.2. Кюретаж на костна киста

11.2.1.3. Либерация на тарзален тунел

11.2.1.4. Аддукторна тенотомия

11.2.1.5. Ексцизия на остеохондрома

11.2.1.6. Ексцизия на екзостоза

11.2.1.7. Ексцизионна биопсия

11.2.1.8. Тенолиза

11.2.1.9. Възстановяване на сухожилия

11.2.1.10. Възстановяване на нерв - ранно

11.2.1.11. Възстановяване на нерв - късно

11.2.1.12. Септичен артрит

11.2.1.13. Остеомиелит

11.2.1.14. Теносиновиит

11.2.1.15. Раневи дебридман и поставяне на антибиотични перли

11.2.1.16. Артротомия

11.2.1.17. Освобождаване на меки тъкани - друго

11.2.1.18. Изглаждане на костни проминенции

11.2.1.19. Секвестректомия

11.2.1.20. Ексцизия на ревматоидни възли

11.2.1.21. Декомпресия на нерв

11.2.1.22. Капсулотомия

11.2.1.23. Тенотомия

11.2.1.24. Теноелонгация

11.2.1.25. Биопсия - мускулна

11.2.1.26. Биопсия - синовиална

11.2.1.27. Биопсия - мекотъканна

11.2.1.28. Синовиектомия

- 11.2.1.29. Атродеза
- 11.2.1.30. Изваждане на метал
- 11.2.1.31. Отстраняване на фиксация
- 11.2.1.32. Възстановяване на връзки
- 11.2.1.33. Ексцизия на латерален край на ключица
- 11.2.1.34. Възстановяване на акромиоклавикуларна луксация
- 11.2.1.35. Артроскопия
- 11.2.1.36. Освобождаване и/или транспозиция на лакътния нерв
- 11.2.1.37. Хирургия на тенисов лакът
- 11.2.1.38. Ексцизия на лъчевата глава
- 11.2.1.39. Отстраняване на свободно тяло
- 11.2.1.40. Остеотомия на радиуса
- 11.2.1.41. Удължаване на радиуса
- 11.2.1.42. Остеотомия на улната
- 11.2.1.43. Удължаване на улната
- 11.2.1.44. Ексцизия на дисталния край на улната
- 11.2.1.45. Декомпресия на карпален тунел
- 11.2.1.46. Декомпресия на улнарен нерв
- 11.2.1.47. Контрактура на Дюпюитрен
- 11.2.1.48. Ексцизия на лунатума
- 11.2.1.49. Корекция на полидактилия
- 11.2.1.50. Корекция на синдактилия
- 11.2.1.51. Артроскопия - I карпометакарпална става
- 11.2.1.52. Артроскопия интрафалангеална
- 11.2.1.53. Вземане на костен присадък
- 11.2.1.54. Артроскопия - диагностична
- 11.2.1.55. Артроскопия - оперативна - отстраняване на мениск
- 11.2.1.56. Артроскопия - оперативна - отстраняване на свободно тяло
- 11.2.1.57. Артроскопия - оперативна - друго
- 11.2.1.58. Остеотомия - проксимална тибиялна
- 11.2.1.59. Остеотомия - дистална феморална
- 11.2.1.60. Пластика на квадрицепса
- 11.2.1.61. Супрамалеоларна остеотомия
- 11.2.1.62. Лигамент - реконструкция глезен
- 11.2.1.63. Глезенна артроскопия
- 11.2.1.64. Глезенна артроскопия
- 11.2.1.65. Глезен - отстраняване на свободно тяло
- 11.2.1.66. Артроскопия на преден ходилен отдел
- 11.2.1.67. Халукс валгус - остеотомия
- 11.2.1.68. Халукс валгус - хемиартроскопия
- 11.2.1.69. Халукс валгус - друго
- 11.2.1.70. Халукс валгус - деза
- 11.2.1.71. Пръсти - интерфалангеална деза
- 11.2.1.72. Хеми/тотална фалангектомия
- 11.2.1.73. Корекция на деформация на Маделунг
- 11.2.1.74. Сухожилен трансфер - горен крайник
- 11.2.1.75. Освобождаване на контрактура - горен крайник
- 11.2.1.76. Мекотъкано - освобождаване на ТБС
- 11.2.1.77. Феморална остеотомия
- 11.2.1.78. Артроскопия на ТБС
- 11.2.1.79. Частична ексцизия на физата
- 11.2.1.80. Ахилоелонгация
- 11.2.1.81. Тибialis постериор трансфер
- 11.2.1.82. Тибialis антериор трансфер
- 11.2.1.83. Операция на Щайндлер/Плантарна либерация
- 11.2.1.84. Os calcis остеотомия
- 11.2.1.85. Остеотомия в областта на ходилото
- 11.2.1.86. Подколянна остеотомия
- 11.2.1.87. Ревизия след ампутация
- 11.2.2. Травматологични:
  - 11.2.2.1. Налагане на външен фиксатор
  - 11.2.2.2. Поставяне на черепни тракционни скоби
  - 11.2.2.3. Репозиция на дислокация
  - 11.2.2.4. Открита репозиция и вътрешна фиксация (ОРВФ) - проксимален хумерус

- 11.2.2.5. Супракондилна фрактура - мануална репозиция и закрыта фиксация с К игли
- 11.2.2.6. Супракондилни фрактури - ОРВФ
- 11.2.2.7. Фрактура на олекранон - ОРВФ
- 11.2.2.8. ОРБФ на главичка (шийка на радиус)
- 11.2.2.9. Изолирана фрактура на радиус - ОРВФ
- 11.2.2.10. Изолирана фрактура на улна - ОРВФ
- 11.2.2.11. Фрактура на радиус и улна - ОРВФ
- 11.2.2.12. Фрактура - луксация на Монтеджия
- 11.2.2.13. Фрактура - луксация на Галеаци
- 11.2.2.14. Увреда на Есекс - Лопрести
- 11.2.2.15. Фрактури на дистален радиус - други
- 11.2.2.16. Фрактури на скафоидна кост - вътрешна фиксация и/или остеопластика
- 11.2.2.17. Скафолунатна дисоциация ОПВФ
- 11.2.2.18. Вътреставна феморална фрактура - закрыта репозиция и вътрешна фиксация
- 11.2.2.19. Вътреставна бедрена фрактура - ОРВФ
- 11.2.2.20. Проксимален фемур - вътрешна фиксация
- 11.2.2.21. Проксимален фемур - процедура на Дън
- 11.2.2.22. Диафизарна фрактура - интрамедуларен пирон
- 11.2.2.23. Фрактура на пателата - ОРВФ
- 11.2.2.24. Фрактура на пателата - частична ексцизия
- 11.2.2.25. Фрактура на пателата - тотална ексцизия
- 11.2.2.26. Фрактури на тибиялното плато
- 11.2.2.27. Тибиялна диафиза - интрамедуларен пирон
- 11.2.2.28. Тибиялна диафиза - заключващ интрамедуларен пирон
- 11.2.2.29. Тибиялна диафиза - плака
- 11.2.2.30. Фибула - ОРВФ
- 11.2.2.31. Фрактура - луксация на Дюпюитрен
- 11.2.2.32. Бималеоларна фрактура - ОРВФ
- 11.2.2.33. Фрактура на талуса - ОРВФ
- 11.3. Големи операции:
  - 11.3.1. Ортопедични:
    - 11.3.1.1. Иглена биопсия
    - 11.3.1.2. Злокачествен мекотъканен тумор - радикална резекция
    - 11.3.1.3. Разцепен кожен присадък
    - 11.3.1.4. Пълнослоен кожен присадък
    - 11.3.1.5. Кожно ламбо
    - 11.3.1.6. Сухожилен присадък
    - 11.3.1.7. Пластика на нерв
    - 11.3.1.8. Остеопластика
    - 11.3.1.9. Сухожилен трансфер
    - 11.3.1.10. Ексцизия на медиален край на ключица
    - 11.3.1.11. Шийни вертеброези - задни
    - 11.3.1.12. Ексцизия на диск
    - 11.3.1.13. Нуклеотомия
    - 11.3.1.14. Декомпресия - спинална стеноза
    - 11.3.1.15. Задна вертеброеза in situ
    - 11.3.1.16. Спондилолистеза - корекция и деза
    - 11.3.1.17. Задна вертеброеза с инструментация
    - 11.3.1.18. Сколиоза - задна деза in situ
    - 11.3.1.19. Сколиоза - задна деза с инструментация
    - 11.3.1.20. Хемиартропластика
    - 11.3.1.21. Задна стабилизация
    - 11.3.1.22. Ексцизионна артропластика
    - 11.3.1.23. Артропластика
    - 11.3.1.24. Заместване на лунатум
    - 11.3.1.25. Полицизация
    - 11.3.1.26. Грифозна ръка
    - 11.3.1.27. Заместване на трапецната кост
    - 11.3.1.28. Тотална артропластика на ТБС - циментна
    - 11.3.1.29. Тотална артропластика на ТБС - безциментна
    - 11.3.1.30. Тотална артропластика на ТБС - хибридна
    - 11.3.1.31. Остеотомия на таза
    - 11.3.1.32. Остеотомия на фемура
    - 11.3.1.33. Артропластика - уникампартментна

- 11.3.1.34. Артропластика - би-/трикомпартментна
- 11.3.1.35. Артропластика - друга
- 11.3.1.36. Артродеза - първична
- 11.3.1.37. Артродеза - вторична
- 11.3.1.38. Лигаментарна реконструкция
- 11.3.1.39. Артропластика - уникампартментна
- 11.3.1.40. Артропластика - би-/трикомпартментна
- 11.3.1.41. Лигаментарна реконструкция
- 11.3.1.42. Глезенна артропластика
- 11.3.1.43. Остеотомия на хумерус
- 11.3.1.44. Вродена луксация на ТБС - открита репозиция
- 11.3.1.45. Солтер остеотомия
- 11.3.1.46. Киари остеотомия
- 11.3.1.47. Тазова остеотомия - друга
- 11.3.1.48. Псоас трансфер
- 11.3.1.49. Обтураторна нервектомия
- 11.3.1.50. Освобождане/удължаване на задната бедрена мускулна група
- 11.3.1.51. Проксимална феморална фокална недостатъчност
- 11.3.1.52. Res equinovagus - задно-медиална либерация
- 11.3.1.53. Талектомия
- 11.3.1.54. Есцизия на тарзална коалиция
- 11.3.1.55. Удължаване на крайник
- 11.3.1.56. Епифизиодеза:
  - 11.3.1.56.1. Скъсяване на крайник
  - 11.3.1.56.2. Предна четвърт
  - 11.3.1.56.3. Горен крайник - друго
  - 11.3.1.56.4. Надколянна
  - 11.3.1.56.5. Трансколянна
- 11.3.2. Травматологични:
  - 11.3.2.1. Поставяне на хало
  - 11.3.2.2. Репозиция на фрактура луксация
  - 11.3.2.3. Задна фузия
  - 11.3.2.4. Предна фузия
  - 11.3.2.5. Закрита репозиция на луксация на прешлени
  - 11.3.2.6. Задна стабилизация
  - 11.3.2.7. Хумерус - хемиартропластика
  - 11.3.2.8. Фрактури на дистален хумерус - ОРВФ
  - 11.3.2.9. Вътреставна бедрена фрактура - хемиартропластика
  - 11.3.2.10. Вътреставни феморални фрактури - артропластика
  - 11.3.2.11. Проксимален фемур - трипланова остеотомия
  - 11.3.2.12. Субтрохантерна фрактура - ОРВФ
  - 11.3.2.13. Диафизарна фрактура - заключващ интрамедуларен пирон
  - 11.3.2.14. Диафизарна фрактура - плака
  - 11.3.2.15. Кондилни фрактури
  - 11.3.2.16. Артропластика - уникампартментна
  - 11.3.2.17. Артропластика - би-/трикомпартментна
  - 11.3.2.18. Артропластика - друга
  - 11.3.2.19. Артродеза - първична
  - 11.3.2.20. Артродеза - вторична
  - 11.3.2.21. Лигаментарна реконструкция
  - 11.3.2.22. Пилон фрактура - ОРВФ
  - 11.3.2.23. Фрактура на калканеус - ОРВФ
- 11.4. Много големи операции:
  - 11.4.1. Ортопедични:
    - 11.4.1.1. Злокачествен тумор - локална резекция
    - 11.4.1.2. Злокачествен тумор - радикална костна резекция и протезиране
    - 11.4.1.3. Васкуларизиран кожен присадък
    - 11.4.1.4. Шийни вертеброези - предни
    - 11.4.1.5. Декомпресия - тумор
    - 11.4.1.6. Сколиоза - предна епифизиодеза
    - 11.4.1.7. Сколиоза - предна либерация
    - 11.4.1.8. Сколиоза - предна корекция с инструментация
    - 11.4.1.9. Кифоза
    - 11.4.1.10. Тотална ревизионна артропластика на ТБС

- 11.4.1.11. Ревизионна колянна артропластика
- 11.4.1.12. Хемипелвектомия
- 11.4.1.13. Дезартикулация на ТБС
- 11.4.2. Травматологични:
  - 11.4.2.1. Предна декомпресия и стабилизация
  - 11.4.2.2. Фрактури на таз - ОРВФ
  - 11.4.2.3. Фрактура - луксация на тазобедрена става - ОРВФ на ацетабуларна фрактура
  - 11.4.2.4. Ацетабуларна фрактура - ОРВФ на ацетабуларна фрактура
- 12. Оперативната дейност се осъществява при спазване на следните изисквания:

Таблица № 1

Вид на операцията по обем и сложност	Показател	Изисквания
1	2	3
Малки операции	1. Екип  2. Операционна зала  3. Предоперативни изследвания и подготовка  4. Обезболяване 5. Инструментариум и консумативи  6. Периоперативни мероприятия	Оператор, асистент (при необходимост), операционна сестра, санитар. Операторът може да бъде с призната специалност, но може и да е специалист по ортопедия или хирургия, работещ под контрола на специалист. Стандартно оборудвана операционна зала: * Операционна маса * Операционна лампа * Анестезиологична екипировка (наркозен апарат, монитор, дефибрилатор) * Общ хирургически инструментариум Определена кръвна група, тест за алергия. Местно, регионално Общ хирургически инструментариум. Основни ортопедични инструменти (распаториум, длета, чук, К игли, бормашина, гипсорезачка и др.). Транспортни и дефинитивни шини, гипсови бинтове, стерилен превързочен материал. По показания - антибиотична профилактика с еднократна "shooting" доза широкоспектърен антибиотик (цефалоспорин I-II генерация). Антиагрегантна профилактика. По показания - антикоагулантна профилактика с парентерален или перорален антикоагулант при пациенти с

висок тромбемболичен риск			
Средни операции	1.	Екип	Оператор, 1 или 2 асистенти, операционна сестра, санитар. Операторът трябва да бъде с призната специалност или специализант, работещ под контрола на специалист ортопед-травматолог.
	2.	Операционна зала	Стандартно оборудвана ортопедично-травматологична операционна зала: * Ортопедична маса * Електротермокаутер * При операции, изискващи флуороскопски контрол - телевизионна Rc уредба * Специализирана апаратура по профила на операцията - артроскоп, очила с увеличение и др.
	3.	Предоперативни изследвания и подготовка	Стандартни предоперативни изследвания: Hb, Ht, биохимия, урина, кръвна група, тестване при анамнестични данни за алергия, коагулограма, консултация със специалист по вътрешни болести/кардиолог и анестезиолог
	4.	Обезболяване	Обща, регионална или проводна анестезия. Анестезията се осъществява от екип съгласно медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение"
	5.	Инструментариум и консумативи	Стандартен хирургичен и базов ортопедичен инструментариум. Специализиран инструментариум и импланти по профила на операцията (видове остеосинтези)
	6.	Периоперативна профилактика	Антибиотична профилактика с еднократна "shooting" доза широкоспектърен антибиотик (цефалоспорин I-II генерация) Антикоагулантна профилактика с парентерален или перорален антикоагулант при пациенти с повишен тромбемболичен риск
Големи операции	1.	Екип	Оператор, 2 асистенти, операционна сестра, санитар. Операторът задължително е специалист с квалификация по съответната специфична дейност. Най-малко единият от асистентите е със специалност
	2.	Операционна зала	Специализирана ортопедично-травматологична

			<p>операционна с ортопедична маса с аксесоари, телевизионна Rc уредба, електро- термокаутер, високоспециализирана апаратура по профила на операцията: артроскоп с аксесоари, операционен микроскоп, специализирана силова апаратура (римери и др.)</p>
	3.	Предоперативни изследвания и подготовка	<p>Стандартни предоперативни изследвания. Разширени и специализирани изследвания по показания. Образна диагностика. Осигурена изогрупова кръв най-малко 750 ml</p>
	4.	Обезболяване	<p>Обща, епидурална, спинална или регионална анестезия. Анестезията се извършва от екип съгласно медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение"</p>
	5.	Инструментарииум и консумативи	<p>Пълен набор от специализиран инструментарииум и импланти по профила на операцията. Осигурена комплексност на инстру- менталните сетове и наборите за имплантиране</p>
	6.	Периоперативни мероприятия	<p>Задължителна 24-72-часова периоперативна антибиотична профилактика с II-III генерация цефалоспорин. Задължителна антикоагулантна профилактика с парентерален или перорален антикоагулант</p>
Много големи операции	1.	Екип	<p>Оператор, 2-3 асистенти, 1-2 операционни сестри, санитар. Операторът задължително е лекар със специалност и квалификация по съответната специфична дейност, в областта на която е операцията. Най-малко единият от асистентите задължително е със специалност. Осигурен директен достъп до високоспециализирани консултанти. При показания - интердисциплинарен екип от специалисти в различни сфери на хирургията. Водещата операционна сестра е с опит и квалификация по профила на операцията</p>
	2.	Операционна зала	<p>Специализирана ортопедично-травматологична операционна с ортопедична маса с аксесоари, телевизионна Rc уредба, електро-термокаутер, високоспециализирана апаратура по профила на операцията: артроскоп с аксесоари, операционен микроскоп, специализирана силова апаратура</p>

		(примери и др.), С рамо - 1 бр., операционен микроскоп - 2 бр.
3.	Предоперативни изследвания и подготовка	Стандартни предоперативни изследвания. Разширени и специализирани изследвания по показания. Образна диагностика. Осигурена изогрупова кръв 750 ml и повече.
4.	Обезболяване	Обща, спинална или епидурална анестезия. Анестезията се води от екип съгласно медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение"
5.	Инструментариум и консумативи	Пълен набор от специализиран инструментариум и импланти по профила на операцията. Осигурена комплексност на инструменталните сетове и наборите за имплантиране
6.	Периоперативни мероприятия	Задължителна 24-72-часова периоперативна антибиотична профилактика с II-III генерация цефалоспорин. Задължителна антикоагулантна профилактика с парентерален или перорален коагулант. Задължително следоперативно настаняване на болния в клиника (отделение) за интензивно лечение с високо ниво на мониторинг и реанимационни грижи

13. Всяка диагностично-лечебна процедура се извършва при спазване на съответния протокол

Таблица № 2

#### Диагностично-лечебни протоколи

Рентгеново изследване на опорно-двигателния апарат (ОДА)

Цел: Подпомагане диагностиката на патологичните промени в костната система.

Показания: Всички заболявания и травми на костната система.

Условия за осъществяване: Наличие на стационарен рентгенографски кабинет, рентгенов лаборант и специалист по образна диагностика.

Подготовка за изследването: Попълване на фиш за образнодиагностично изследване с указания за необходимите проекции и вероятната диагноза. Отразяване във фиша на писменото съгласие на пациента за провеждане на изследването. Фишът се попълва от специалист ортопед-травматолог.

Извършител на изследването: Рентгенов лаборант и специалист по образна диагностика.

Компютърна томография

Цел: Прецизиране диагностиката на заболяванията и травмите на костно-мускулната система.

Показания: Вътреставни фрактури, фрактури на таза и гръбначния стълб, туморни ново-образувания, заболявания на гръбначния стълб, остеонекрози и др.

Условия за осъществяване: Наличие на компютър-томограф, рентгенов лаборант и специалист по образна диагностика.

Подготовка за изследването: Попълване на фиш за образнодиагностично изследване с указания за необходимите проекции и вероятната диагноза. Отразяване във фиша на писменото съгласие на пациента за провеждане на изследването. Фишът се попълва от специалист ортопед-травматолог.

Извършител на изследването: Рентгенов лаборант и специалист по образна диагностика.

Ангиографско изследване

Цел: Диагностициране на съдови малформации, травматични съдови промени и др.

Показания: Травматични лезии на съдове, костни тумори, предоперативно планиране при васкуларизирани костни присадъци и др.

Условия за осъществяване: Ангиографски кабинет, снабден с ангиограф, ангиографски катетри, анестезиологичен апарат, спешен шкаф.

Подготовка за изследването: Пациентът се тества за чувствителност към контраста 24 часа преди изследването. Избръсване на областта, в която ще бъде извършвано ангиографското изследване. Попълва се фиш от специалиста ортопед-травматолог за ангиографско изследване с указания за необходимите проекции и вероятна диагноза. Отразяване във фиша или историята на заболяването на писменото съгласие на пациента за провеждане на изследването.

Специални изисквания: При провеждане на изследването пациентът се придружава от лекар ортопед-травматолог.

Поведение след изследването: Пациентът се транспортира до клиниката на лежаща количка с поставена пясъчна торбичка върху мястото на пункцията за 24 часа. Спазва се постелен режим за същото време. Следи се за циркулаторни нарушения.

Диагностична	Ставна пункция
Изследване вида на	Лечебна
пунктата	Обемно отбремняване - евакуация на хематом, ексудат.
Вкарване на въздух или контрастна материя	Промиване с антисептичен разтвор.
	Апликация на антибиотик

Място за извършване на манипулацията:

Манипулационен сектор на хирургичен кабинет

Екип:

Лекар

Манипулационна медицинска сестра

Условия:

Спазване на строга антисептичност:

в окосмена част - след избръсване

не се пунктира през рани или инфектирани места на кожата

Хирургично почистване на кожата около входната точка - с мощни антисептични препарати

Използване на стерилни игли и спринцовки за еднократна употреба

Възможни усложнения:

Инфекция

Засягане на съдове и нервни структури

Индикации:

Протоколи за оперативни интервенции

Протокол за директна екстензия

Нестабилни фрактури и противопоказания за оперативно лечение

Отбремняване на става

Предотвратяване на контрактури

Лечение на контрактури

Условия

Стерилна

обстановка

Подготвен екип:

лекар-оператор (покрива стерилно оперативното поле и осъществява операцията)

сестра инструментираща (подготвя необходимия инструментариум и асистира на оператора)

санитар - осигурява условия за осъществяване на операцията (придържа крайника в правилна позиция и доставя необходимия инструментариум)

Инструментариум:	<p>К игли Скоби за директна екстензия</p> <p>Тежести за директна екстензия</p> <p>Въженце за осъществяване на тракцията</p> <p>Шина за директна екстензия</p>
Интервенция:	<p>Избръсване на окосмена част от санитар</p> <p>Не се прониква през рани, инфектирани места на кожата, места с кожни заболявания</p> <p>Хирургично почистване на кожния периметър около входната и изходната точка</p> <p>Използване на стерилни К игли (за долен крайник по-дебели)</p> <p>Предварително инфилтриране на локален анестетик двустранно - подкожно субпериостално</p>
Особености:	<p>След поставяне на металната скоба задължително последната трябва да се разтвори максимално, респективно да се обтегне К иглата</p> <p>Входни точки за прокаране на иглите през олекранон - откъм медиално, на 2-3 см дистално от върха (пази N.ulnaris)</p> <p>Кондилна или супракондилна екстензия - откъм медиално, на нивото на горния полюс на пателата</p> <p>През tuberositas tibiae - откъм латерално на 1-1,5 см под върха</p> <p>Супрамалеоларна - откъм латерално, на около 5-6 см над ставата, пред фибулата</p> <p>През калканеуса - откъм латерално, на 2,5 см под и зад върха на фибулата</p> <p>Тежест - зависи от целта на екстензията, вида на травмата (давност, класификация) и мускулатурата на пациента</p> <p>При обичайните случаи с фрактура на долен крайник се използва тежест приблизително 10 % от теглото на болния</p> <p>При луксации или фрактури - луксации на ТБС - значително по-голяма тежест - 10 - 20 кг (като тежестта се увеличава постепенно)</p> <p>При фрактури на брахиум тежестта се преценява индивидуално (тегло, мускулатура, фрактура)</p> <p>Протоколи за метална остеосинтеза</p> <p>Заигляне с киршнерови игли</p>
Индикации:	<p>Перкутанна фиксация на фрактури</p>

Фрактури в детска възраст  
Авулзионни фрактури  
Фрактури на фаланги, метакарпални и метатарзални кости  
Коригиращи остеотомии

Условия:

Стерилна  
операционна

Подготвен екип:

лекар-оператор (покрива стерилно оперативното поле и осъществява операцията)  
лекар-асистент (асистира на оператора)  
сестра инструментираща (подготвя необходимия инструментариум и асистира на оператора)  
анестезиологичен екип  
(обезболява болния и осигурява условия за протичане на операцията) рентгенов лаборант  
(осигурява рентгенов контрол на репозиция и остеосинтеза в хода на операцията и окончателни графии)

санитар, осигуряващ условия за осъществяване на операцията (приема болния в предоперационна и го облича, поставя го на операционната маса, асистира по време на операцията на операционната сестра, извежда болния от операционна)

Инструментариум:

К игли Стерилни хирургични инструменти

Оборудване:

Ортопедична операционна маса  
Рентгенов апарат  
Механичен или електрически борер  
Операционна лампа  
Негативоскоп

Интервенция:

Вечерта преди интервенцията болният е подготвен за интервенцията от дежурната сестра, оперативното поле е обработено със стерилна превръзка  
Санитар приема пациента в операционната и го поставя на операционната маса  
Анестезиологичен екип обезболява пациента  
Лекар почиства стерилно оперативното поле, като санитарят полива с антисептични разтвори  
Лекар покрива стерилно оперативното поле  
Операторът с помощта на асистент осъществява закрыта репозиция на фрактура под рентгенов контрол или

	<p>кръвно, извършвайки хирургически достъп и репонирайки фрактурата</p> <p>Операторът фиксира фрагментите с една или повече К игли с различен диаметър в зависимост от вида на фрактурата</p> <p>Операторът послойно затваря тъканите при открита репозиция</p> <p>Операторът или асистент правят стерилна превръзка</p> <p>Анестезиологичният екип извежда пациента от анестезия</p> <p>Рентгенов лаборант прави контролни рентгенографии</p> <p>Санитар извежда пациента от операционна</p> <p>Първи асистент записва оперативен протокол</p> <p>Остеосинтеза чрез телен серкляж</p>
Индикации:	<p>Коси фрактури на тръбести кости</p> <p>Авулзионни фрактури</p> <p>Фрактура на патела</p>
Условия: Стерилна операционна	
Подготвен екип:	<p>лекар-оператор (покрива стерилно оперативното поле и осъществява операцията)</p> <p>лекар-асистент (асистира на оператора)</p> <p>сестра - инструментираща (подготвя необходимия инструментариум и асистира на оператора)</p> <p>анестезиологичен екип (обезболява болния и осигурява условия за протичане на операцията)</p> <p>рентгенов лаборант (осигурява рентгенов контрол на репозиция и остеосинтеза в хода на операцията и окончателни графики)</p> <p>санитар, осигуряващ условия за осъществяване на операцията (приема болния в предоперационна и го облича, поставя го на операционната маса, асистира по време на операцията на операционната сестра, извежда болния от операционна)</p>
Инструментариум:	К игли Стерилен хирургичен инструментариум
Оборудване:	<p>Ортопедична операционна маса</p> <p>Рентгенов апарат</p> <p>Механичен или електрически борер</p> <p>Операционна лампа</p> <p>Електрокоагулатор</p> <p>Негативоскоп</p>
Интервенция:	<p>Вечерта преди интервенцията болният е подготвен за интервенцията от дежурната сестра, оперативното поле е обработено стерилно и превързано</p> <p>Санитар приема пациента в операционна и го поставя на</p>

операционната маса  
Лекар контролира фиксирането на  
пациента на операционната маса  
Анестезиологичен екип обезболява  
пациента  
Лекар почиства стерилно  
оперативното поле, като санитар  
полива с антисептични разтвори  
Лекар покрива стерилно  
оперативното поле  
Операторът извършва хирургичния достъп  
до фрактурата и я репонира  
Асистентът/асистентите подпомагат  
работата и репозицията на  
фрактурата от оператора  
Операторът фиксира фрагментите с  
един или повече серклажа с  
различен диаметър тел в  
зависимост от вида на фрактурата  
Операторът послойно затваря  
тъканите  
Операторът или асистент правят стерилна  
превръзка  
Анестезиологичният екип извежда  
пациента от анестезия  
Рентгенов лаборант прави контролни  
рентгенографии  
Лекар контролира свалянето на пациента  
от операционната маса  
Санитар извежда пациента от операционна  
Първи асистент записва оперативен  
протокол

#### Винтова остеосинтеза

##### Индикации:

Фиксация на допълнителни фрагменти при  
раздробени фрактури  
Авулзионни фрактури  
Фрактури в детска възраст  
Фрактури на фаланги, метакарпални и  
метатарзални кости  
Перкутанна фиксация на фрактури  
Коригиращи остеотомии

##### Условия:

Стерилна  
операционна

##### Подготвен екип:

лекар-оператор (покрива стерилно  
оперативното поле и осъществява  
операцията)  
лекар-асистент (асистира на оператора)  
сестра - инструментарираща (подготвя  
необходимия инструментариум и асистира  
на оператора)  
анестезиологичен екип (обезболява  
болния и осигурява условия за протичане  
на операцията)  
рентгенов лаборант (осигурява рентгенов  
контрол на репозиция и остеосинтеза в  
хода на операцията и окончателни  
графии)

	санитар, осигуряващ условия за осъществяване на операцията (приема болния в предоперационна и го облича, поставя го на операционната маса, асистира по време на операцията на операционната сестра, извежда болния от операционна)
Инструментариум:	Кортикални, спонгиозни винтове Стерилен хирургичен инструментариум
Оборудване:	Ортопедична операционна маса Рентгенов апарат Електрически борер Операционна лампа Електрокоагулатор Негативоскоп
Интервенция:	Вечерта преди интервенцията болният е подготвен за интервенцията от дежурната сестра, оперативното поле е обработено стерилно и превързано Санитар приема пациента в операционна и го поставя на операционната маса Лекар контролира фиксирането на пациента на операционната маса Анестезиологичен екип обезболява пациента Лекар почиства стерилно оперативното поле, като санитар полива с антисептични разтвори Лекар покрива стерилно оперативното поле Операторът извършва хирургичния достъп до фрактурата и я репонира Асистентът/асистентите подпомага работата и репозицията на фрактурата от оператора Операторът фиксира фрагментите с един или повече винтове с различен диаметър и вид в зависимост от вида на фрактурата Операторът послойно затваря тъканите Операторът или асистент правят стерилна превръзка Анестезиологичният екип извежда пациента от анестезия Рентгенов лаборант прави контролни рентгенографии Лекар контролира свалянето на пациента от операционната маса Санитар извежда пациента от операционна Първи асистент записва оперативен протокол

14. Според срока, налагащ необходимостта от лечебна намеса, операциите са спешни, срочни (с отложена спешност) и планови.

15. Според продължителността на престоя и необходимостта от хоспитализация на пациента се осъществява амбулаторно лечение и стационарно лечение.

16. Еднодневна хирургия по ортопедия и травматология, като приложение на инвазивни или оперативни методи в планов порядък, в рамките на един ден, без осигуряване на болнично легло за хоспитализация за по-продължителен престой в лечебното заведение се извършва при спазване на изискванията на този стандарт, медицинския стандарт "Анестезия и интензивно лечение" и общите медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гърдна

хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия, пластично-възстановителна и естетична хирургия и лицево-челюстна хирургия.

17. В своята ежедневна диагностична и лечебна дейност ортопед-травматологът взаимодейства със специалисти от други медицински специалности: анестезиолози, хирурзи, рентгенолози, ревматолози, невролози и неврохирурзи, пластични хирурзи и други. Това взаимодействие се осъществява съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и следва да отговаря на деонтологичните изисквания за колегиални взаимоотношения.

18. При смесени екипи в комбинирани травматични увреждания травматологът е подчинен на хирурга - ръководител на екипа, който носи отговорността за цялостната екипна дейност.

IA. Изисквания за осъществяване на специалността "Ортопедия и травматология" в структури от I, II и III ниво на компетентност в болници за активно лечение:

1. Структури (клиники/отделения) от I ниво:

Минимален брой лекари и специалисти: двама лекари със специалност "Ортопедия и травматология".

Минимален обем дейност: структурата трябва да извършва минимум по 200 операции годишно на всеки 10 легла.

Други условия: на територията на болницата, в която функционира структурата по ортопедия и травматология, следва да бъдат разположени клинична лаборатория I ниво и рентгенов апарат.

2. Структури (клиники/отделения) от II ниво:

Минимален брой лекари и специалисти: четирима лекари, от които трима със специалност "Ортопедия и травматология".

Минимален обем дейност: структурата трябва да извършва минимум по 250 операции годишно на всеки 10 легла.

Компетентност: структурата следва да извършва оперативни интервенции със среден и голям обем и сложност.

2.1. Други условия:

2.1.1. (изм. - ДВ, бр. 32 от 2014 г., в сила от 01.01.2014 г.) На територията на болницата, в която функционира структурата по ортопедия и травматология, следва да бъдат разположени клинична лаборатория II ниво и рентгенов апарат за скопия и графия.

2.1.2. (доп. - ДВ, бр. 32 от 2014 г., в сила от 01.01.2014 г.) Лечебното заведение следва да разполага с осигурен достъп до С рамо, апаратура за КАТ или МРТ (собствена или по договор на територията на населеното място, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния) и структура по обща и клинична патология (на територията на населеното място), както и с достъп до микробиологична лаборатория - в структурата на болницата или по договор.

3. Структури (клиники/отделения) от III ниво:

Минимален брой лекари и специалисти: шестима лекари, от които четирима със специалност "Ортопедия и травматология".

Минимален брой сертифицирани специалисти: един със свидетелство за артроскопия.

Минимален обем дейност: структурата трябва да извършва минимум по 250 операции годишно на 10 легла, от които 50 % големи и много големи операции.

Компетентност: структурата следва да извършва хирургично лечение на всички заболявания на опорно-двигателната система, с комплицирано протичане и при които се предполагат много голям обем и сложност високоспециализирани дейности.

3.1. Други условия:

3.1.1. (изм. - ДВ, бр. 32 от 2014 г., в сила от 01.01.2014 г.) На територията на болницата, в която функционира структурата по ортопедия и травматология, следва да бъдат разположени клинична лаборатория II или III ниво, включително с възможност за кръвно-газов анализ, хемостазаология и др., рентгенов апарат за скопия и графия.

3.1.2. (доп. - ДВ, бр. 32 от 2014 г., в сила от 01.01.2014 г.) Структурата следва да разполага с осигурен достъп до структура по обща и клинична патология собствена или по договор (на територията на населеното място) и апаратура за КАТ или МРТ собствена или по договор (на територията на населеното място) с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния, както и с достъп до микробиологична лаборатория - в структурата на болницата или по договор.

II. Условия и ред за осъществяване на ортопедо-травматологичната дейност в лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ

1. Лечебни заведения за извънболнична помощ:

1.1. Амбулатория за първична медицинска помощ.

Общопрактикуващият лекар (ОПЛ) извършва:

- 1.1.1. първична диагностика на вродени аномалии, дегенеративни и възпалителни ставни заболявания;
- 1.1.2. спешно лечение на малки повърхностни наранявания в областта на крайниците;
- 1.1.3. при необходимост насочва пациента към специалист по ортопедия и травматология.
- 1.2. Амбулатория за специализирана медицинска помощ, която може да бъде:
  - 1.2.1. Индивидуална и групова практика по ортопедия и травматология - кабинет на лекар със специалност "Ортопедия и травматология";
  - 1.2.2. Медицински център (МЦ), Медицински център (МДЦ) и Диагностично-консултативен център (ДКЦ) - кабинет на лекар със специалност "Ортопедия и травматология".Специалистът по ортопедия и травматология извършва:
  - а) диагностика на ортопедо-травматологичната нозология, провеждане на амбулаторно лечение с консервативни методи, контролни прегледи, оценка на трудоспособността, извършване и подмяна на превръзки и гипсови имобилизации, както и малки хирургически манипулации (хирургична обработка на екскориации и малки повърхностни рани, единични шевове, сваляне на конци от оперативни рани, повърхностни некректомии, ставни пункции и околоставни и вътреставни инсталации на медикаменти);
  - б) при необходимост пациентът се насочва към лечебно заведение за болнична помощ за допълнително диагностично уточняване и лечение;
  - в) предоперативна подготовка на пациента по назначение от приемащото лечебно заведение;
  - г) оперативна дейност в медицински център и диагностично-консултативен център с операционен сектор.

1.3. Медико-техническата лаборатория по ортопедия и травматология изработва:

- ортопедични ортези и протезни конструкции.

2. Лечебни заведения за болнична помощ:

2.1. Структура по ортопедия и травматология I ниво

2.1.1. В отделение по ортопедия и травматология I ниво се извършват операции с малък и среден обем и сложност в областта на травматологията и операции с малък обем и сложност в областта на ортопедията.

2.1.2. Дейностите по т. 2.1.1 може да се осъществяват и в структура по хирургия при спазване на изискванията на този стандарт за структура по ортопедия и травматология I ниво на компетентност.

2.1.3. В условия на спешност в хирургично отделение, в което работи лекар-специалист по ортопедия и травматология, могат да се извършват първична травматологична помощ, обработка на повърхностни рани, операции с малък обем и сложност от областта на травматологията, имобилизация на фрактурите и подготовка на пациента, при необходимост, за транспортиране до отделение/клиника по ортопедия и травматология на друга болница.

2.2. Структура по ортопедия и травматология (отделение/клиника) II ниво

2.2.1. В клиниката/отделението по ортопедия и травматология освен дейността по т. 2.1.1 се извършват, съобразно нивото на съответната структура, и:

а) операции с малък обем и сложност в областта на травматологията;

б) операции със среден и голям обем и сложност в областта на ортопедията.

2.2.2. Дейностите по т. 2.2.1 може да се осъществяват и в структура по хирургия II или III ниво, при спазване на изискванията на този стандарт за структура по ортопедия и травматология II ниво на компетентност.

2.3. Структура по ортопедия и травматология (отделение/клиника) III ниво

В клиниката/отделението по ортопедия и травматология освен дейностите по т. 2.1.1 и 2.2.1 се извършват, съобразно нивото на съответната структура, и:

а) операции с много голям обем и сложност в областта на травматологията;

б) операции с голям и много голям обем и сложност в областта на ортопедията.

2.4. Структурите (клиники/отделения) по ортопедия и травматология могат да се профилират и да извършват големи и много големи операции съобразно спецификата на съответната структура.

2.5. Дейността на болничните структури по ортопедия и травматология се извършва съгласно раздел I, т. 14.

2.6. Цялостната дейност и редът на работа в структурата (отделението/клиниката) по ортопедия и травматология, включително профилирана, се определят от правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на съответното лечебно заведение за болнична помощ.

III. Изисквания за ортопедично-травматологична дейност в амбулатория за специализирана медицинска помощ

1. База и оборудване на ортопедично-травматологичен кабинет:

- 1.1. Ортопедично-травматологичният кабинет (минимална площ - 12 кв.м) има два функционално свързани работни сектора: за прегледи и за манипулации.
- 1.2. Самостоятелно разположеният кабинет разполага освен това с чакалня и санитарен възел. Специализираните кабинети в структурата на групова практика, МЦ, МДЦ и ДКЦ разполагат и с допълнителни помещения - стерилизационна, регистратура, апаратни, складове, сервизни помещения.
- 1.3. Хигиенни и инсталационни изисквания:
  - 1.3.1. минималната светла височина на помещенията при самостоятелно разположен ортопедичен кабинет е 2,20 м, а в рамките на медицински и диагностично-консултативен център - 2,50 м;
    - 1.3.1.1. стените на манипулационния сектор, стерилизационната, санитарният възел, както и зоните за санитарните прибори се изпълняват с покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция (гладък фаянс, теракота и др.) на височина 1,80 м от готов под;
    - 1.3.1.2. стените на кабинетите, на помещенията за краткосрочно лечение и наблюдение, на регистратурата и чакалнята и на коридорите се изпълняват с латексова боя и с други покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция; не се допускат релефни мазилки;
    - 1.3.1.3. подовите настилки в кабинетите, манипулационната, стерилизационната и санитарните възли трябва да са водонепропускливи, позволяващи влажно почистване и дезинфекция; в тези помещения не се допускат подови настилки на текстилна основа; в останалите помещения подовите настилки трябва да са топли, позволяващи влажно почистване и дезинфекция;
    - 1.3.1.4. осветлението в различните видове помещения трябва да отговаря на изискванията на БДС 1786-84 "Осветление. Естествено и изкуствено"; допускат се без естествено осветление следните помещения: санитарен възел, апаратни, складове, сервизни помещения и други неработни помещения;
    - 1.3.1.5. в помещенията, за които не е осигурено естествено проветряване, се предвижда механична вентилация или климатизация;
    - 1.3.1.6. всеки кабинет, манипулационна и санитарен възел се оборудват с мивка с течаща топла и студена вода, отговаряща на изискванията на вода за пиене;
    - 1.3.1.7. помещенията се обзавеждат с мебели и съоръжения, позволяващи влажно почистване и дезинфекция;
    - 1.3.1.8. задължително се осигуряват складови помещения или обособено място за разделно съхранение на чистите и използвани постелъчен инвентар и работно облекло, вкл. обвивки на инвентара, както и за съхранение на съдовете и препаратите за почистване и дезинфекция на помещенията;
    - 1.3.1.9. при оборудване с рентгенова апаратура помещението следва да отговаря на изискванията по т. 10;
    - 1.3.1.10. инсталационни изисквания: отоплителните, вентилационните, климатичните, водопроводните и канализационните инсталации, електрозахранването и електрическите уредби трябва да отговарят на съответните нормативни технически изисквания.
  - 1.4. Допълнителни дейности:
    - 1.4.1. могат да се сключват договори с друго лечебно заведение за стерилизация на инструментариума и превързочния материал;
    - 1.4.2. изпирането на постелъчния материал и работното облекло се извършва в перални, предназначени за целта;
    - 1.4.3. при работа в лечебно заведение за извънболнична помощ, което извършва дейности по ортопедия и травматология, се спазват съответните подзаконовни нормативни актове за начини и средства за дезинфекция в лечебните заведения и за хигиенни норми и изисквания при провеждане на стерилизация;
    - 1.4.4. събирането и временното съхранение на битовите отпадъци и опасните отпадъци от медицинската дейност се извършва разделно, на определени за целта места; отпадъците от медицинската дейност задължително се обеззаразяват с общоприетите дезинфекционни средства, разрешени от МЗ, и се опаковат по начин, който не допуска контакт с тях; опасните отпадъци от медицинската дейност се предават на лицензирани фирми за последващо третиране.
  - 1.5. Оборудване:
    - 1.5.1. Оборудване на ортопедично-травматологичен кабинет:
      - 1.5.1.1. медицинска кушетка - 1 бр.
      - 1.5.1.2. апарат за артериално налягане със стандартен маншет и широк маншет - 1 бр.
      - 1.5.1.3. стетоскоп - 1 бр.
      - 1.5.1.4. медицински термометър - 1 бр.
      - 1.5.1.5. подвижна инструментална маса - 1 бр.
      - 1.5.1.6. стойка за инфузия - 1 бр.
      - 1.5.1.7. спешен шкаф - 1 бр.

- 1.5.1.8. лекарска чанта за медикаменти, инструменти и консумативи за домашни посещения - 1 бр.
- 1.5.1.9. саморазгъващ се балон - 1 бр.
- 1.5.1.10. бутилка с кислород с редуцир вентил - 1 бр.
- 1.5.1.11. маска за кислород - 1 бр.
- 1.5.1.12. аспиратор - 1 бр.
- 1.5.1.13. назогастрална сонда - 1 бр.
- 1.5.1.14. стомашна сонда - 1 бр.
- 1.5.1.15. въздуховод (Godell) - 1 бр.
- 1.5.1.16. усторазтворител - 1 бр.
- 1.5.1.17. крамерови шини - 1 бр.
- 1.5.1.18. сух стерилизатор - 1 бр.
- 1.5.1.19. негативоскоп - 1 бр.
- 1.5.2. Обуродване за високоспециализирани дейности:
- 1.5.2.1. ехограф с трансдюсер за ултразвуково изследване на стави;
- 1.5.2.2. остеодензитометър;
- 1.5.2.3. игли за ставна пункция, различни видове - 5 бр.
- 1.5.3. Специалистите по ортопедия и травматология в групова практика, МЦ, МДЦ и ДКЦ може да използват общо оборудване, както следва: електрокардиограф и ехографски апарат; АМБУ, ендотрахеална тръба, ларингоскоп, кислородна бутилка, плочки за изследване на кръвни групи и тестсеруми за изследване на кръвни групи от системата АВО и спешен шкаф.
- 1.6. Инструментариум:
- 1.6.1. хирургичен ножодържач - 3 бр.
- 1.6.2. скалпели с различни остриета - 10 бр.
- 1.6.3. пинцета анатомична - 2 бр.
- 1.6.4. пинцета хирургична - 2 бр.
- 1.6.5. ножица права островърха, средна - 2 бр.
- 1.6.6. ножица права островърха, малка - 2 бр.
- 1.6.7. кръвоспиращи щипки, средни и малки - 4 бр.
- 1.6.8. стелиета - 3 бр.
- 1.6.9. екартьори тип "Воробъов" - 4 бр.
- 1.6.10. екартьори двузъби - 2 бр.
- 1.6.11. корнцанг - 3 бр.
- 1.6.12. иглодържател - 2 бр.
- 1.6.13. шивашка ножица за марли - 1 бр.
- 1.6.14. емайлирани тави за инструменти и превързочен материал - 3 бр.
- 1.6.15. бъбрековидни легенчета - 2 бр.
- 1.6.16. метални тави за стерилизация - 2 бр.
- 1.6.17. стерилизационен барабан, голям - 1 бр.
- 1.6.18. стерилизационен барабан, среден (по 1 септичен и 1 асептичен) - 2 бр.
- 1.6.19. стерилизационен барабан, малък (по 1 септичен и 1 асептичен) - 2 бр.
- 1.6.20. инструмент за сваляне на гипс (гипсорезачка) - 1 бр.
- 1.6.21. инструмент за сваляне на гипс тип крокодил - 1 бр.
- 1.7. Консумативи:
- 1.7.1. памук - 1 кг
- 1.7.2. марля - 10 м
- 1.7.3. бинтове, малки, средни и големи, по 20 бр.
- 1.7.4. левкопласт, обикновен - 5 бр.
- 1.7.5. левкопласт, антиалергичен - 5 бр.
- 1.7.6. спринцовки, 5 мл - 30 бр.
- 1.7.7. спринцовки, 10 мл - 30 бр.
- 1.7.8. спринцовки, 20 мл - 20 бр.
- 1.7.9. игли за спринцовки, мускулни и венозни, по 100 бр.
- 1.7.10. игли със синтетични конци, различни размери - 100 бр.
- 1.7.11. хирургични компреси с прорез - 10 бр.
- 1.7.12. микулич кърпи - 10 бр.
- 1.7.13. тампони за бактериологично изследване - 10 бр., 2-88
- 1.7.14. гипсовъчни бинтове, различни размери - 50 бр.
- 1.7.15. абокат, различни размери - 10 бр.
- 1.7.16. системи за инфузионни разтвори - 10 бр.
- 1.7.17. есмарх - 2 бр.
- 1.7.18. антибиотичен унгвент - 2 бр.
- 1.7.19. йодасепт - 200 мл
- 1.7.20. спирт 70 градуса - 1 литър

1.7.21. йодбензин - 1 литър

1.8. Медицински документи:

1.8.1. амбулаторен лист - бл. МЗ - НЗОК № 1

1.8.2. медицинско направление - бл. МЗ - НЗОК № 3

1.8.3. направление за медико-диагностична дейност - бл. МЗ - НЗОК № 4

1.8.4. талон за ЛКК - бл. МЗ - НЗОК № 6

1.8.5. рецептурна бланка - бл. МЗ - НЗОК № 5

1.8.6. рецепти за упойващи средства с номерация

1.8.7. направление за хоспитализация образец МЗ 119

1.8.8. книга за издаване на болнични листове за временна неработоспособност

1.8.9. бързо известие за заболяване (отравяне) и за заразно болен

1.8.10. бързо известие за задължително съобщение на злокачествено заболяване

1.8.11. медицинска бележка

1.8.12. журнал за диспансеризация

1.8.13. съобщение за настъпила смърт

1.8.14. картони за диспансеризация

1.8.15. касова бележка за директно заплащане

1.8.16. печат

2. Квалификационни изисквания:

2.1. Ортопедично-травматологичният кабинет се ръководи от специалист ортопед-травматолог.

2.2. Неговата квалификация отговаря на държавните изисквания за придобиване на специалността и изискванията за допълнителна и продължителна квалификация.

2.3. Под негов контрол в кабинета могат да работят като участници в екип и други специалисти: ортопед-травматолози, специализанти по клиничната специалност "Ортопедия и травматология" и лекари от друга специалност.

2.4. Медицинска сестра работи в помощ и под ръководството на специалиста ортопед-травматолог.

2.5. Към ортопедично-травматологичния кабинет може да работи и санитар-гипсовач.

3. Дейност на ортопед-травматолога

3.1. Диагностична и лечебна дейност:

3.1.1. За изпълнението на тази дейност специалистът поставя диагноза на заболяванията посредством необходимите диагностични и лечебни методи:

3.1.1.1. снемане на подробна анамнеза;

3.1.1.2. физикално изследване и оглед на пациента;

3.1.1.3. специфични палпаторни техники по топографски области;

3.1.1.4. временна и трайна хемостаза;

3.1.1.5. локално обезболяване;

3.1.1.6. пунктиране, сондиране и катетеризиране;

3.1.1.7. вземане, съхраняване и организиране транспорта на материали за биопсично и цитологично изследване;

3.1.1.8. правилно интерпретиране на специализираните апаратни, инструментални и лабораторни методи на изследване: образни - със и без контраст, фиброендоскопски, радиоизотопни, хормонални и на туморни маркери, морфологични, клинично-лабораторни, патофизиологични.

3.1.2. Извършва специализирани общохирургични манипулации и изследвания в амбулаторни и домашни условия:

3.1.2.1. пункция на естествени и патологично преформирани кухини;

3.1.2.2. лечение на хронични и трудно зарастващи (проблемни) рани;

3.1.2.3. декубитални рани;

3.1.2.4. съдови рани по крайниците при венозна и артериална недостатъчност;

3.1.2.5. диабетно стъпало;

3.1.2.6. следоперативно усложнени рани;

3.1.2.7. рани от термични, химични и лъчеви травми;

3.1.2.8. инцизия;

3.1.2.9. ексцизия;

3.1.2.10. дрениране;

3.1.2.11. некректомия;

3.1.2.12. катетеризация на пикочен мехур;

3.1.2.13. трахео- и кониотомия по витални индикации;

3.1.2.14. венесекция;

3.1.2.15. ендартериални апликации;

3.1.2.16. имобилизации.

3.1.3. Ортопед-травматологът осъществява своята дейност въз основа на методиката, същността, диагностичните възможности и интерпретира резултатите от клиничните, параклиничните кръвни и биохимични, микробиологични, вирусологични, микологични, имунологични, цитологични, хистопатологични, рентгенови, функционални, биопсични и хемостазиологични изследвания в диагностиката на ортопедичните и травматологичните заболявания.

3.1.4. Изгражда терапевтичен подход за етиологично и симптоматично лечение на ортопедичните и травматологичните болести и придружаващите заболявания при всеки конкретен пациент.

3.1.5. Познава критериите за хоспитализация на пациенти с ортопедични и травматологични заболявания и при необходимост ги насочва своевременно към лечебните заведения за болнична помощ с оглед допълнително диагностично уточняване и лечение.

3.1.6. Познава показанията и противопоказанията за хирургично лечение на пациентите, извършва първоначален клиничен преглед за оценка на оперативния риск (КПООР) и ги подготвя за оперативна интервенция.

3.1.7. При необходимост насочва пациента и към друг специалист за предоперативна консултация.

3.1.8. Проследява оперирани болни в късния постоперативен период (след 30-ия ден), като извършва профилактика, откриване и лечение на евентуални усложнения.

3.1.9. Извършва тестване за алергия към лекарствени средства.

3.1.10. Определя кръвна група.

3.1.11. Притежава знания и умения за овладяване на спешните състояния.

3.1.12. При необходимост извършва:

3.1.12.1. инжекции - подкожна, мускулна и венозна;

3.1.12.2. интрадермални, скарификационни и конюнктивални тестове;

3.1.12.3. парентерални инфузии;

3.1.12.4. кардио-пулмонална ресусцитация (по витални индикации);

3.1.12.5. ЕКГ - ориентируващо разчитане;

3.1.12.6. отстраняване на хирургичен шевен материал;

3.1.12.7. превръзка на рана;

3.1.12.8. прилагане на тетаничен анатоксин;

3.1.12.9. локална анестезия: инфилтрационна;

3.1.12.10. изписва необходимите за лечението лекарствени средства.

3.1.13. Извършва следните видове прегледи:

3.1.13.1. първичен преглед с описание на анамнеза, общ и локален статус;

3.1.13.2. вторичен преглед и оценка на нов медицински проблем;

3.1.13.3. първичен преглед в домашни условия;

3.1.13.4. вторичен преглед в домашни условия;

3.1.13.5. консултация с друг специалист в домашни условия;

3.1.13.6. консултация с друг специалист в амбулаторни условия;

3.1.13.7. експертиза на временна неработоспособност;

3.1.13.8. оценка на наличието и тежестта на трайна неработоспособност;

3.1.13.9. оценка на здравословно състояние.

3.1.14. Познава медицинските и отчетните формуляри (бланки) и стриктно води медицинската документация.

3.2. Профилактична дейност:

3.2.1. извършва дейностите по профилактика на заболяванията на опорно-двигателния апарат.

3.3. Рехабилитационна дейност:

3.3.1. извършва проследяване, диагностика и своевременно лечение на очакваните усложнения при пациенти с хронични ортопедични и травматологични заболявания.

3.4. Специализирана ортопедично-травматологична дейност:

3.4.1. В операционен сектор към медицински център, медико-дентален център или диагностично-консултативен център се извършват следните дейности:

3.4.1.1. шев на меки тъкани до ниво фасция;

3.4.1.2. инцизия на повърхностен флегмонт;

3.4.1.3. промивка на дренаж;

3.4.1.4. смяна на дренаж или тампонада;

3.4.1.5. сондиране на повърхностни фистули;

3.4.1.6. вземане на биопсичен материал от меки тъкани;

3.4.1.7. ексцизия при рани, инфекции и др.;

3.4.1.8. инцизия на панарициум и паронихия;

3.4.1.9. инцизия на сухожилен панарициум;

3.4.1.10. шев на мускули и фасция при травма;

- 3.4.1.11. диагностична и лечебна пункция на повърхн. кисти и абсцеси;
- 3.4.1.12. тестове кожни инконюнктивални за анестетици;
- 3.4.1.13. отстраняване на чуждо тяло от ръка без инцизия;
- 3.4.1.14. отстраняване на чуждо тяло без инцизия от горен крайник;
- 3.4.1.15. отстраняване на чуждо тяло от стъпало без инцизия;
- 3.4.1.16. отстраняване на чуждо тяло без инцизия от долен крайник;
- 3.4.1.17. аспирация на бурса;
- 3.4.1.18. напасване на протеза на горна част на ръка и рамо;
- 3.4.1.19. напасване на протеза на ръка дистално от китка;
- 3.4.1.20. напасване на протеза над коляно;
- 3.4.1.21. напасване на протеза под коляно;
- 3.4.1.22. заместване или смяна на гипс на горен крайник;
- 3.4.1.23. заместване или смяна на гипс на долен крайник;
- 3.4.1.24. инцизия и дренаж на палмарно или тенарно пространство;
- 3.4.1.25. отстраняване на нокът и нокътно ложе;
- 3.4.1.26. миотомия;
- 3.4.1.27. бурзотомия;
- 3.4.1.28. отстраняване на хирургически материали.
- 3.5. Високоспециализирана ортопедично-травматологична дейност:
  - 3.5.1. Ехографско изследване на стави при деца и възрастни (изисква се сертификат за допълнителна квалификация).
  - 3.5.2. Шев на екстензорно сухожилие и сухожилно влагалище.
  - 3.5.3. Ставна пункция (диагностична и терапевтична).
  - 3.5.4. Биопсия на повърхностни новообразувания.
  - 3.5.5. Остеодензометрия (изисква се сертификат за допълнителна квалификация).
  - 3.5.6. Артроскопия
- 3.6. Качеството на ортопедично-травматологичната дейност в лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ се определя от следните критерии и показатели:
  - 3.6.1. Критерии за качество:
    - 3.6.1.1. безопасност;
    - 3.6.1.2. удовлетвореност на пациента;
    - 3.6.1.3. икономическа и социална ефективност;
    - 3.6.1.4. равнопоставеност, достъпност и своєвременност на медицинската помощ;
    - 3.6.1.5. крайни резултати от медицинското обслужване (здравен статус).
  - 3.6.2. Критерии за оценка на ортопедично-травматологичната дейност:
    - 3.6.2.1. професионална квалификация и контрол върху нея;
    - 3.6.2.2. ефикасност и ефективност на диагностичната работа;
    - 3.6.2.3. ефикасност и ефективност на медикаментозното лечение;
    - 3.6.2.4. съотношение между насочени: приети за хоспитализация;
    - 3.6.2.5. ефикасност и ефективност на оперативното лечение;
    - 3.6.2.6. грижи за болния;
    - 3.6.2.7. контрол на асептиката и антисептиката;
    - 3.6.2.8. вътреболнични инфекции, с подчертан акцент върху нозокомиални раневи инфекции.
  - 3.6.3. Количествените показатели за оценка на ортопедично-травматологичната дейност:
    - 3.6.3.1. брой обслужени болни;
    - 3.6.3.2. брой извършени манипулации;
    - 3.6.3.3. брой гипсови имобилизации;
    - 3.6.3.4. брой извършени експертизи;
    - 3.6.3.5. брой домашни посещения;
    - 3.6.3.6. брой извършени оперативни интервенции.
- 3.7. Периодичен контрол на качеството:
  - 3.7.1. Осъществява се от органите за управление и контрол на лечебното заведение.
  - 3.7.2. Резултатите се анализират и обсъждат на тримесечие.

#### IV. Изисквания за ортопедично-травматологичната дейност в структура по ортопедия и травматология I ниво

- 1. Ортопедично-травматологично отделение I ниво
  - 1.1. В ортопедично-травматологично отделение (ОТО) се извършва дейност съгласно раздел II, т. 2.1.1 при спазване на съответните диагностично-лечебни протоколи и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
  - 1.2. Изисквания за болнична база и оборудване:
    - 1.2.1. болничните стаи отговарят на действащите в страната хигиенните изисквания;

- 1.2.2. минималната площ за един болен в самостоятелна стая е 12 кв.м, а в стая с две и повече легла - 6,5 кв.м;
- 1.2.3. подовата настилка, стените и мебелите в болничните стаи са от материали, позволяващи ежедневно влажно измиване и дезинфекция;
- 1.2.4. медицинското оборудване съответства на извършваната ортопедично-травматологична дейност и се почиства и дезинфекцира съгласно техническата документация от производителя;
- 1.2.5. структурата разполага с превързочни за асептични и за септични превръзки, манипулационна и гипсовъчна; лекарски кабинет, сестринска работна стая и сервизни помещения.
- 1.3. Операционни зали:
  - 1.3.1. всяко отделение ползва най-малко две операционни зали - за асептични и септични операции - собствени или в рамките на общоболничния операционен блок;
  - 1.3.2. операционните зали се разполагат в изолирана, но удобна за комуникации зона на отделението или в рамките на общият операционен блок;
  - 1.3.3. местоположението на залата да позволява лесно транспортиране към стая за интензивно лечение или към болничната стая в стационара;
  - 1.3.4. една операционна зала се разкрива с разчет за около 400 хирургически операции годишно;
  - 1.3.5. операционната зала разполага с пространствени, санитарно-хигиенни условия, оборудване, инструментариум и консумативи за извършване на операциите по т. 1.8.2.
- 1.4. Операционната зона включва:
  - 1.4.1. операционните зали;
  - 1.4.2. помещение за подготовка на хирургическия екип, оборудвано с 2 - 4 мивки с течаща вода (топла и студена) и кранове, задвижвани с лакет или фотоклетка, шапки, маски, огледала;
  - 1.4.3. желателно е да има и помещение за предоперативна подготовка с инсталация за кислород, аспирация, консумативи за подготовка на болни (тръби за интубация, сонди, катетри и др.);
  - 1.4.4. желателно е да има и помещение за следоперативно събуждане с мобилни болнични легла, монитори за контрол на жизнените функции, инсталации за кислород и аспирация;
  - 1.4.5. помощни помещения: съблекалня за мъже и жени, стая за почивка на персонала, складове за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, помещения за стерилизация.
- 1.5. Оборудване на операционна зала:
  - 1.5.1. операционна маса, ортопедична с екстензия;
  - 1.5.2. операционна лампа и аварийно резервно осветление;
  - 1.5.3. подвижна допълнителна лампа;
  - 1.5.4. електрокаутер;
  - 1.5.5. желателно е залата да е оборудвана със система за аспирация - централна и допълнителна вакуумна помпа, излиза за кислород, съгъстен въздух;
  - 1.5.6. хирургически инструментариум, специфичен според вида на оперативната намеса (мекотъканна или костна):
    - 1.5.6.1. моторни системи;
    - 1.5.6.2. рентген телевизионна установка;
  - 1.5.7. хирургически консумативи и превързочни материали;
  - 1.5.8. анестезиологичен апарат и консумативи;
  - 1.5.9. стерилизацията на инструментариума и материалите е централна; желателно е да се разполага и с възможност за локална стерилизация;
  - 1.5.10. бактерицидни лампи за операционните зали и помощните помещения;
  - 1.5.11. препоръчително е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;
  - 1.5.12. използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност.
- 1.6. Правила за асептика и антисептика в операционна зала:
  - 1.6.1. всяка операционна зала се почиства, измива и дезинфекцира след всяка операция; седмично се извършва основно почистване и дезинфекция;
  - 1.6.2. апаратурата в операционните зали се почиства и дезинфекцира ежедневно;
  - 1.6.3. след всяка операция хирургическият инструментариум се почиства механично и се измива, след което се стерилизира;
  - 1.6.4. в операционната зала се влиза и работи със специално облекло и обувки;
  - 1.6.5. контрол на асептиката и антисептиката в операционна зала се извършва периодично от органите за управление и контрол на лечебното заведение и РИОКОЗ;
  - 1.6.6. достъпът до операционната зала е ограничен; право да влизат имат постоянно работещият персонал, хирургическият и анестезиологичният екип, болните за операция;

- 1.6.7. потокът на движение на персонала се регламентира; напусайки операционната зала, се минава отново през съблекалнята за подмяна на операционните дрехи и обувки;
- 1.6.8. движението на болните за операция е от стаята за подготовка към операционната зала или от помещението за предоперативна подготовка след интубация - в операционната зала; след операцията болният се извежда в стая за събуждане или към интензивния сектор.
- 1.7. Персонал и квалификационни изисквания:
- 1.7.1. отделението се ръководи от лекар - специалист по ортопедия и травматология;
- 1.7.2. лекарският и сестринският персонал осигуряват комплексни и цялостни грижи за пациентите по отношение на диагностичните изследвания, медикаментозно и оперативно лечение, предоперативни и следоперативни грижи, диетичен и рехабилитационен режим;
- 1.7.3. оперативният екип включва: лекар-оператор със специалност по ортопедия и травматология, който е ръководител на екипа; при необходимост се включва и асистент, който може да е лекар-хирург или специализиращ лекар; операционна медицинска сестра; санитар-гипсовач.
- 1.8. Организация на работата в отделението:
- 1.8.1. Прием на болни:
- 1.8.1.1. приемът на пациенти за лечение се извършва от приемно-консултативен кабинет или спешни кабинети;
- 1.8.1.2. приемът на пациенти се осъществява в планов или спешен порядък;
- 1.8.1.3. спешно и планово постъпващите пациенти се подлагат на задължителен санитарно-хигиенен преглед и обработка;
- 1.8.1.4. приемът на планови пациенти се осъществява според правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на болницата;
- 1.8.1.5. при приемането на планов пациент приемащият лекар/екип се запознава с придружаващата документация, сменя анамнеза, осъществява клиничен преглед, назначава необходимите лабораторни и образни изследвания и консултации, определя работната диагноза и подготвя документацията за хоспитализация;
- 1.8.1.6. при постъпването на пациент със спешно състояние след уточняване на диагнозата приемащият лекар/екип извършва необходимите спешни дейности, предшествващи хоспитализацията (хемостаза, репозиция, имобилизация, амбулаторна хирургична обработка и др.); при необходимост се осъществява консултация с други специалисти;
- 1.8.1.7. при показания за спешна ортопедично-травматологична операция решението се взема от оторизирано лице и аргументирано се отразява в историята на заболяването; ръководителят на екипа отговаря за организацията на интервенцията: извършването на необходимите консултации и изследвания, вземането на информирано съгласие от пациенти в съзнание, формирането на хирургичен екип и осъществяването на операцията; след извършването на операцията пациентът се настанява в структура за интензивно лечение или болничния стационар.
- 1.8.2. Изисквания при извършване на оперативни дейности:
- 1.8.2.1. в отделението се извършват ортопедични и травматологични операции в зависимост от нивото му на компетентност;
- 1.8.2.2. броят на членовете на хирургичния екип се определя от обема и сложността на осъществяваната оперативна намеса;
- 1.8.2.3. хирургичният екип извършва една операция от оперативния разрез до зашиване на раната и сваляне на болния от операционната маса; смяната на хирург-оператора по време на оперативната намеса е недопустимо освен по медицински показания или извънредни обстоятелства;
- 1.8.2.4. операторът - ръководител на екипа, носи цялата отговорност за провежданата операция;
- 1.8.2.5. операторът може да бъде сменен от по-старши по опит и ранг хирург при възникнали в хода на операцията проблеми;
- 1.8.2.6. специалистът по ортопедия и травматология участва като асистент в хирургичния екип; по преценка на ръководителя на екипа специалистът може да поеме ролята на оператор на част от операцията или цялата операция; това е възможно при задължителна асистенция и контрол от ръководителя на екипа, носещ отговорност за операцията.
- 1.9. Обем на диагностичните възможности при ортопедично-травматологично болен:
- 1.9.1. клинично-лабораторни изследвания: ДКК, СУЕ, коагулационен статус, кръвна захар, кръвна урея, креатинин;
- 1.9.2. микробиологични изследвания;
- 1.9.3. рентгенови изследвания:

Рентгенографии на крайниците
Рентгенографии на раменния пояс и горния крайник

Рентгенографии на стерноклавикуларната става
Рентгенографии на клавикулата
Рентгенографии на акромиоклавикуларната става
Рентгенографии на скапулата
Рентгенографии на раменната става
Рентгенографии на хумеруса
Рентгенографии на лакетната става
Рентгенографии на антебрахиума
Рентгенографии на гривнената става
Рентгенографии на дланта и пръстите
Рентгенографии на таза и долния крайник
Рентгенографии на таза
Рентгенографии на сакроилиачните стави
Рентгенографии на тазобедрените стави
Рентгенографии на бедрената кост
Рентгенографии на колянната става
Рентгенографии на подбедрицата
Рентгенографии на глезенната става
Рентгенографии на стъпалото и пръстите
Рентгенографии на гръбначния стълб
Рентгенографии на цервикални прешлени
Рентгенографии на торакални прешлени
Рентгенографии на лумбални прешлени
Рентгенографии на сакрума
Рентгенографии на опашните кости
Рентгенографии на черепа

1.9.4. електрокардиография (ЕКГ);

1.9.5. възможности за спешно биопсично изследване.

1.10. Консултативна помощ:

1.10.1. осигуреност с 24-часова спешна консултативна помощ от специалист по вътрешни болести/кардиолог, анестезиолог, невролог, педиатър;

1.10.2. осигуряване на възможност за консултации по показания с външни консултанти: съдов хирург, уролог, гръден хирург, неврохирург, профилиран интернист, гинеколог;

1.10.3. при рентгеновата диагностика се спазват изискванията на медицински стандарт "Образна диагностика".

V. Изисквания за ортопедично-травматологичната дейност в структура по ортопедия и травматология II ниво:

1. Клиника/отделение по ортопедия и травматология II ниво

1.1. В клиниката/отделението се извършва следната дейност:

1.1.1. диагностично-лечебна дейност в областта на ортопедията и травматологията съгласно изискванията на този стандарт и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на болницата;

1.1.2. експертна дейност;

1.1.3. здравноинформационна дейност, превенция и профилактика на травматизма.

1.2. База и оборудване:

1.2.1. Ортопедично-травматологичен кабинет в консултативно-диагностичния блок: помещенията и оборудването на кабинета отговарят на изискванията в раздел III.

1.2.2. Болничен стационар: освен изискванията в раздел IV отделението разполага най-малко с 10 болнични легла; оптималният брой на леглата в една стая е 2 или 3, като се препоръчва най-малко 7 % от стаите да са с едно легло.

1.2.3. Клиниката/отделението разполага със следните помещения: превързочни за асептични и септични превръзки, гипсовъчна, манипулационна, сестринска работна стая, кабинет на старшата сестра, съблекалня, кухненски офис, стая за подготовка на болните за операция или изследвания, помещение за дезинфекция, складове, коридори.

- 1.2.4. Препоръчително е кабинетите на началника на клиниката/отделението, лекарския персонал, сътрудниците и старшата сестра да са в обособена административна част, отделно от болничните стаи.
- 1.2.5. Клиниката/отделението е осигурено със:
  - 1.2.5.1. мивки с течаща топла и студена вода във всички помещения;
  - 1.2.5.2. централно и локално осветление в болничните стаи, манипулационни, превързочни, лекарски кабинети;
  - 1.2.5.3. резервен енергоизточник;
  - 1.2.5.4. бактерицидни лампи стационарни в манипулационните и превързочни стаи, стационарни или подвижни в болничните стаи;
  - 1.2.5.5. централно отопление;
  - 1.2.5.6. излазни точки на инсталации за кислород и аспирация - за леглата за интензивно наблюдение.
- 1.2.6. Клиниката/отделението е оборудвано със:
  - 1.2.6.1. болнични ортопедични легла;
  - 1.2.6.2. болнични шкафове, осветителни тела;
  - 1.2.6.3. хирургически инструментариум и колички за асептични и септични превръзки;
  - 1.2.6.4. ЕКГ апарат, дефибрилатор, монитори, негативоскоп.
- 1.2.7. Клиниката/отделението разполага със:
  - 1.2.7.1. вътрешнокомуникативни връзки (телефони) между кабинети, манипулационна, превързочни, операционни, ОАРИЛ, спешно отделение/кабинет и приемно-консултативен кабинет;
  - 1.2.7.2. инсталация за повикване от болничните стаи (светлинна, звукова, комбинирана).
- 1.2.8. Болните със септични състояния или усложнения задължително се изолират в септични стаи, обслужвани от отделен персонал, отделна количка, инструменти, материали за превръзки, бельо и ръкавици за еднократна употреба, отделно сортиране и извозване на мръсно бельо и отпадъчни материали.
- 1.3. Операционна зона. Разполага се в изолирана, но удобна за комуникации зона на отделението или в рамките на общоболничния операционен блок, която позволява лесно транспортиране от подготвителната стая към операционната зала, от последната към стая за възстановяване след анестезия, към стая за интензивно лечение или към болнична стая в стационара.
  - 1.3.1. Операционната зона включва:
    - 1.3.1.1. операционните зали;
    - 1.3.1.2. помещение за подготовка на хирургическия екип;
    - 1.3.1.3. помещение за предоперативна подготовка с инсталация за кислород, аспирация, консумативи за подготовка на болни (тръби за интубация, сонди, катетри и др.);
    - 1.3.1.4. помещение за следоперативно събуждане с мобилни болнични легла, монитори за контрол на жизнените функции, инсталации за кислород и аспирация;
    - 1.3.1.5. помощни помещения - съблекална за мъже и жени, стая за почивка на персонала, складове за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, помещения за стерилизация на инструментариум и материали;
    - 1.3.1.6. препоръчително е да има компютър за оформяне на документацията;
    - 1.3.1.7. препоръчително е наличието на възможност за фото- и видеодокументиране на извършените операции.
  - 1.3.2. В операционната зона се спазват правилата за асептика и антисептика.
- 1.4. Операционна зала. Отделението разполага най-малко с две операционни зали - за асептични и септични операции - собствени или в рамките на общоболничния операционен блок:
  - 1.4.1. една операционна зала се разкрива с разчет за 200 големи и 200 малки хирургически операции годишно;
  - 1.4.2. осигурени са пространствени и санитарно-хигиенни условия за извършване на операции по т. 1.10;
  - 1.4.3. осигурено е оборудване, инструментариум и консумативи съгласно т. I.13 и I.14.
- 1.5. Оборудване на операционна зала:
  - 1.5.1. операционна маса ортопедична с екстензия;
  - 1.5.2. операционна лампа и аварийно резервно осветление;
  - 1.5.3. подвижна допълнителна лампа;
  - 1.5.4. електрокаутер;
  - 1.5.5. система за аспирация - централна и допълнителна вакуумна помпа, излази за кислород, съгъстен въздух;
  - 1.5.6. хирургически инструментариум, специфичен според вида на оперативната намеса (мекотъканна или костна):
    - 1.5.6.1. моторни системи;

- 1.5.6.2. рентген телевизионна установка;
- 1.5.7. хирургически консумативи и превързочни материали;
- 1.5.8. анестезиологичен апарат и консумативи;
- 1.5.9. стерилизацията на инструментариума и материалите е централна;
- 1.5.10. бактерицидни лампи;
- 1.5.11. препоръчително е наличието на климатични системи във всяка операционна зала;
- 1.5.12. използваната апаратура подлежи на контрол за изправност и безопасност.
- 1.6. Персонал на клиниката/отделението и квалификационни изисквания:
  - 1.6.1. клиниката/отделението се ръководи от началник-отделение - лекар със специалност "Ортопедия и травматология", като за началник на клиника е необходимо той да бъде хабилитирано лице;
  - 1.6.2. в клиниката/отделението работят лекари със или без специалност; съотношението между лекари със специалност и без такава не трябва да надвишава 50 %: 50 %; броят на лекарите в отделението се определя според:
    - 1.6.2.1. броя на обслужваното население;
    - 1.6.2.2. кадровото осигуряване на дежурните лекари (дневен и нощен) с полагащата се почивка след дежурство;
    - 1.6.2.3. осигуряването на двучленен хирургичен екип за всяка операционна маса ежедневно;
    - 1.6.2.4. кадровото осигуряване на приемно-консултативния кабинет;
  - 1.6.3. в клиниката/отделението работят лекари с разчет - един хирург на 150 големи и средни операции с двама асистенти;
  - 1.6.4. медицинската сестра в клиниката/отделението наблюдава общото състояние на болния, превързва оперативните рани, следи за жизнените показатели в пред- и следоперативния период и сигнализира на лекар при отклонение от нормата;
  - 1.6.5. лекарският и сестринският персонал полагат грижи за болните по отношение на диагностика, медикаментозно и оперативно лечение, предоперативни и следоперативни грижи, процедури и рехабилитация;
  - 1.6.6. санитарите изпълняват задачи, свързани с хигиенно-санитарно обслужване на болните, и технически задачи, възложени от лекар или медицинска сестра;
  - 1.6.7. съотношението лекари/сестри е 1:2.
  - 1.6.8. след акредитация клиниката/отделението може да бъде определено за база за специализация със заповед на министъра на здравеопазването.
- 1.7. Организация на работата в клиниката/отделението:
  - 1.7.1. приемът на болни се осъществява съгласно раздел IV;
  - 1.7.2. диагностичната и лечебната дейност на клиниката/отделението се извършват в консултативно-диагностичния и стационарния блок на болницата;
  - 1.7.3. при диагностично-лечебната дейност се прилагат съвременни постижения на медицинската наука, като се спазват изискванията на този стандарт;
  - 1.7.4. дейностите се осъществяват от екипи под ръководството на началника на клиниката/отделението и старшата медицинска сестра;
  - 1.7.5. за диагностика и лечение се приемат лица, при които лечебната цел не може да бъде постигната от лечебно заведение за извънболнична помощ или структура по ортопедия и травматология I ниво;
  - 1.7.6. лечението се осъществява чрез пълно или частично стационаране (дневен стационар); частично стационаране се допуска, когато не е необходимо диагностичните и лечебните процедури да се извършват през нощта и при условие, че състоянието на болния позволява той да пребивава в домашна обстановка;
  - 1.7.7. лечението се прекратява при:
    - 1.7.7.1. волеизлияние на лицето, прието за лечение, а когато не може да изрази своята воля - от негов законен представител, освен в предвидените от закона случаи;
    - 1.7.7.2. приключване на лечението или когато то може да продължи в извънболнични условия;
    - 1.7.7.3. груби нарушения на задълженията от страна на лицето, прието за лечение, освен ако то се намира в състояние, застрашаващо живота му.
- 1.8. При извършване на оперативна намеса пациентът задължително се изследва за:
  - 1.8.1. кръвногрупова принадлежност;
  - 1.8.2. пълен набор от клиничко-лабораторни и функционално-диагностични изследвания, изискуеми за даденото заболяване.
- 1.9. Преди извършване на оперативна интервенция болният задължително минава на преданестезиологичен преглед и консултация съгласно изискванията на медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение", включващи и преценка за свръхчувствителност към анестетични средства и степен на оперативния риск по ASA.
  - 1.9.1. При прилагане на методи за диагностика и лечение, които водят до временна промяна на съзнанието на пациента, като упойки и хипнози, се взема предварително съгласие на

лицата, върху които ще се прилагат, а ако са недееспособни - на техните законни представители или попечители. Изключение се допуска при необходимост от провеждането на животоспасяващи медицински процедури.

1.9.2. Лекарите в клиниката/отделението са длъжни да разясняват по подходящ начин на пациента и на неговите законни представители характера на заболяването, обема на необходимите диагностични изследвания и лечебни методи с произтичащите от тях рискове, както и вероятния изход от заболяването.

1.9.3. Лекарите са длъжни на основата на информацията, поднесена на пациента, да получават информираното му съгласие за извършването на медико-диагностичните и лечебните процедури и манипулации.

1.9.4. Ръководителят на болницата съгласувано с комисията по етика издава заповед за случаите, при които ще се иска писмено съгласие от страна на пациентите или на техните законни представители, извън случаите, определени със закон или друг нормативен акт.

1.9.5. В клиниката/отделението II ниво не могат да се извършват:

1.9.5.1. лечебни дейности, които не са посочени в нивото на компетентност;

1.9.5.2. диагностични, лечебни и рехабилитационни методи, средства и процедури, които не са утвърдени от медицинската наука и противоречат на изискванията в този стандарт;

1.9.5.3. изпитвания на лекарства, апаратура и методи на лечение, които не отговарят на изискванията на закон или подзаконов нормативен акт и водят до риск от увреждане здравето на пациента.

1.9.6. Дейността в операционната зона се ръководи от началника на отделението/клиниката:

1.9.6.1. в операционната зона работят най-малко две операционни сестри; броят им се определя от следните показатели:

1.9.6.1.1. дневна осигуреност - 1 операционна сестра, в рамките на един работен ден, на една операционна маса;

1.9.6.1.2. при 24-часова спешна помощ - една операционна сестра на маса за подsigуряване на две до три смени;

- препоръчително е осигуряване на операционна сестра "на разположение" за повикване при спешен случай;

1.9.6.2. в операционната работи и помощен персонал (санитари), който извършва санитарно-хигиенна поддръжка, дезинфекция на операционните зали между две операции, изхвърляне на отпадъчни материали, сортиране на мръсно операционно бельо.

1.10. Оперативните намеси се извършват от хирургически екип, който включва: оператор - ръководител на екипа, асистент (асистенти) и операционни медицински сестри:

1.10.1. операторът - ръководител на екипа, е хирург със специалност "Ортопедия и травматология";

1.10.2. големината на хирургическия екип се определя от сложността и обема на операцията съгласно раздел I, т. 13; при малка по обем и сложност операция е достатъчен хирург-оператор и операционна сестра;

1.10.3. към хирургическия екип принадлежи член на операционния персонал (санитар) с помощни функции: съдействие при обличане на операционни дрехи, подаване на допълнително необходими операционни инструменти, материали, консумативи, разтвори; препоръчително е операционна сестра да регистрира във формуляр употребените консумативи за осчетоводяването им и за икономическите разходи;

1.10.4. хирургическият екип извършва операцията с участие на анестезиологичен екип в оборудвана операционна зала съгласно т. 4.3.5;

1.10.5. хирургическият екип извършва една операция от оперативния разрез до зашиване на оперативната рана; смяната на хирург-оператор по време на операция е недопустимо, освен в случаите, когато той не е в състояние да извърши операцията по независещи от него причини; присъединяването към екипа на асистент по време на операция е задължително, ако операцията се окаже по-голяма по обем;

1.10.6. операторът може да бъде сменен от по-старши хирург, ако по време на операцията възникнат проблеми, застрашаващи живота на болния;

1.10.7. функциите на оператор могат да бъдат поети от друг член на екипа за цялата операция или части от нея, но само с разрешението на оператора - ръководител на екипа, в негово присъствие или под негова асистенция; отговорността за изхода на операцията носи операторът - ръководител на екипа;

1.10.8. специализираният лекар може да работи като асистент или оператор, на ниво на своята компетентност, под контрола и указанията на оператора - ръководител на екипа;

1.10.9. операционната сестра подготвя необходимия инструментариум, консумативи, следи за стерилността на оперативното поле и инструментариума, за чистотата на операционните зали; освен инструментариума тя може да бъде и асистираща операционна сестра.

1.11. Отделението/клиниката по ортопедия и травматология разполага с възможности за ползване на следните диагностични изследвания:

- 1.11.1. клинична и физиологична диагностика:
  - 1.11.1.1. ЕКГ;
  - 1.11.1.2. ехокардиография;
  - 1.11.1.3. функционално изследване на дишането;
- 1.11.2. клинично-лабораторни изследвания:
  - 1.11.2.1. ПКК с диференциално броене;
  - 1.11.2.2. СУЕ, пълни биохимични изследвания;
  - 1.11.2.3. пълен хемостазаеологичен статус;
  - 1.11.2.4. клинично-химични изследвания;
  - 1.11.2.5. изследване на тиреоидни хормони и ревматологични фактори - при съответни показания;
- 1.11.3. експресни микробиологични изследвания, вкл. за изследване на анаероби;
- 1.11.4. имунологични изследвания;
- 1.11.5. хемотрансфузионни изследвания, вкл. изследване на антитела и директна съвместимост;
- 1.11.6. образна диагностика чрез:
  - рентгенографичен апарат с възможности за извършване на следните изследвания:

Рентгенографии на крайниците
Рентгенографии на раменния пояс и горния крайник
Рентгенографии на стерноклавикуларната става
Рентгенографии на клавикулата
Рентгенографии на акромиоклавикуларната става
Рентгенографии на скапулата
Рентгенографии на раменната става
Рентгенографии на хумеруса
Рентгенографии на лакетната става
Рентгенографии на антебрахиума
Рентгенографии на гривнената става
Рентгенографии на дланта и пръстите
Рентгенографии на таза и долния крайник
Рентгенографии на таза
Рентгенографии на сакроилиачните стави
Рентгенографии на тазобедрените стави
Рентгенографии на бедрената кост
Рентгенографии на колянната става
Рентгенографии на подбедрицата
Рентгенографии на глезенната става
Рентгенографии на стъпалото и пръстите
Рентгенографии на гръбначния стълб
Рентгенографии на цервикални прешлени
Рентгенографии на торакални прешлени
Рентгенографии на лумбални прешлени
Рентгенографии на сакрума
Рентгенографии на опашните кости
Рентгенографии на черепа

- 1.11.6.1. возим рентгенов апарат със С рамо за операционната зала;
- 1.11.6.2. ултразвуков апарат с възможност за доплерово изследване;
- 1.11.6.3. компютърен томограф;
- 1.11.7. електрофизиологични изследвания - електромиограф;
- 1.11.8. патоморфологични изследвания с възможност за спешно биопсично изследване (гефрир).
- 1.12. Изисквания за консултации и дейности при лечение на ортопедично-травматологично болни в отделението:
  - 1.12.1. задължителни консултации със специалист по вътрешни болести/кардиолог, анестезиолог, педиатър (за пациенти до 18 години);
  - 1.12.2. консултации по показания с коремен хирург, уролог, гръден хирург, неврохирург, педиатър, профилиран интернист, по образна диагностика, гинеколог, невролог, патоморфолог, химиотерапевт.

1.13. Оперативните намеси и манипулации се извършват съгласно раздел I, т. 13 и диагностично-лечебните протоколи.

2. Структура (клиника/отделение) по ортопедия и травматология III ниво

2.1. В структура по ортопедия и травматология III ниво се извършва следната дейност:

2.1.1. Диагностично-лечебна дейност в целия диапазон на специалността "Ортопедия и травматология", включително високоспециализирани, сложни и свръхсложни операции, манипулации и процедури съгласно изискванията на този стандарт и предвид нивото на съответната структура.

2.1.2. Консултативно-методична дейност по ортопедия и травматология в лечебната мрежа.

2.1.3. Обучение на студенти, специализанти и специалисти.

2.1.4. Научна дейност, включително научно-експериментална.

2.1.5. Здравноинформационна дейност, превенция и профилактика, здравна просвета, деонтология.

2.2. Изисквания за структура и устройство:

2.2.1. Структурата по ортопедия и травматология (клиника/отделение) III ниво може да бъде общопрофилна или профилирана:

2.2.1.1. в общопрофилна структура (клиника/отделение) се осъществява

висококвалифицирана диагностично-лечебна дейност в сферата на основната ортопедично-травматологична патология, а също така и профилирана дейност при наличие на необходимия за това материално-кадрови ресурс;

2.2.1.2. в профилирана структура (клиника/отделение) се осъществява дейност по определена специфична дейност на ортопедията или травматологията; разкрива се при условие, че повече от 50 % от дейността е в областта на специфичната дейност съгласно раздел I;

2.2.1.3. клиниката/отделението е непосредствено или функционално свързана с консултативно-диагностичния блок и стационарния блок на болницата (операционен блок, структура по анестезия и интензивно лечение, структура по физикална и рехабилитационна медицина); оперативната дейност се извършва в обособен сектор на операционния блок на болницата или в самостоятелна операционна зона към отделението/клиниката.

2.3. База и оборудване:

2.3.1. Допълнителни изисквания към т. 1:

2.3.1.1. разкрива се най-малко с 10 и най-много с 40 болнични легла;

2.3.1.2. болничните стаи са с 1 до 4 легла, оптимално с 2 легла;

2.3.1.3. осигурени са стаи за изолиране на болни със септични състояния и усложнения, които се обслужват от отделен персонал;

2.3.1.4. осигурени са помещения за лекции и семинари, библиотека, видеопрожекции, мултимедия, интернет и e-mail;

2.3.1.5. в профилирана клиника/отделение (травматологична, за спинална хирургия, детска) леглата са съответно оборудвани с модулни, тракционни приставки, защитни бариери и други; в клиника с преобладаващ гериатричен профил или пациенти със залежаване е желателно наличието на антидекубитални дюшеци;

2.3.1.6. клиниката/отделение да притежава подвижен рентгенов апарат за изследване на лежащо болни (на екстензионно лечение и други методи);

2.3.2. Спешният травматологичен кабинет към структура по ортопедия и травматология III ниво притежава:

а) кабинет за прегледи, разполагащ поне с две кушетки с паравани и с възможност за вкарване на допълнителна количка;

2.3.2.1. негативоскоп със секторно усилване на светлината;

2.3.2.2. манипулационна-превързочна за превръзки и минимални амбулаторни манипулации;

2.3.2.3. пряк достъп до амбулаторна операционна зала за извършване на малки по обем хирургични обработки и операции;

2.3.2.4. помещение за репозиции и имобилизации, обзаведено със:

2.3.2.4.1. гипсовъчна маса;

2.3.2.4.2. репозиционни апарати (Бьолер и др.);

2.3.2.4.3. набор от гипсовъчни инструменти (гипсовъчен нож, гипсорезачка, клещи, телорезачка);

2.3.2.4.4. телевизионна рентгенова уредба;

2.3.2.4.5. анестезиологичен апарат за краткотрайна наркоза.

2.4. Операционна зала. Допълнителни изисквания за оборудване към т. 1:

2.4.1. пълен набор/набори от инструментариум за конвенционална костна и мекотъканна

хирургия: скалпели, игли, иглодържатели, анатомични и хирургични пинцети, хемостатични и проходни инструменти, захващащи инструменти, распаториуми, разнообразни

костодържатели, длета, шила, елеватори, зъбчати и меки екартьори, ножици, клещи, сонди, протектори, бургии, трион на Gilli, ампутационен нож, чукове и други;

2.4.2. набори от конвенционални и специализирани импланти за костна хирургия, съобразени с профила на клиниката: остеосинтезни средства за екстра-/интрамедуларна и външна фиксация, спинални импланти, ендопротези и др.; използваните импланти да са регистрирани и разрешени за употреба в страната;

2.4.3. инструментариум за специализирана и елективна хирургия по профила на клиниката: инструментации за екстра-/интрамедуларна остеосинтеза, външна фиксация, спинални инструментации, набори за ендопротезиране, миниванзивна и ендоскопска хирургия, реплантационна хирургия, педиатрична хирургия и други;

2.4.4. апаратура за извършване на високоспециализирани хирургични дейности по профила на клиниката: артроскоп, операционен микроскоп, агрегати за борирание и римериране и други;

2.4.5. електротермокаутери (по един на операционна маса);

2.4.6. специализирани операционни маси с възможност за разполагане на болния по гръб, корем и странично, с приставки за позициониране на крайниците и тракционни устройства (за халотракция, тракция на крайниците); препоръчително е масите да са пропускливи за рентгенови лъчи;

2.4.7. телевизионна рентгенова уредба с електронно усилване на образа; наличие на дупланов апарат с подвижно С рамо; препоръчително е наличието на двукомпонентно устройство за едновременно визуализация в две проекции, както и фотопринтер с хартиен и електронен носител на образа;

2.4.8. препоръчително е наличието на апарат за интраоперативна хемореинфузия (cell-saver) в операционна зала към клиника, извършваща операции с голяма кръвозагуба (тазова и гръбначна хирургия, ендопротезиране, онкохирургия);

2.4.9. препоръчително е наличието на собствено депо (или бърз достъп до такова) за консервирана костна тъкан.

2.5. Персонал и квалификационни изисквания:

2.5.1. Отделение по ортопедия и травматология се ръководи от началник-отделение със специалност по ортопедия и травматология. Клиниката по ортопедия и травматология се ръководи от лекар със специалност по ортопедия и травматология, хабилитирано лице. Началникът на профилирано отделение/клиника притежава допълнителна квалификация и опит по съответната специфична дейност.

2.5.2. Лекарският състав включва лекари-ординатори с призната специалност "Ортопедия и травматология" и лекари без специалност (специализанти), като съотношението им е 50 %:50 %.

2.5.3. Старшата сестра е с висше образование по здравни грижи с образователно-квалификационна степен "бакалавър", организира и ръководи работата на сестринския персонал и санитарите.

2.5.4. Персоналът на клиниката/отделението осъществява дейността си съгласно длъжностни характеристики, утвърдени от ръководителя на болницата.

2.6. Организацията на работа в клиниката се осъществява съгласно т. 1.

2.7. Диагностични дейности:

2.7.1. Клиниката/отделението по ортопедия и травматология е оборудвана или има осигурен достъп до специализирана диагностична апаратура за клинично-лабораторни, образни, имунологични, патоморфологични и други изследвания, както следва:

2.7.1.1. клинична и физиологична диагностика:

2.7.1.1.1. ЕКГ;

2.7.1.1.2. ехокардиография;

2.7.1.1.3. функционално изследване на дишането;

2.7.1.2. клинично-лабораторна диагностика:

2.7.1.2.1. ПКК с диференциално броене;

2.7.1.2.2. СУЕ;

2.7.1.2.3. пълни биохимични изследвания;

2.7.1.2.4. пълен хемостазеологичен статус;

2.7.1.2.5. експресна микробиологична лаборатория, вкл. за изследване на анаероби, имунологична лаборатория;

2.7.1.2.6. хемотрансфузионна лаборатория, вкл. за изследване на антитела и директна съвместимост;

2.7.1.3. препоръчва се:

2.7.1.3.1. вирусологична лаборатория;

2.7.1.3.2. изследване за хламидиална инфекция, химическа лаборатория;

2.7.1.3.3. лаборатория за туморни маркери;

2.7.1.3.4. изследване на тиреоидни хормони и ревматологични фактори;

2.7.2. образна диагностика посредством:

- рентгенографичен апарат с възможност за:

Рентгенографии на крайниците
Рентгенографии на раменния пояс и горния крайник
Рентгенографии на стерноклавикуларната става
Рентгенографии на клавикулата
Рентгенографии на акромиоклавикуларната става
Рентгенографии на скапулата
Рентгенографии на раменната става
Рентгенографии на хумеруса
Рентгенографии на лакетната става
Рентгенографии на антебрахиума
Рентгенографии на гривнената става
Рентгенографии на дланта и пръстите
Рентгенографии на таза и долния крайник
Рентгенографии на таза
Рентгенографии на сакроилиачните стави
Рентгенографии на тазобедрените стави
Рентгенографии на бедрената кост
Рентгенографии на колянната става
Рентгенографии на подбедрицата
Рентгенографии на глезенната става
Рентгенографии на стъпалото и пръстите
Рентгенографии на гръбначния стълб
Рентгенографии на цервикални прешлени
Рентгенографии на торакални прешлени
Рентгенографии на лумбални прешлени
Рентгенографии на сакрума
Рентгенографии на опашните кости
Рентгенографии на черепа

2.7.2.1. рентгеноскопичен апарат;

2.7.2.2. мобилен рентгенов апарат със С рамо за операционния блок;

2.7.2.3. апарат за изследване под напрежение (Tellux);

2.7.2.4. ултразвуков апарат;

2.7.2.5. ултразвуков апарат с възможност за доплерово изследване;

2.7.3. осигурява се чрез собствена структура (на лечебното заведение) или по договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място достъп до:

2.7.3.1. компютърен томограф или ядрено-магнитен томограф;

2.7.3.2. ангиограф с възможност за ангиографска емболизация;

2.7.3.3. спирален компютърен томограф с възможност за триизмерна реконструкция на КТ образ - препоръчително;

2.7.3.4. сцинтиграфски изследвания;

2.7.3.5. електрофизиологични изследвания - електромиограф, препоръчва се апарат за контрол на соматосензорни евокирани потенциали;

2.7.3.6. патоморфологична лаборатория с възможност за спешен гефрир.

2.8. Изисквания за консултации и дейности при лечение на ортопедично-травматологично болни в отделението:

2.8.1. задължителни консултации със специалист по вътрешни болести/кардиолог, анестезиолог, педиатър (за пациенти до 18 години);

2.8.2. консултации по показания с коремен хирург, уролог, гръден хирург, неврохирург, педиатър, профилиран интернист, по образна диагностика, гинеколог, невролог, патоморфолог, химиотерапевт и др.

2.9. Оперативните намеси и манипулации се извършват съгласно раздел I, т. 13 и диагностично-лечебните протоколи.

VI. Критерии и показатели за качество на дейността в клиника/отделение по ортопедия и травматология

1. Критериите за качеството на медицинското обслужване са:

1.1. сигурност и безопасност;

- 1.2. удовлетвореност на пациента;
- 1.3. икономическа и социална ефективност;
- 1.4. равнопоставеност, достъпност, своевременност и достатъчност на медицинската помощ;
- 1.5. крайни резултати на здравното обслужване (здравен статус).
2. Критерии за оценка на хирургическата дейност:
  - 2.1. професионална квалификация и контрол върху нея;
  - 2.2. ефикасност и ефективност на диагностичната работа;
  - 2.3. ефикасност и ефективност на медикаментозното лечение;
  - 2.4. съотношение между насочени:приети за хоспитализация;
  - 2.5. ефикасност и ефективност на оперативното лечение;
  - 2.6. грижи за болния;
  - 2.7. контрол на асептиката и антисептиката;
  - 2.8. вътреболнични инфекции, с подчертан акцент върху нозокомиални раневи инфекции.
3. Показатели за оценка:
  - 3.1. преминали болни;
  - 3.2. брой извършени манипулации;
  - 3.3. брой гипсови имобилизации;
  - 3.4. брой извършени експертизи;
  - 3.5. брой извършени операции;
  - 3.6. използваемост на легловия фонд;
  - 3.7. оборот на легло;
  - 3.8. среден престой на болния в болницата, предоперативен и следоперативен;
  - 3.9. % оперирани болни с висок оперативен риск по ASA;
  - 3.10. процентно разпределение на операциите по тежест и сложност;
  - 3.11. следоперативни усложнения;
  - 3.12. съвпадение с морфологичната диагноза;
  - 3.13. смъртност: в първите 24 часа; при неоперирани болни; при оперирани болни; причини за смъртта;
  - 3.14. вътреболнични инфекции;
  - 3.15. оказана консултативна помощ;
4. Периодичен контрол на качеството:
  - 4.1. Осъществява се от органите за контрол и управление на лечебното заведение.
  - 4.2. Резултатите се анализират и обсъждат на тримесечие.