НАРЕДБА № 5 ОТ 31 ДЕКЕМВРИ 2020 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ДЕТСКА ХИРУРГИЯ"

Издадена от министъра на здравеопазването

Обн. ДВ. бр.5 от 19 Януари 2021г., ***изм. и доп. ДВ. бр.63 от 30 Юли 2021г.***

Член единствен. С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинската специалност "Детска хирургия" съгласно приложението.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. Лечебните заведения привеждат дейността си в съответствие с тази наредба в срок до 6 месеца от влизането ѝ в сила.

§ 2. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

Приложение към член единствен

(Изм. и доп. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.)

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ДЕТСКА ХИРУРГИЯ"

I. Основна характеристика на медицинската специалност

1. Дефиниция, основни цели и задачи на клиничната специалност.

1.1. Детската хирургия обхваща познанието, техническите умения и преценката, необходими за адекватната диагностика и лечение на всички хирургични заболявания, при които по консервативен и/или оперативен път се провежда лечение на лица от 0 до 18-годишна възраст.

1.2.1. Детската хирургия изисква задълбочени познания по анатомия и физиология съобразно развитието на детския организъм, образна диагностика, органна функционална диагностика, инвазивни изследвания, предоперативна оценка, оценка на риска, интензивни грижи, следоперативни и рехабилитационни грижи, хирургия, травматология, онкология и трансплантология.

1.2.2. Детската хирургия се основава на адекватна диагностика и лечение на хирургичните болести на покривните тъкани и органите на главата и лицето, на гръден кош (вкл. млечна жлеза), гръдна кухина и шия, покривните тъкани, на органите в коремната кухина, на ендокринните органи, на ретроперитонеалното пространство, на половите органи и на крайниците, като включва всички открити, ендоскопски и видеоасистирани оперативни намеси и манипулации при лица от 0 до 18-годишна възраст.

1.3. Лечение и диагностика в областта на детската хирургия се извършва в следните лечебни заведения:

1.3.1. Лечебни заведения за извънболнична помощ:

1.3.1.1. Амбулатория за специализирана медицинска помощ - индивидуална и групова практика за специализирана медицинска помощ по хирургия и детска хирургия, медицински център, медико-дентален център, диагностично-консултативен център.

1.3.2. Лечебни заведения за болнична помощ - болници за активно лечение.

1.4. Извънболничната и болничната помощ в областта на детската хирургия се основава на адекватна диагностика и лечение на хирургичните болести във възрастта от 0 до 18 години и се осъществява в обем, гарантиращ качественото лечение на пациентите.

1.4.1. Болничната помощ в областта на детската хирургия се осъществява в клиника/отделение с обособени операционни зали (зона, блок) и от квалифициран персонал. Видът на структурата се определя от:

1.4.1.1. обема на извършваната хирургична дейност по специалността "Детска хирургия";

1.4.1.2. обема и вида на осъществяваните медицински дейности от лечебното заведение;

1.4.1.3. наличната медицинска апаратура и техническо оборудване;

1.4.1.4. наличие на специалисти и условия за формиране на интердисциплинарни екипи.

1.5. Основен метод на лечение е оперативният. Операцията е процедура, извършвана с лечебна цел, свързана с нарушаване целостта на кожата или покривните лигавици и прилежащите тъкани и органи и представлява последователност от действия с цел спасяване живота на пациента или неговото излекуване, като цялостно лечение или етап от комплексно такова. Тя включва, без да изчерпва напълно:

1.5.1. обработка на оперативна рана;

1.5.2. отстраняване на:

1.5.2.1. течни колекции: под конвенционален и под ехографски контрол;

1.5.2.2. туморни формации: по конвенционален, ендоскопски (бронхоскопски, гастроскопски или колоноскопски, уретероскопски), торакоскопски и лапароскопски път;

1.5.2.3. частично или цялостно отстраняване на орган или крайник при формации, възпалителни и други заболявания; по конвенционален, ендоскопски (бронхоскопски, гастроскопски, колоноскопски, уретероскопски), торакоскопски и лапароскопски път;

1.5.2.4. дефекти - вродени или придобити, или коригиране на дефекти - по конвенционален, ендоскопски (бронхоскопски, гастроскопски или колоноскопски, уретероскопски), торакоскопски и лапароскопски път;

1.5.2.5. възстановяване, вкл. пластично, целостта на увредени тъкани, структури и органи - по конвенционален, ендоскопски (бронхоскопски, гастроскопски или колоноскопски, уретероскопски), торакоскопски и лапароскопски път.

2. Необходимост от интердисциплинарни консултации.

2.1. За пациентите, подлежащи на оперативно лечение, се провеждат задължителни консултации с лекар с призната специалност по педиатрия и анестезиология и интензивно лечение.

2.2. При необходимост се провеждат и консултации с лекар с призната специалност по неонатология; детска пневмология и фтизиатрия; детска клинична хематология и онкология; детска гастроентерология; детска нефрология и хемодиализа; детска неврология; детска ендокринология и болести на обмяната; детска кардиология; образна диагностика; клинична лаборатория; клинична микробиология; обща и клинична патология; урология; ушно-носно-гърлени болести; неврохирургия; акушерство и гинекология; ортопедия и травматология; клинична имунология и други.

II. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността "Детска хирургия"

1. Изисквания към дейността на специалиста по детска хирургия.

1.1. Специалистът по медицинската специалност "Детска хирургия" извършва самостоятелно хирургични намеси в обем, съответстващ на придобитата компетентност.

1.2. Специалистът по детска хирургия се подпомага в решаването на проблеми в областта на хирургичната патология, произлезли в хода на диагностиката и лечението на тези болести, от специалисти по неонатология, педиатрия, детска пневмология и фтизиатрия; детска клинична хематология и онкология; детска гастроентерология; детска нефрология и хемодиализа; детска неврология; детска ендокринология и болести на обмяната; детска кардиология; образна диагностика; клинична лаборатория; клинична микробиология; обща и клинична патология; урология; ушно-носно-гърлени болести; неврохирургия; акушерство и гинекология; ортопедия и травматология; клинична имунология и други.

1.3. Специалистът по детска хирургия активно участва във всички етапи на диагностично-лечебния процес.

2. Изисквания към дейността на лекаря без специалност и специализанта по детска хирургия.

2.1. Специализантът по медицинската специалност "Детска хирургия" и лекарят без специалност работят под наблюдението, контрола и ръководството на лекар с призната специалност "Детска хирургия". Това се отнася за ежедневната диагностично-лечебна работа, за участието в оперативната дейност като член на операционен екип или като хирург-оператор и за цялостния процес на теоретична и практическа подготовка по специалността "Детска хирургия".

3. Изисквания към дейността на лекар с друга медицинска специалност.

При изпълнението на дейностите в областта на детската хирургия могат да работят и лекари с призната специалност по хирургия, образна диагностика, както и други медицински специалности, които в зависимост от конкретната необходимост в екип и под ръководството на лекар специалист по детска хирургия могат да участват в диагностично-лечебния процес.

4. Медицинските дейности в обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия", изискващи допълнителна квалификация на лекаря специалист, са: бронхоскопия, медиастиноскопия, видеоасистирана торакоскопска хирургия, горна и долна гастроинтестинална ендоскопия, лапароскопия.

5. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи.

5.1. Медицинската сестра в отделението/клиниката за детска хирургия наблюдава общото състояние на пациента, притежава компетентност да превързва оперативни рани и да оценява тяхното състояние, да следи основни параметри в пред- и следоперативния период (пулсова честота, температура, честота на дишането, диуреза, обем и вид на изтичащите течности през дренажи, назогастрална сонда, катетри), регистрира резултатите и информира лекаря при отклонение от нормата, както и други дейности в областта на компетенциите ѝ.

5.2. Операционната сестра е медицинска сестра с опит и квалификация по хирургия. Тя познава хода на операциите, подготвя и осигурява необходимите инструменти, консумативи и лекарствени продукти, като контролира техния брой до края на операцията, стриктно следи за стерилността на оперативното поле и инструментариума, както и за чистотата в операционната зала. Операционната медицинска сестра осигурява

качествени грижи в операционната зала и по време на операцията, изпълнява нарежданията на ръководителя на хирургичния екип. Тя допринася за сигурността и безопасността на пациента по време на престоя и третирането му в операционния блок и е равностоен член на хирургичния екип.

6. Изисквания към рехабилитатори/кинезитерапевти - изпълняват дейността съгласно квалификацията си и професионалните си компетентности в съответствие с медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина" и назначенията на лекарите - специалисти по детска хирургия, педиатрия и физикална и рехабилитационна медицина.

7. Изисквания към други лица, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността.

7.1. По преценка на ръководителя на лечебното заведение лица с немедицинско образование могат в рамките на своята квалификация да участват като членове на екипа в извършването на дейностите по съответната специалност. Конкретните права, задължения и отговорности на лицата с немедицинско образование се определят в длъжностната характеристика, утвърдена от ръководителя на лечебното заведение.

III. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността

1. Дейност по детска хирургия не се осъществява в първичната извънболнична медицинска помощ.

2. Изисквания за осъществяване на дейността по детска хирургия в лечебните заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ.

2.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

2.1.1. Специфичните здравни изисквания към устройството и оборудването на амбулатория за специализирана извънболнична помощ по детска хирургия са:

2.1.1.1. наличие на кабинет по детска хирургия с манипулационна (амбулаторна операционна);

2.1.1.1.1. за кабинета по детска хирургия се прилагат общите здравни изисквания за лекарски кабинет;

2.1.1.1.2. в групова практика за извънболнична медицинска помощ, медицински център, медико-дентален център и диагностично-консултативен център е допустимо използването на обща за лечебното заведение манипулационна (амбулаторна операционна) при спазване на изискванията за медицинска апаратура и оборудване по т. 2.1.2;

2.1.1.2. наличие на спомагателни помещения - чакалня и санитарен възел (задължителни);

2.1.1.3. наличие на други допълнителни помещения в зависимост от спецификата на изпълняваните дейности (незадължителни).

2.1.2. Изисквания за медицинска апаратура и оборудване.

2.1.2.1. Кабинетът по детска хирургия е оборудван съгласно изискванията на медицински стандарт по хирургия.

2.1.2.2. Амбулаторната операционна (манипулационна) е оборудвана със:

2.1.2.2.1. операционна маса;

2.1.2.2.2. хирургически инструментариум за превръзки и за амбулаторни операции;

2.1.2.2.3. електрокоагулатор;

2.1.2.2.4. допълнителен източник на светлина (подвижна операционна лампа);

2.1.2.2.5. медицинска кушетка - 1 бр.;

2.1.2.2.6. апарат за артериално налягане със стандартен маншет и широк маншет - 1 бр.;

2.1.2.2.7. стетоскоп - 1 бр.;

2.1.2.2.8. медицински термометър - 1 бр.;

2.1.2.2.9. подвижна инструментална маса - 1 бр.;

2.1.2.2.10. стойка за инфузия - 1 бр.;

2.1.2.2.11. спешен шкаф - 1 бр.;

2.1.2.2.12. лекарска чанта за лекарствени продукти, инструменти и консумативи за домашни посещения - 1 бр.;

2.1.2.2.13. саморазгъващ се балон за обдишване - 1 бр.;

2.1.2.2.14. бутилка с кислород с редуцир вентил - 1 бр.;

2.1.2.2.15. маска за кислород - по 1 бр. от всички размери;

2.1.2.2.16. аспиратор - 1 бр.;

2.1.2.2.17. назогастрална сонда - 1 бр.;

2.1.2.2.18. стомашна сонда - 1 бр.;

2.1.2.2.19. въздуховод (Godell) - 1 бр.;

2.1.2.2.20. усторазтворител - 1 бр.;

2.1.2.2.21. ларингоскоп с комплект ендотрахеални тръби - 1 бр.;

2.1.2.2.22. сух стерилизатор - 1 бр.;

2.1.2.2.23. негативоскоп/монитор - 1 бр.;

2.1.2.2.24. операционна лампа с резервно захранване;

2.1.2.2.25. хирургичен ножодържач - 3 бр.;

2.1.2.2.26. скалпели с различни остриета - 10 бр.;

2.1.2.2.27. пинцета анатомична - 2 бр.;

2.1.2.2.28. пинцета хирургична - 2 бр.;

2.1.2.2.29. ножица права островърха, средна - 2 бр.;

2.1.2.2.30. ножица права островърха, малка - 2 бр.;

2.1.2.2.31. кръвоспиращи щипки, средни и малки - 4 бр.;

2.1.2.2.32. стелиета - 3 бр.;

2.1.2.2.33. екартьори тип "Воробьов" - 4 бр.;

2.1.2.2.34. екартьори двузъби - 2 бр.;

2.1.2.2.35. корнцанг - 3 бр.;

2.1.2.2.36. иглодържател - 2 бр.;

2.1.2.2.37. шивашка ножица за марли - 1 бр.;

2.1.2.2.38. емайлирани тави за инструменти и превързочен материал - 3 бр.;

2.1.2.2.39. бъбрековидни легенчета - 2 бр.;

2.1.2.2.40. метални тави за стерилизация - 2 бр.;

2.1.2.2.41. стерилизационен барабан, голям - 1 бр.;

2.1.2.2.42. стерилизационен барабан, среден (по 1 септичен и 1 асептичен) - 2 бр.;

2.1.2.2.43. стерилизационен барабан, малък (по 1 септичен и 1 асептичен) - 2 бр.

2.1.2.3. Специалистите по детска хирургия в групова практика за извънболнична медицинска помощ, медицински център, медико-дентален център и диагностично-консултативен център могат да използват като общо оборудване за лечебното заведение: електрокардиограф и ехографски апарат; саморазгъващ се балон за обдишване тип "АМБУ"; ларингоскоп с комплект ендотрахеални тръби; бутилка с кислород с редуцир вентил; плочки и тестсеруми за АВО изследване на кръвни групи и спешен шкаф.

2.2. Изисквания за персонал.

2.2.1. В специализиран кабинет по детска хирургия на лечебни заведения за извънболнична помощ дейността се извършва от лекар с призната специалност "Детска хирургия". Под негов контрол в кабинета могат да работят като участници в екип и други специалисти: хирурзи, специализанти и/или лекари без специалност.

2.2.2. Медицинска сестра осъществява диагностика на нуждите, промотивни, профилактични, клинични и рехабилитационни здравни грижи в съответствие с кодекса за професионална етика и в рамките на своите компетенции работи самостоятелно или под ръководството на специалиста по детска хирургия.

2.2.3. В кабинета по детска хирургия могат да работят и лица с немедицинско образование, които в рамките на своята компетентност да участват като членове на екипа в извършването на дейностите. Конкретните права, задължения и отговорности на лицата с немедицинско образование се определят в длъжностната характеристика.

2.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

2.3.1. В кабинета по детска хирургия на амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ могат да се извършват:

2.3.1.1. амбулаторни операции съгласно т. IV.Г:

49.01 инцизия на перианален абсцес;

83.4 друга ексцизия на мускул, сухожилие, фасция;

86.4 радикална ексцизия на кожна лезия;

83.09 друга инцизия на мека тъкан;

83.30 биопсия на ставна структура - неуточнено място;

83.39 ексцизия на лезия на друга мека тъкан;

85.0 мастотомия (инцизия на гръдна жлеза);

86.03 инцизия на пиларна киста или синус;

86.04 друга инцизия с дренаж на кожа и подкожна тъкан;

86.05 инцизия за отстраняване на чуждо тяло от кожа и подкожна тъкан;

86.09 друга инцизия на кожа и подкожна тъкан;

83.09 друга инцизия на мека тъкан;

86.11 биопсия на кожа и подкожна тъкан;

86.22 ексиционно почистване (дебридман) на рана, инфекция, изгаряне;

86.27 дебридман на нокът, нокътно легло и нокътна тъкан;

86.28 дебридман без изрязване на рана, инфекция или изгаряне;

83.39 ексцизия на лезия на друга мека тъкан;

83.49 друга ексцизия на мека тъкан;

86.2 ексцизия или деструкция на лезии или тъкани на кожа и подкожна тъкан;

86.4 радикална ексцизия на кожна лезия;

86.59 шев на кожа и подкожна тъкан на други места;

78.80 диагностични процедури на кост, неуточнени другаде на неуточнено място;

99.95 разтягане на препуциума;

2.3.1.2. амбулаторно лечение на:

S01.0 Открита рана по окосмената част от главата;

S01.1 Открита рана на клепача и околоочната област;

S01.2 Открита рана на носа;

S01.3 Открита рана на ухото;

S01.4 Открита рана на бузата и темпоромандибуларната област;

S01.5 Открита рана на устните и устната кухина;

S01.8 Открита рана на други области на главата;

S01.9 Открита рана на главата с неуточнена локализация;
S11.0 Открита рана, обхващаща ларинкса и трахеята;
S11.1 Открита рана, обхващаща щитовидната жлеза;
S11.2 Открита рана, обхващаща фаринкса и шийната част на хранопровода;
S11.8 Открита рана на други части на шията;
S11.9 Открита рана на неуточнена част на шията;
S21.0 Открита рана на млечната жлеза;
S21.1 Открита рана на предната стена на гръдния кош;
S21.2 Открита рана на задната стена на гръдния кош;
S21.8 Открита рана на други части на гръдния кош;
S21.9 Открита рана на неуточнена част на гръдния кош;
S31.0 Открита рана на долната част на гърба и таза;
S31.1 Открита рана на коремната стена;
S31.2 Открита рана на половия член;
S31.3 Открита рана на скротума и тестиса;
S31.4 Открита рана на влагалището и вулвата;
S31.5 Открита рана на други и неуточнени външни полови органи;
S31.8 Открита рана на друга и неуточнена част на корема;
S41.0 Открита рана на раменния пояс;
S41.1 Открита рана на мишницата;
S41.8 Открита рана на друга и неуточнена част на раменния пояс;
S51.0 Открита рана на лакътя;
S51.8 Открита рана на други части на предмишницата;
S51.9 Открита рана на неуточнена част на предмишницата;
S61.0 Открита рана на пръст(-и) на ръката без увреждане на ноктите;
S61.1 Открита рана на пръст(-и) на ръката с увреждане на ноктите;
S61.8 Открита рана на други части на китката и дланта;
S61.9 Открита рана на неуточнена част на китката и дланта;
S71.0 Открита рана в областта на тазобедрената става;
S71.1 Открита рана на бедрото;
S71.8 Открита рана на други и неуточнени части на тазовия пояс;
S81.0 Открита рана на коляното;
S81.8 Открита рана на други части на подбедрицата;
S81.9 Открита рана на подбедрицата с неуточнена локализация;
S91.0 Открита рана в областта на глезена;
S91.1 Открита рана на пръст(-и) на стъпалото без увреждане на ноктите;
S91.2 Открита рана на пръст(-и) на стъпалото с увреждане на ноктите;
S91.3 Открита рана на други части на стъпалото;
T09.1 Открита рана на тялото на неуточнено ниво;
T11.1 Открита рана на горен крайник на неуточнено ниво;
T13.1 Открита рана на долен крайник на неуточнено ниво;
T14.1 Открита рана на неуточнена област от тялото;
T20.1 Термично изгаряне на главата и шията, първа степен;
T20.2 Термично изгаряне на главата и шията, втора степен;
T21.1 Термично изгаряне на тялото, първа степен;
T21.2 Термично изгаряне на тялото, втора степен;
T21.5 Химично изгаряне на тялото, първа степен;

T21.6 Химично изгаряне на тялото, втора степен;

T22.0 Термично изгаряне от неуточнена степен в областта на раменния пояс и горния крайник, без китката и дланта;

T22.4 Химично изгаряне от неуточнена степен на раменния пояс и горния крайник, без китката и дланта;

T23.0 Термично изгаряне от неуточнена степен на китката и дланта;

T23.4 Химично изгаряне от неуточнена степен на китката и дланта;

T24.0 Термично изгаряне от неуточнена степен в областта на тазобедрената става и долния крайник, без глезена и стъпалото;

T25.0 Термично изгаряне от неуточнена степен в областта на глезена и стъпалото;

T25.4 Химично изгаряне от неуточнена степен в областта на глезена и стъпалото;

L02.0 Абсцес на кожата, карбункул и фурункул на лицето;

L02.1 Абсцес на кожата, фурункул и карбункул на шията;

L02.2 Абсцес на кожата, фурункул и карбункул на торса;

L02.3 Абсцес на кожата, фурункул и карбункул на глутеалната област;

L02.4 Абсцес на кожата, фурункул и карбункул на крайниците;

L02.8 Абсцес на кожата, фурункул и карбункул с други локализации;

L02.9 Абсцес на кожата, фурункул и карбункул с неуточнена локализация;

L05.0 Пилонидална киста с абсцес;

K61.0 Анален абсцес;

K61.1 Ректален абсцес;

T88 Други усложнения от хирургични намеси и терапевтични грижи, некласифицирани другаде;

P39.0 Неонатален инфекциозен мастит;

D17.0 Доброкачествено новообразувание на мастната тъкан на кожата и подкожната тъкан на главата, лицето и шията;

D17.1 Доброкачествено новообразувание на мастната тъкан на кожата и подкожната тъкан на тялото;

D17.2 Доброкачествено новообразувание на мастната тъкан на кожата и подкожната тъкан на крайниците;

D17.3 Доброкачествено новообразувание на мастната тъкан на кожата и подкожната тъкан с други и неуточнени локализации;

D17.7 Доброкачествено новообразувание на мастната тъкан с други локализации;

D17.9 Доброкачествено новообразувание на мастната тъкан, с неуточнена локализация;

D36.9 Доброкачествено новообразувание, с неуточнена локализация;

M70.3 Други бурсити на лакътната става;

M70.5 Други бурсити на колянната става;

M70.7 Други бурсити на тазобедрената става;

L60.0 Унгвис инкарнатус;

T81.0 Кръвоизлив и хематом, усложняващи процедура, некласифицирани другаде;

L92.3 Гранулом тип "чуждо тяло" на кожата и подкожната тъкан;

M60.2 Гранулом тип "чуждо тяло" в меките тъкани, некласифициран другаде;

M79.5 Остатъчно чуждо тяло в меките тъкани;

N47 Изобилен (redundant) препуциум, фимоза и парафимоза;

D22.3 Меланоцитен невус на други и неуточнени части на лицето;

D22.4 Меланоцитен невус на окосмената част на главата и шията;

D22.5 Меланоцитен невус на тялото;

D22.6 Меланоцитен невус на горен крайник, включително областта на раменния пояс;

D22.7 Меланоцитен невус на долен крайник, включително тазобедрената област;

D22.9 Меланоцитен невус, неуточнен;

I78.1 Невус, ненеопластичен;

2.3.1.3. диагностициране съгласно приетите протоколи от научното дружество на цялата детско-хирургична патология.

2.4. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия.

2.4.1. В амбулатории за специализирана медицинска помощ по детска хирургия се извършват дейности по диагностика, лечение, наблюдение на болни; консултации; дейности по профилактика и диспансеризация.

2.4.2. При планови и хронични състояния се извършва диагностично уточняване на заболяването, което включва анамнеза, клиничен преглед, назначаване на медико-диагностични и инструментални изследвания. След това на пациента се назначава лечение или при необходимост се насочва за хоспитализация.

2.4.3. При диагностичното уточняване на пациентите и в зависимост от конкретната необходимост от консултации и изследвания специалистът по детска хирургия си взаимодейства със специалисти по образна диагностика, педиатрия, анестезиология и реанимация, клинична лаборатория, функционална диагностика, детска пневмология и фтизиатрия, детска гастроентерология, детска кардиология и др.

2.4.4. Принципи за поведение при спешни животозастрашаващи състояния.

2.4.4.1. Решение за предприемане на животоспасяваща намеса съобразно животозастрашаващото състояние и първичната физикална находка (асистолия, затруднено до липсващо дишане, остър кръвоизлив и др.).

2.4.4.2. При спешни състояния детският хирург/хирургът извършва необходимите медицински дейности, както и назначава извършването на необходимите медико-диагностични и инструментални изследвания, имащи за задача да подкрепят диагнозата или да очертаят диференциално-диагностичните търсения, оказва медицинска помощ или насочва пациента към лечебно заведение за болнична помощ за хоспитализация.

2.4.4.3. Транспортирането на болния в отделение/клиника по детска хирургия/хирургия с диагностични и терапевтични възможности за решаване на конкретния медицински проблем от областта на детската хирургия се извършва по възможност със специализиран медицински транспорт.

3. Изисквания при оказване на медицинска помощ по специалността "Детска хирургия" в структури на лечебни заведения за болнична помощ. Нива на компетентност.

А. Първо ниво на компетентност.

Дейностите по специалността "Детска хирургия" от първо ниво на компетентност може да се извършват в самостоятелна структура или в отделение/клиника по хирургия от второ или трето ниво на компетентност, при спазване на изискванията на този раздел по отношение на оборудване, брой и квалификация на лекарите, процеса на осъществяване на дейността и резултатите от нея.

3.1. Устройство и оборудване на помещенията - специфични здравни изисквания.

3.1.1. Помещенията в структурата трябва да отговарят по вид, размери, разположение, устройство, оборудване и обзавеждане на действащите нормативни

изисквания съобразно възрастта на пациентите, като не по-малко от 10 % от наличните легла са предвидени за кърмачета.

3.1.2. Всяка болнична стая е желателно да разполага със самостоятелен санитарен възел.

3.1.3. В болничните стаи задължително трябва да бъдат осигурени:

3.1.3.1. мивки с течаща студена и топла вода;

3.1.3.2. централно и локално осветление;

3.1.3.4. резервен енергоизточник (локален, общоболничен);

3.1.3.5. бактерицидни лампи: стационарни или подвижни;

3.1.3.6. климатична инсталация - в следоперативните структури;

3.1.3.7. централно или локално отопление;

3.1.3.8. изходи за кислород, сгъстен въздух и за аспирация в стаите на отделението/клиниката за интензивно наблюдение.

3.1.3.9. Всяка стая трябва да бъде оборудвана със средства за дезинфекция на ръцете. Подовата настилка, стените и мебелите да са от материали, позволяващи ежедневно влажно измиване и дезинфекция.

3.1.3.10. Храненето на болните се организира индивидуално по болничните стаи, а за кърмачетата - с млечна кухня.

3.1.3.11. Отделението по детска хирургия трябва да разполага със следните помещения: превързочни стаи за асептични и за септични превръзки, манипулационна, клизмено помещение, лекарски кабинети, кабинет на старшата медицинска сестра, съблекалня, кухненски офис, стая за подготовка на болните за операция или изследване, санитарни помещения за персонала, помещение за дезинфекция, складове, коридори. Кабинетите на началника на отделението/клиниката, старшата медицинска сестра и лекарите по възможност трябва да са в обособена част, отделно от болничните стаи.

3.1.4. Операционна зона (зали, блок) е обособена територия на лечебните заведения за оперативни интервенции и трябва да има:

3.1.4.1. амбулаторна операционна зала към хирургично отделение/клиника;

3.1.4.2. обособена в операционната зона стая/зона/място за пред- и следоперативен престой;

3.1.4.3. осигурени възможности за безпроблемно транспортиране от подготвителна стая/зала към операционна зала; от последната - към стая/зона/място за възстановяване от анестезия, към клинично звено за интензивно лечение или към болнична стая в отделението;

3.1.4.4. място за извършване на хирургическа намеса, разполагащо с подходящо за различните възрастови групи оборудване и хирургически инструментариум, консумативи, пространствени, комуникационни и санитарно-хигиенни условия за безпроблемно извършване на операция с необходимия обем и сложност.

3.1.5. Отделението по детска хирургия трябва да разполага най-малко с две операционни зали.

3.1.6. Операционната зала трябва да е разположена в изолирана, но удобна за комуникация територия на болницата. При наличие на повече от едно отделение/клиника с хирургичен предмет на работа се препоръчва групирането им в операционен блок.

3.1.7. Операционният блок включва:

3.1.7.1. Операционни зали. Препоръчително е всяка зала да има два входа/изхода, водещи към помещение за предоперативна подготовка на болния и помещение за подготовка на хирургичния екип.

3.1.7.2. Помещение за подготовка на хирургичния екип. Помещението трябва да е оборудвано с 2 - 3 мивки с течаща студена и топла вода (вода с кранове, задвижвани с лакът, крак или фотоклетка); шапки и маски, огледало.

3.1.7.3. Помещение за предоперативна подготовка на болния с изходи за кислород, за сгъстен въздух и за аспирация; мобилна лежаща количка; разполагаща с необходимите консумативи за предоперативна подготовка на болни (сонди, катетри, венозни канюли, тръби за интубация и др.).

3.1.7.4. Помощни помещения: съблекални, стая за почивка на операционния екип, стая за писане на оперативни протоколи и други документи, складове: за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно бельо, мръсно операционно бельо и други, коридори, стая за миене на хирургични инструменти и съдове; помещения за стерилизация и за преносима апаратура.

3.1.7.5. Операционният блок задължително разполага със:

3.1.7.5.1. комбинирано (общо и локално) осветление в операционните зали; общото осветление трябва да осигурява до 40 % от необходимата осветеност; локалното осветление се осигурява от операционна лампа;

3.1.7.5.2. аварийно резервно осветление, осигуряващо 40 % от осветеността при нормални условия;

3.1.7.5.3. бактерицидни облъчватели за всяка операционна зала;

3.1.7.5.4. електрически контакти - 5 до 10 бр. във всяка операционна зала;

3.1.7.5.5. панели с изводи за кислород, за сгъстен въздух, за двуазотен окис, за аспирация - по два за всяка операционна зала/маса;

3.1.7.5.6. климатична инсталация във всяка операционна зала;

3.1.7.5.7. монтирана система за фото- и видеодокументация на извършваните операции, както и оптичен кабел за транслирането им до аудитория и компютър за оформяне на документите за извършваните операции (препоръчително);

3.1.7.5.8. система за вътрешни и външни комуникации както между операционните зали, така и с други структури за диагностика, консултации, снабдяване и др.

3.1.7.5.9. Операционният блок ползва централна стерилизация, но може да разполага и с допълнителен стерилизатор за малки обеми.

3.1.7.6. В операционния блок се спазват правилата за асептика и антисептика.

3.1.7.6.1. Правилата за дезинфекцията на помещенията и стерилизацията на оборудването се регламентират в съответствие с действащите нормативни изисквания.

3.1.7.6.2. Организацията на работа, включително достъпът на персонал и пациенти до операционната зона, се регламентира с правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

3.1.8. Изисквания за медицинска апаратура и оборудване на отделение/клиника по детска хирургия от първо ниво на компетентност:

3.1.8.1. ЕКГ апарат, дефибрилатор, монитори, перфузори, негативоскопи;

3.1.8.2. хирургичен инструментариум за осъществяване на септични и асептични превръзки, колички за септични и асептични превръзки;

3.1.8.3. необходимите медицински изделия;

3.1.8.4. системи за аспирация, за сгъстен въздух, за кислород;

3.1.8.5. сателитни осветителни тела;

3.1.8.6. болнични легла, реанимационни легла, кошари;

3.1.8.7. болнични шкафове и гардероби;

3.1.8.8. средства за поддържане на текущи дезинфекции.

3.1.8.9. Операционната зона за осъществяване на дейности по детска хирургия с първо ниво на компетентност разполага със следната апаратура и оборудване:

3.1.8.9.1. операционна маса, отговаряща на специфичните изисквания, необходими за типа на извършваните хирургични намеси;

3.1.8.9.2. операционна лампа - основна, осигуряваща концентрирано осветление на операционното поле;

3.1.8.9.3. допълнително осветително тяло, вкл. подвижна лампа;

3.1.8.9.4. електрокаутер;

3.1.8.9.5. апаратура и инструментариум съобразно възрастта на пациентите;

3.1.8.9.6. система за аспирация - централна, както и чрез допълнителна вакуумна помпа;

3.1.8.9.7. анестезиологичен апарат, анестезиологични изделия съгласно медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение" в съответствие с възрастовите характеристики на пациентите;

3.1.8.9.8. необходимите медицински изделия, специфични за дейността по детска хирургия.

3.1.9. Допълнителни условия:

3.1.9.1. Лечебното заведение за болнична помощ, в което се извършват дейности или има разкрита структура по детска хирургия от първо ниво на компетентност, трябва да разполага със:

3.1.9.1.2. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) клинична лаборатория с възможност за извършване на необходимите за дейността изследвания съгласно медицински стандарт "Клинична лаборатория" в структурата на лечебното заведение на адреса, на който се осъществява дейността по детска хирургия;

3.1.9.1.3. микробиологична лаборатория - собствена или по договор на територията на населеното място;

3.1.9.1.4. структура за горна и долна ендоскопия;

3.1.9.1.5. структура по образна диагностика, разположена на адреса, на който се изпълнява дейността по детска хирургия, с възможности за стандартни рентгенови изследвания, контрастни изследвания, ехография и изследвания на съдовете;

3.1.9.1.6. възможност за извършване на компютърна томография (КТ) и магнитно-резонансна томография (МРТ) на територията на населеното място, като се осигури 24-часов достъп, включително в условията на спешност;

3.1.9.1.7. структура за цитологични, патохистологични и експресни хистологични изследвания;

3.1.9.1.8. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) отделение/клиника за интензивно лечение съгласно изискванията на медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение", разположено/а на адреса, на който се осъществява дейността по детска хирургия.

3.2. Изисквания за персонал.

3.2.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурата работят лекар/и със специалност по детска хирургия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.

3.2.1.1. Началникът на отделението/клиниката е лице, отговарящо на изискванията на Закона за лечебните заведения.

3.2.1.1.1. Препоръчително е притежаването на допълнителна квалификация за извършването на лапароскопия и торакоскопия.

3.2.1.2. Старшата медицинска сестра е лице, отговарящо на изискванията на Закона за лечебните заведения.

3.2.1.3. Медицинските сестри осъществяват професионална дейност по реда на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите и задължително участват в програма за продължаващо обучение с оглед изпълняваните специфични дейности, свързани с грижите за деца.

3.2.1.3.1. За качествени медицински грижи за болните се препоръчва съотношение 1:2 между лекари и медицински сестри или най-малко 6 специалисти по здравни грижи. При определяне на броя на медицинските сестри е желателно да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

3.2.1.4. Изисквания за персонал в операционна зона (зали, блок):

3.2.1.4.1. Във всяка операционна зона задължително работи най-малко една операционна медицинска сестра.

3.2.1.4.2. В операционната зона задължително работи и друг персонал, който осъществява санитарно-хигиенна поддръжка, дезинфекция на операционните зали между две операции, изхвърляне на нечисти и отпадъчни материали, както и сортиране на мръсно операционно бельо. Конкретните права, задължения и отговорности на лицата с немедицинско образование се определят в длъжностната характеристика, утвърдена от ръководителя на лечебното заведение.

3.2.1.4.3. Оперативната намеса се осъществява от хирургичен екип, който включва: детски хирург-оператор, който е ръководител на екипа, лекар/и асистент/и и операционна медицинска сестра. Броят на членовете на хирургичния екип се определя от обема и сложността на осъществяваната оперативна намеса. Хирургичният екип осъществява една операция от извършване на оперативния разрез до финалното зашиване на оперативната рана, налагането на превръзка и при необходимост стерилно отвеждане на дренажи. При операции с голям обем е възможно по искане на оператора да се привлече допълнително специалист с друга оперативна специалност, да се формира втори хирургичен екип за едновременна работа в две оперативни полета, както и ползването на втора операционна сестра.

3.2.1.4.3.1. Операторът - ръководител на екипа, е лекар с призната специалност "Детска хирургия". Той носи цялата отговорност за провежданата операция. С разрешение на оператора в зависимост от сложността на операцията, конкретната оперативна ситуация и професионалните възможности на лекаря/ите асистент/и, в присъствие на оператора и под негова асистенция функциите на оператор могат да бъдат поети за цялата операция или етапи от нея от друг член на хирургичния екип.

3.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности. В структурата от първо ниво на компетентност се извършват следните видове оперативни интервенции в областта на детската хирургия - планова и спешна "средна" и "голяма" детска хирургия съгласно т. IV.А, IV.Б и IV.В (група II и група III) и "малка" детска хирургия съгласно т. IV.В (група IV).

3.3.2. В структурата по детска хирургия от първо ниво на компетентност се диагностицира и лекува цялата хирургична патология при деца от 0 до 18-годишна възраст без много големи операции и без група I.

3.4. Изискванията към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия се определят с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на структурата по детска хирургия.

3.4.1. Прием на болни.

3.4.1.1. Приемът на болни в клиниката/отделението по детска хирургия се осъществява чрез спешно отделение или консултативен кабинет (приемен кабинет) в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение.

3.4.1.1.1. При постъпване на спешно болен приемащият лекар - специалист по детска хирургия/специализант, е задължен да приеме документацията и указанията от насочващата структура и/или от придружаващото медицинско лице, да снеме анамнеза, да осъществи основен клиничен преглед и да назначи необходимия обем медико-диагностични и инструментални изследвания. При уточнена диагноза или продължаващи диференциално-диагностични търсения пациентът се хоспитализира в детско хирургично отделение/клиника. В историята на заболяването се отразяват назначенията за по-нататъшната диагностика, лечение, предоперативна подготовка и др. Осъществяват се спешни консултации с анестезиолог, педиатър и други специалисти според спецификата на заболяването или възрастта на пациента.

3.4.1.1.2. При постъпване на пациент в планов порядък приемащият лекар назначава необходимите допълнителни изследвания и консултации (педиатър, анестезиолог и други специалисти), проверява документацията от осъществените изследвания, подготвя документацията за хоспитализация (история на заболяване, други задължителни формуляри).

3.4.2. Предоперативен период.

3.4.2.1. Клиничният преглед на хирургично болно дете е специфична диагностична процедура, която има две цели:

3.4.2.1.1. Клиничен диагностичен преглед (КДП) - изяснява характера на заболяването, неговата органна локализация и топика, влиянието или засягането от основното заболяване на съседни органи и системи, необходимостта от оперативна намеса (показания за операция), нейния очакван обем, избор на оперативен достъп и оперативна техника, прогноза за очаквания резултат и изход. Клиничният диагностичен преглед включва следните основни компоненти:

3.4.2.1.1.1. анамнеза, насочена към уточняване на основното заболяване, неговата органна локализация, характер, разпространение в съседни органи и структури, наличие на спешни индикации за операция;

3.4.2.1.1.2. физикален преглед, насочен към уточняване на органната локализация на заболяването, неговото разпространение и/или ангажиране на съседни органи и структури, стадии на развитие, симптоми, подкрепящи тезата за спешно състояние или спешни индикации за операция;

3.4.2.1.1.3. назначаване и провеждане на биохимични, микробиологични, вирусологични и други специализирани медико-диагностични изследвания, насочени към уточняване на основното заболяване и неговите усложнения;

3.4.2.1.1.4. назначаване и изпълнение на инструментални изследвания в обем, уточняващ характера на основното заболяване и неговите усложнения, прецизиращ

индикациите за операция, евентуалния необходим лечебен обем на операцията, възможните варианти на оперативно или алтернативно нехирургическо третиране на заболяването;

3.4.2.1.1.5. провеждане на консултации със специалисти от други клинични специалности, насочени към уточняване на диагнозата, показанията за операция и причините за спешност.

3.4.2.1.2. Клиничен преглед за оценка на оперативния риск (КПООР) - представлява основно задължение на хирурга и анестезиолога при уточнени показания за операция и взето решение за извършване на планова или спешна хирургическа намеса. Клиничният преглед за оценка на оперативния риск уточнява общото състояние на пациента, наличието на придружаващи заболявания, шансовете да понесе необходимата анестезия и хирургична намеса, в резултат на което се уточняват оперативният риск и факторите, които го повишават. Клиничният преглед за оценка на оперативния риск включва следните основни компоненти:

3.4.2.1.2.1. анамнеза, насочена към уточняване на минали заболявания, придружаваща патология и повлияване на общото състояние от основното заболяване, имащи значение за правилна оценка на оперативния риск, за вида и обема на предоперативната подготовка с цел максимално подобряване на кондицията на болния и осигуряване на успешен безпроблемен завършек на хирургичната намеса;

3.4.2.1.2.2. физикален преглед, насочен към установяване на данни за здравното състояние на пациента, за наличието на придружаващи заболявания или повлияване на статуса от основното заболяване или от минали страдания;

3.4.2.1.2.3. назначаване и провеждане на биохимични и други лабораторни тестове, на инструментални изследвания и консултации със специалисти от други клинични специалности, за да се обективизира здравното състояние на пациента с оглед правилната оценка на оперативния риск;

3.4.2.1.2.4. стандартният КПООР включва задължителни консултации с педиатър; този процес завършва с преданестезиологичен преглед/консултация с оценка на оперативния риск по скалата на ASA (American Society of Anaestesiologists) или друга възприета система, изграждане на становище за безопасността, индикациите и контраиндикациите на предстоящата анестезия, планиране на възможните анестетични техники и средствата за тяхното провеждане;

3.4.2.1.2.5. окончателната преценка на оперативния риск се прави от хирурга-оператор - при условия на спешност, и/или от лекарски хирургически колегиум; тази преценка се съгласува с анестезиолог, а при наличие на специфични причини - и с други специалисти-клиницисти (лекарски консилиум);

3.4.2.1.2.6. заключителната оценка на оперативния риск се съобщава и обсъжда с родителите (настойниците/попечителите) на пациента; при съгласие за операция или отказ от операция заради висок оперативен риск е необходимо писмено информирано съгласие, изразено в съответствие с чл. 87 от Закона за здравето, както и препоръки за възможното поведение и лечение, информация за риска за живота, за възможните усложнения, прогноза за изхода от болестта, евентуална препоръка за оперативно лечение само в условия на витални индикации.

3.4.2.2. При индикации за операция и вземане на решение за извършване на такава се изисква назначаване и провеждане на лечебни мероприятия - подготовка за операция с цел осигуряване на оптимално здравно състояние на пациента и снижаване на оперативния

риск. Подготовката за операция включва назначените от консултанта и от хирурга лечебни, физиотерапевтични и други средства и мерки по отношение на:

3.4.2.2.1. предстоящата анестезия - клиничен преглед и подготовка на пациента за анестезия в съответствие с медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение";

3.4.2.2.2. антиалергична подготовка при анамнестични данни и след предходно тестуване;

3.4.2.2.3. антибактериална профилактика и лечение, саниране на придружаващи заболявания и усложнения с възпалителен характер, профилактика на сепсис;

3.4.2.2.4. друга специфична подготовка, свързана с предходно заболяване на орган или система (дихателна, урогенитална, нервна и др.) или с ендокринно заболяване (захарен диабет, тиреотоксикоза и др.).

3.4.2.3. Всички факти и заключения, установени в резултат на КДП и КПООР, планът за предстоящата операция и възможните варианти за оперативно поведение (вкл. алтернативни способи), възможните рискове, странични явления и усложнения (интра- и следоперативни), необходимостта от анестезия и използване на кръв и кръвни съставки с техния допълнителен риск и възможни усложнения, както и очакваният изход от болестта и от операцията се съобщават и обясняват на родителите (настойниците/попечителите) на пациента по достъпен и разбираем за тях начин (устно и в писмена форма), след което се изразява информирано съгласие в съответствие с чл. 87 от Закона за здравето.

3.4.2.4. Резултатите от КДП и КПООР се вписват в "Предоперативна епикриза", която е част от "Историята на заболяването" (ИЗ). Предоперативната епикриза при спешни състояния се попълва от хирурга-оператор, който обосновава показанията за спешна операция и вероятния ѝ вид. При планови операции предоперативната епикриза се докладва и обсъжда на лекарски колегиум и взетото решение и оценката на оперативния риск се вписват от лекуващия лекар.

3.4.2.4.1. Предоперативната епикриза включва данни за пациента (трите имена, възраст, дата и номер на ИЗ), предоперативна диагноза, данни от анамнезата и физикалния статус в подкрепа на основното и придружаващите заболявания, резултати от биохимичните, инструменталните и други изследвания; списък на проблемите, покачващи оперативния риск, и необходимите профилактични мерки; оценка на оперативния риск; препоръки за предстоящата операция - обем, избор на поведение, интраоперативна диагностика, профилактични мерки.

3.4.3. Оперативна дейност.

3.4.3.1. Всички пациенти с потвърдени показания за оперативна намеса подлежат на включване в дневна или седмична оперативна програма. Редът и условията за нейното изготвяне, както и промяната ѝ при необходимост се определят с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на структурата по детска хирургия.

3.4.3.2. На всички болни, подложени на оперативна намеса, се осъществява предоперативен, интраоперативен и следоперативен контрол и наблюдение от хирургичния и анестезиологичния екип.

3.4.3.3. Избор на метод за обезболяване. Местното обезболяване се извършва от хирурга-оператор при наблюдение на общото състояние от анестезиологичен екип, ако това е необходимо. Всички други видове анестезия се организират и провеждат съгласно изискванията на медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение".

3.4.3.4. Изборът на оперативен метод се базира на следните принципи:

3.4.3.4.1. теоретично и практическо владеене на оперативните техники от хирургичния екип и наличие на необходимото оборудване;

3.4.3.4.2. възможност за решаване на болестния проблем (излекуване или облекчаване на състоянието);

3.4.3.4.3. да предоставя условия за интраоперативно доуточняване на диагнозата (в случаите, когато това е необходимо) и за справяне с възможните хирургични усложнения.

3.4.3.5. При спешни състояния хирургичният екип прецизира решенията си в три степени:

3.4.3.5.1. решение за предприемане на животоспасяваща, неотложна намеса;

3.4.3.5.2. покана към консултант;

3.4.3.5.3. транспортиране на болния в отделение/клиника по детска хирургия с диагностични и терапевтични възможности за решаване на конкретния медицински проблем.

3.4.3.6. В условията на спешност и липса на специалист по детска хирургия операцията при пациенти до 18-годишна възраст може да бъде извършена от лекар с призната медицинска специалност "Хирургия" с опит по специалността не по малко от пет години.

3.4.3.7. При извършване на хирургически намеси с голям и много голям обем и сложност хирургичният екип трябва да има условия за взаимодействие със структура по клинична патология за извършване на хистологични изследвания и/или лекар с призната специалност по клинична патология.

3.4.3.8. Оперативната находка, видът на приложената операция, както и евентуалните интраоперативни усложнения се отразяват в оперативен протокол. В оперативния протокол се описват оперативната диагноза, видът на операцията, избраният оперативен достъп, установената оперативна находка, извършените интраоперативни диагностични процедури, обосновката за избрания оперативен подход, техническите етапи на извършваната хирургическа намеса, резултатите от интраоперативните патоморфологични изследвания, възникналите усложнения и взетите спрямо тях мерки, поставените дренажи и условията при завършване на операцията. Препоръчително е използването на схеми при сложна интраоперативна находка.

3.4.3.9. Операторът и анестезиологът отразяват в ИЗ назначенията си за следоперативни изследвания и необходимите лекарствени продукти, техния обем и дозировка.

3.4.4. Следоперативен период.

3.4.4.1. Хирургичният екип осигурява наблюдение в следоперативния период на локалния статус и общото състояние на болния, на количеството и вида на отделяните през дренажите секрети, на жизнените показатели и резултатите от лабораторните изследвания. При поставяне на пациента в отделение за интензивно лечение следоперативният контрол и мониторирането се извършват съвместно от лекар с призната специалност "Анестезиология и интензивно лечение" и лекар с призната специалност "Детска хирургия".

3.4.4.2. Хирургът-оператор провежда хирургическото наблюдение, което включва срока за отстраняване на дренажи, сонда, катетър и др. Той извършва контрол на хирургическата рана и определя вида на необходимата превръзка, условията за изписване, домашно наблюдение, контрол след изписването, както и необходимостта от диспансеризация, рехабилитация и др.

3.4.4.3. В следоперативния период пациентите със септични състояния и усложнения задължително се изолират в стаи, обслужвани с отделни инструменти и материали за превръзка, с допълнително облекло (препоръчително за еднократна употреба) на персонала и ръкавици, с отделно сортиране и извозване на мръсно бельо и отпадъчни материали.

3.5. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

3.5.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността в отделението/клиниката по детска хирургия от първо ниво на компетентност - минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности:

3.5.1.1. най-малко 300 операции годишно, като 10 % от тях трябва да са с "голям" обем и сложност;

3.5.1.2. средната годишна използваемост на леглата в дни не трябва да е по-ниска от 100 дни;

3.5.1.3. годишно преминалите болни на едно болнично легло не трябва да са по-малко от 30;

3.5.1.4. годишно средният болничен престой не трябва да е по-висок от 6 дни;

3.5.1.5. годишно средният предоперативен престой не трябва да превишава 2 дни;

3.5.1.6. оперативната активност не трябва да е по-ниска от 50 %.

3.5.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност:

3.5.2.1. следоперативните усложнения не трябва да са повече от 5 %;

3.5.3.2. леталитетът в отделението не трябва да е по-висок от 2 %.

Б. Второ ниво на компетентност.

Дейности по специалността "Детска хирургия" от второ ниво на компетентност се извършват в самостоятелна структура - клиника/отделение по детска хирургия на болница за активно лечение или в отделение/клиника по хирургия от второ или трето ниво на компетентност, при спазване на изискванията на този раздел по отношение на оборудване, брой и квалификация на лекарите, процеса на осъществяване на дейността и резултатите от нея.

4.1. Устройство и оборудване на помещенията - специфични здравни изисквания - съгласно т. 3.1.1 - 3.1.8.

4.1.1. Допълнителни условия:

4.1.1.1. Лечебното заведение, в което е разположено отделение по детска хирургия от второ ниво на компетентност, трябва да разполага със:

4.1.1.1.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) клинична лаборатория с възможност за извършване на необходимите за дейността изследвания съгласно медицински стандарт "Клинична лаборатория" в структурата на лечебното заведение на адреса, на който се осъществява дейността по детска хирургия;

4.1.1.1.2. структурите и възможностите по т. 3.1.9.1.3 - 3.1.9.1.7.

4.1.1.2. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Отделение/клиника за интензивно лечение съгласно изискванията на медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение", разположено/а на адреса, на който се изпълнява дейността по детска хирургия.

4.2. Изисквания за персонал:

4.2.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурата работят лекар/и със специалност по детска хирургия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.

4.2.1.1. Началник на отделение/клиника е лице, отговарящо на изискванията на Закона за лечебните заведения.

4.2.1.1.1. Препоръчително е притежаването на допълнителна квалификация за извършването на лапароскопия, торакоскопия, бронхоскопия и горна ендоскопия.

4.2.1.2. Старшата медицинска сестра е лице, отговарящо на изискванията на Закона за лечебните заведения.

4.2.1.3. Медицинските сестри осъществяват професионална дейност по реда на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите и задължително участват в програма за продължаващо обучение с оглед изпълняваните специфични дейности, свързани с грижите за деца.

4.2.1.3.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) За качествени медицински грижи за болните се препоръчва съотношение 1:2 между лекари и медицински сестри. При определяне на броя на медицинските сестри е желателно да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

4.2.1.4. Изисквания за персонал в операционна зона (зали, блок) - съгласно т. 3.2.1.4.

4.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

4.3.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности. В структурата от второ ниво на компетентност се извършват следните видове оперативни интервенции в областта на детската хирургия - планова и спешна "много голяма", "голяма" и "средна" детска хирургия съгласно т. IV.А, IV.Б и IV.В (група I, група II и група III) и "малка" детска хирургия съгласно т. IV.В (група IV).

4.3.1.1. Оперативните интервенции по т. IV.А и IV.Б от група I ("много голяма" детска хирургия) могат да се извършват от специалисти по детска хирургия при извършени най-малко 50 операции от тази група, раздели А и Б в база за обучение.

4.3.2. В структурата по детска хирургия от второ ниво на компетентност се диагностицира и лекува цялата хирургична патология при лица до 18-годишна възраст.

4.4. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия - съгласно т. 3.4.

4.5. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

4.5.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността в отделението/клиниката по детска хирургия от второ ниво на компетентност - минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности:

4.5.1.1. най-малко 500 операции годишно, като 15 % от тях трябва да са с "голям" и "много голям" обем и сложност;

4.5.1.2. средната годишна използваемост на леглата в дни не трябва да е по-ниска от 120 дни;

4.5.1.3. средният годишен брой на преминалите болни на едно болнично легло не трябва да е по-малко от 30;

4.5.1.4. годишно средният болничен престой не трябва да е по-висок от 6 дни;

4.5.1.5. годишно средният предоперативен престой не трябва да превишава 2 дни;

4.5.1.6. годишно оперативната активност не трябва да е по-ниска от 50 %.

4.5.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност:

4.5.2.1. следоперативните усложнения не трябва да са повече от 5 %;

4.5.2.2. леталитетът на отделението не трябва да е по-висок от 3 %.

В. Трето ниво на компетентност.

Дейности по специалността "Детска хирургия" от трето ниво на компетентност се извършват в самостоятелна структура - отделение/клиника на болница за активно лечение или в отделение/клиника по хирургия от трето ниво на компетентност, при спазване на изискванията на този раздел по отношение на оборудване, брой и квалификация на лекарите, процеса на осъществяване на дейността и резултатите от нея.

5.1. Устройство и оборудване на помещенията - съгласно т. 3.1.1 - 3.1.8.8.

5.1.1. Операционна зона - съгласно т. 3.1.8.9 и допълнително:

5.1.1.1. 2 броя операционни маси, отговарящи на специфичните изисквания, необходими за типа на извършваните хирургични намеси;

5.1.1.2. 2 броя операционни лампи - основни, осигуряващи концентрирано осветление на операционното поле.

5.2. Допълнителни условия:

5.2.1. Лечебното заведение, в което е разположено отделение/клиника по детска хирургия от трето ниво на компетентност, трябва да разполага със:

5.2.1.1. (изм. и доп. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) клинична лаборатория съгласно медицински стандарт "Клинична лаборатория" с възможност за извършване на необходимите за дейността изследвания в структурата на лечебното заведение на адреса, на който се осъществява дейността по детска хирургия;

5.2.1.2. микробиологична лаборатория в структурата на лечебното заведение;

5.2.1.3. лаборатория по патофизиология на дишането;

5.2.1.4. възможност за извършване на бронхоскопия и горна и долна ендоскопия;

5.2.1.5. структура по образна диагностика, разположена на адреса, на който се изпълнява дейността по детска хирургия, с възможности за стандартни рентгенови изследвания, контрастни изследвания, ехография и изследвания на съдовете с осигурен 24-часов достъп;

5.2.1.6. апарат за КТ, както и апарат за МРТ с осигурен 24-часов достъп, включително в условията на спешност;

5.2.1.7. патоморфологична лаборатория;

5.2.1.8. възможност за достъп до структура по клинична патология - за цитологични, патохистологични и експресни хистологични изследвания;

5.2.1.9. вирусологична лаборатория в структурата на лечебното заведение или по договор на територията на населеното място;

5.2.1.10. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) отделение/клиника за интензивно лечение съгласно изискванията на медицински стандарт "Анестезиология и интензивно лечение", разположена на адреса, на който се изпълнява дейността по детска хирургия.

5.3. Изисквания за персонал:

5.3.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурата работят лекар/и със специалност по детска хирургия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.

5.3.1.1. Най-малко трима специалисти по детска хирургия притежават допълнителна квалификация за извършване на лапароскопия и торакоскопия и най-малко един е с допълнителна квалификация за извършване на бронхоскопия и горна ендоскопия.

5.3.1.2. Началник на отделение/клиника е лице, отговарящо на изискванията на Закона за лечебните заведения.

5.3.1.3. Старшата медицинска сестра е лице, отговарящо на изискванията на Закона за лечебните заведения.

5.3.1.4. Медицинските сестри осъществяват професионална дейност по реда на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите и задължително участват в програма за продължаващо обучение с оглед изпълняваните специфични дейности, свързани с грижите за деца.

5.3.1.4.1. (изм. и доп. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) За качествени медицински грижи за болните се препоръчва съотношение 1:2 между лекари и медицински сестри в хирургично отделение/клиника. При определяне на броя на медицинските сестри е желателно да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN).

5.3.1.5. Изисквания за персонал в операционна зона (зали, блок) - съгласно т. 3.2.1.4.

5.4. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

5.4.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности. В структурата от трето ниво на компетентност се извършват всички видове оперативни интервенции в областта на детската хирургия - планова и спешна "много голяма", "голяма" и "средна" детска хирургия съгласно т. IV.А, IV.Б и IV.В (група I, група II и група III) и "малка" детска хирургия съгласно т. IV.В (група IV).

5.4.2. В отделението/клиниката по детска хирургия от трето ниво на компетентност се диагностицира и лекува цялата хирургична патология на деца до 18-годишна възраст.

5.5. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия - съгласно т. 3.4.

5.6. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

5.6.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности:

5.6.1.1. най-малко 1500 операции годишно, като 20 % от тях трябва да са с "много голям" и "голям" обем и сложност;

5.6.1.2. средната годишна използваемост на леглата не трябва да е по-ниска от 150 дни;

5.6.1.3. годишно преминалите болни на едно болнично легло не трябва да са по-малко от 35;

5.6.1.4. годишно средният болничен престой не трябва да е по-висок от 7 дни;

5.6.1.5. годишно средният предоперативен престой не трябва да превишава 3 дни;

5.6.1.6. оперативната активност не трябва да е по-ниска от 60 %;

5.6.1.7. следоперативните усложнения, нуждаещи се от хирургична корекция/операция, не трябва да са повече от 7 %;

5.6.1.8. леталитетът в отделението/клиниката не трябва да е по-висок от 3 %.

IV. Списък на оперативните интервенции в областта на детската хирургия

А. Хирургия на новородени и деца до 1 година

I група. Операции с много голям обем и сложност, "много голяма" хирургия:

1. Оперативни намеси при пермагнени кистични хемангиоми и лимфангиоми на шията, лицето, крайниците и останалите телесни повърхности със или без кожни пластики.

2. Радикални оперативни намеси в областта на шията при вродени и туморни заболявания.

3. Реконструктивни операции при атрезии на хранопровода със или без трахеоезофагеални фистули, екстра- или интраплеврална торакотомия или ВАТС.

4. Операции при Н-тип трахеоезофагеални фистули.

5. Резекции на хранопровод.

6. Езофагектомия с различен достъп - цервикална, торакална, абдоминална мобилизация или комбиниран такъв.

7. Реконструктивни операции на хранопровод - антестернална, интраторакална, постеромедиастинална езофагопластика, с използване на стомах, колон или тънко черво.

8. Възстановяване и пластични операции на трахея с цервикален или торакален достъп.

9. Затваряне на бронхиална фистула.

10. Оперативни намеси при вродени и придобити бронхопулмонални заболявания, включващи резекции на трахея, бронх и/или различни по обем белодробни резекции.

11. Отворена или ВАТС оперативна намеса в медиастинума с манипулиране на тъканите и органите в него при вродени, туморни и придобити лезии в него.

12. Операции по повод на вродени аномалии на диафрагмата (херниални дефекти, липса на диафрагма, релаксация).

13. Операции при вродена хиатална херния с абдоминален или торакален достъп.

14. Оперативни намеси върху стомах при вродени аномалии и други лезии.

15. Дуоденодуоденоанастомоза, дуоденойеюноанастомоза.

16. Оперативни намеси при дупликации на ГИТ.

17. Оперативни намеси при позиционни аномалии на гастроинтестиналния тракт със или без волвулус.

18. Операции при аномалии на дуоденум и тънки черва, налагащи множествени чревни анастомози.

19. Операции при чревни атрезии.

20. Оперативни намеси при заболявания на тънко и дебело черво, включващи обемни резекции и тънкочревни и/или дебелочревни анастомози с моделиране, вкл. при микроколон.

21. Оперативни намеси при болестта на Хиршпрунг. Абдоменоперинеална интраректална ректосигмоидектомия по Soave; Трансанална ректосигмоидектомия; Ректосигмоидектомия по Swenson; Резекция по Duhamel.

22. Оперативни намеси при аноректални аномалии - PSARP; ASARP; абдоминоперинеален комбиниран достъп.

23. Оперативни намеси при клоака и клоакална екстрофия.

24. Реконструктивни операции при билиарни атрезии - тип портодигестивни и хепатикодигестивни анастомози.

25. Оперативни намеси при заболявания на холедоха.

26. Оперативни намеси при заболявания на панкреаса.

27. Оперативни намеси при заболявания на черен дроб.

28. Реконструктивни операции при вродени дефекти на предната коремна стена - омфалоцеле, лапаросхиза.

29. Операции при пермагнени ретроперитонеални тумори, свързани с нефректомия, супрареналектомия и при ангажиране на магистрални съдове от неопластичния процес.

30. Операции при пермагнени организмоидни тератоми.

31. Оперативни намеси при вродени аномалии на женска полова система и урогенитален синус.

32. Лапаротомии при други по-редки вродени и придобити коремни заболявания в неонаталната възраст.

II група. Операции с голям обем и сложност, "голяма" хирургия.

1. Реконструктивни операции при хейлосхиза.

2. Екстирпация на д. тиреоглосус, д. тимофарингеус, медиални и латерални шийни фистули.

3. Шийна езофагостома.

4. Гастростомия и дегастростомия.

5. Пилоромиотомия.

6. Операции при мекониум илеус.

7. Илиачен анус и затваряне на същия.

8. Двуцевен противоестествен анус на дебелото черво.

9. Затваряне на противоестествен анус с резекция на черво и анастомоза.

10. Операции при персистиращ дуктус омфалоентерикус и Мекелов дивертикул.

11. Лапаротомии при перитонит и перитонит-илеус с разширена ревизия и санация на коремната кухина със или без налагане на лапаростома.

12. Органосъхраняващи операции на паренхимни коремни органи при травмена увреда на същите.

13. Операции при инвагинации с мануална дезинвагинация със или без резекция на черво.

14. Операции при заклещени слабинни хернии със или без резекция на черво.

15. Реторакотомии.

16. Релапаротомии.

17. Операции при пермагнени вентрални хернии след лечение на дефект на предната коремна стена или постоперативни такива.

18. Множествени инцизии при некротичен флегмон на новороденото.

III група. Операции със среден обем и сложност, "средна" хирургия.

1. Операции при ингвинални хернии.

2. Операции при бедрени хернии.

3. Опреации при пъпна херния.

4. Операции при херния на средната линия.

5. Операции при хидроцеле.

6. Операции при фуникулоцеле.

7. Операции при тестикуларна ретенция.

8. Екстирпация на повърхностно разположени хемангиоми и лимфангиоми с размери до три сантиметра.

9. Параректална склерозация при пролапс на ануса и ректума.

10. Ректална биопсия.

11. Венесекция.

12. Апендектомия.

13. Биопсия на лимфен възел - повърхностно разположен, на кожа или мускул.

14. Циркумцизия, дорзумцизия при тежки фимози.

15. Операции при остър хирургичен скротум.

Б. Гръдна хирургия в детската възраст

I група. Операции с много голям обем и сложност, "много голяма" хирургия.

1. Комбинирана торако-абдоминална операция на хранопровод:

1.1. Трансторакална екстирпация на хранопровода.

1.2. Трансхиатална екстирпация на хранопровода чрез лапаротомия.

1.3. Отстраняване на езофагеална дупликация чрез торакотомия.

1.4. Торакална парциална резекция на хранопровода.

1.5. Ретростернална езофагоколопластика.

1.6. Ретростернална гастропластика.

1.7. Пластика на хранопровода с тънко черво.

1.8. Трансхиатална езофагоколопластика.

1.9. Трансхиатална гастропластика.

2. Торакална антирефлуксна операция.

3. Операция при хиатална херния с торакален достъп.

4. Коректурна торакопластика с преместване на шварта, включително с мускулна имплантация.

5. Торакопластика с отстраняване на шварти, евентуално с имплантация на мускули и вземане на имплантанта.

6. Торакопластика с отваряне на кухината, също жалузна пластика.

7. Сегментарни резекции на белия дроб.

8. Лобектомия.

9. Билобектомия.

10. Пулмонектомия.

11. Пулмонектомия с интраперикардиална обработка на съдовете и/или почистване на медиастиналните лимфни възли.

12. Интраторакални оперативни намеси върху хранопровода - сутура, интраторакална анастомоза.

13. Оперативно отстраняване на каверни или абсцеси на белия дроб.

14. Торакални операции на трахеобронхиалната система като резекция и/или анастомоза и/или укрепване и/или пластично (включително протезно) заместване.

15. Декортикация на белия дроб.

16. Операция на плеврален емпием, включително резекция на ребра.

17. Отстраняване на медиастинален тумор.

18. Интраторакална операция на лимфносъдовата система.

II група. Операции с голям обем и сложност, "голяма" хирургия.

1. Шийна езофагостома.

2. Ликвидиране на шийна езофагостома.

3. Езофаготомия с лигиране на кървящи варици.

4. Торакална деконекция при кървящи варици на хранопровода.

5. Торакопластика.

6. Плевректомия с резекция на перикард и/или диафрагма.

7. Частична резекция на гръдната стена с пластично покриване.

8. Операция за деформация на гръдния кош.

9. Оперативно отстраняване на вродена хранопроводно-трахеална фистула.

10. Оперативни намеси върху белия дроб - клиновидни ексцизии, енуклеация на огнища, излющване на кисти.

11. Бронхотомия за отстраняване на чужди тела или тумори.

12. Едностранна плевректомия като самостоятелна операция.

13. Торакална операция на диафрагмата.

14. Частична резекция на гръдната стена.
15. Почистване на хемоторакс.
16. Резекция на шийно ребро или първо ребро.
17. Торакокаустика при спонтанен пневмоторакс.
18. Диагностична торакоскопия (ВАТХ).
19. ВАТХ със санация и дренаж на медиастинума.
20. Торакотомия (ВАТХ) с биопсия и интраторакални отпрепарирания.
21. Торакотомия (ВАТХ) с биопсия от плевра или бял дроб за хистологично или бактериологично изследване като самостоятелна дейност.
22. Стернотомия като самостоятелна дейност.
23. Резекция на повече съседни ребра като самостоятелна дейност.
24. Резекция на едно ребро като самостоятелна дейност.
25. Биопсия на медиастинален тумор.
26. Биопсия на бял дроб.

III група. Операции със среден обем и сложност, "средна" хирургия.

1. Торакотомия със сърдечен масаж.
2. Дренаж на медиастинума.
3. Поставяне на плеврален дренаж.
4. Промивка на плеврална кухина или апликация на лекарствени продукти при наличие на дренажна система.
5. Антеградно бужиране.
6. Ретроградно бужиране по конец.
7. Балонна дилатация на хранопровода.
8. Балонна дилатация на кардията.
9. Ендоскопска екстракция на чуждо тяло от хранопровода.
10. Ендоскопска склерозация на езофагеални варици.
11. Ригидна и флексибилна бронхоскопия.

В. Коремна хирургия в детската възраст

I група. Операции с много голям обем и сложност, "много голяма" хирургия.

1. Резекция на стомах.
2. Ваготомия.
3. Абдоминална антирефлуксна операция.
4. Операция при ахалазия с абдоминален достъп.
5. Операция при хиатална херния с абдоминален достъп.
6. Органосъхраняваща операция (парциална резекция) на слезка.
7. Парциална резекция на черен дроб.
8. Билеодигестивни анастомози.
9. Оперативни намеси при заболявания на панкреас.
10. Операции за отстраняване на коремни тумори.
11. Операции при тотален адхезионен илеус с обширна резекция на чревен сегмент и анастомоза.
12. Операции при тотални форми на перитонит.
13. Ректосигмоидектомия.
14. Хемиколектомии.
15. Операции при усложнени форми на ехинокок на черния дроб.
16. Оперативно отстраняване на чревна дубликатура.
17. Илеотрансверзоанастомози.

18. Шънтови операции при портална хипертония.
19. Лапароскопска хирургия.
20. Радикални операции при тежки деструктивни промени в костите.
21. Операции с прилагане на авто- или алоприсадки при хроничен остеомиелит.
22. Оперативни намеси при фасциити на тялото или крайниците.

II група. Операции с голям обем и сложност, "голяма" хирургия.

1. Гастростомия, дегастростомия.
2. Фундопликация.
3. Кардиомиотомия.
4. Пилорна пластика.
5. Гастротомия при портална хипертония.
6. Сутура на перфорирала язва.
7. Гастротомия по повод на чуждо тяло, полипи на стомаха и др.
8. Гастротомия и обшиване на кървяща язва на стомаха.
9. Дуоденотомия и обшиване на кървяща язва на дуоденум.
10. Дуоденотомия по повод на полип или други образувания.
11. Колонотомия при полипи.
12. Холецистектомия.
13. Операции при перфоративен апендицит.
14. Етапни лаважи при лапаростомии.
15. Затваряне на коремната кухина след лапаростомии.
16. Операции при перитонит с чревна интубация.
17. Релапаротомии.
18. Спленектомии при хронични спленопатии.
19. Спленектомии при травматични увреди.
20. Сутура на черен дроб при травматични увреди.
21. Операции при неусложнен ехинокок на черния дроб.
22. Операции при брид-илеус без резекция на черво.
23. Операции при адхезионен илеус без резекция на черво.
24. Резекция на тънко черво при Мекелов дивертикул.
25. Гастроентеростомии.
26. Извеждане на противоестествен анус.
27. Операции за затваряне на противоестествен анус.
28. Херниотомия при усложнена ингвинална херния с резекция на чревен сегмент.
29. Операция при чревна инвагинация.
30. Диагностична лапароскопия.
31. Оперативна лапароскопия.
32. Лапаротомии при други редки заболявания.
33. Операции при възпалителни заболявания на шията.
34. Отваряне на параосален абсцес.
35. Трепаниране на кост при остеомиелит.
36. Извършване на множество инцизии при тежки целулити на тялото и на крайниците.

III група. Операции със среден обем и сложност, "средна" хирургия.

1. Херниотомия при умбиликална херния.
2. Херниотомия при неусложнена ингвинална херния.
3. Херниотомия при неусложнена феморална херния.

4. Операции при хернии на предната коремна стена с други локализации.
5. Отстраняване на пакет от лимфни възли в ингвиналната област.
6. Биопсия на повърхностно разположен тумор.
7. Диагностична лапаротомия.
8. Операция при торзия на тестис.
9. Операция при торзия на апендикс тестис.
10. Операция при задържан тестис.
11. Операция при варикоцеле.
12. Операция при хидроцеле.
13. Операция при хроничен апендицит.
14. Операция при недеструктивен апендицит.
15. Оперативно отстраняване на полип на ректума.
16. Алкохолизация при пролапс на ректум.
17. Ендоскопска екстракция на чуждо тяло от хранопровод и стомах.
18. Отваряне на следоперативен абсцес на предна коремна стена.
19. Оперативно почистване на хематом.
20. Отстраняване на повърхностно разположени тумори.
21. Обработка на осален панарициум.
22. Екстирпация на по-големи пакети лимфни възли.
23. Инцизия на супурирал лимфаденит.
24. Циркумцизия, вътрешна пластика на препуциум, дорзумцизия.

IV група. Операции с малък обем и сложност, "малка" хирургия.

1. Инцизия на флегмон и абсцес.
2. Ревизия на оперативна рана.
3. Вторичен шев след дехисценция на оперативна рана.
4. Пункция на става.
5. Екстракция на врастнал нокът.
6. Инцизия на нагноил хематом.
7. Екстракция на чуждо тяло от повърхностни тъкани.

Г. Списък на хирургични интервенции, подходящи за амбулаторна хирургия.

1. Шев на кожа и подкожие.
2. Първична обработка на рана, включително изгаряне I, II степен в обем 10 % от телесната повърхност (с изключение на деца до 10 г.).
3. Инцизия на подкожен абсцес.
4. Инцизия на фурункул.
5. Инцизия на супурирала дермоидна киста.
6. Инцизия на повърхностен перианален абсцес.
7. Ревизия и дренаж на супурирала рана.
8. Инцизия на млечната жлеза при мастит.
9. Екстирпация на повърхностни тумори (липом, атером, фибром).
10. Пункция на става.
11. Оперативен дренаж и почистване на хематом.
12. Екстирпация на "крив" нокът, вкл. частична резекция.
13. Биопсия на повърхностно разположен тумор.
14. Екстирпация на чуждо тяло от повърхностни тъкани.
15. Частична аблация на препуциума.
16. Пробна ексцизия на дълбоко лежаща тъкан (мастна и др.).

17. Отстраняване на кожно образувание.

Забележка. При деца на възраст под 12 г. се препоръчва обща анестезия за всички хирургични намеси.