

# **НАРЕДБА № 3 от 27.01.2015 г. за утвърждаване на общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия (Загл. изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.)**

Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 11 от 10.02.2015 г., изм., бр. 72 от 18.09.2015 г., в сила от 1.01.2016 г.

**Член единствен.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия" съгласно приложението.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Вътрешните актове на органите на управление на лечебното заведение и договорите за оказана медицинска помощ, сключвани от лечебните заведения, не могат да съдържат разпоредби, които определят по-ниско качество на осъществяваните дейности по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия от установеното с тази наредба.

## **ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

§ 1. Стандартните и специфичните оборудване и апаратура, посочени 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.

§ 2. (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 този 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/структурите по хирургия.

(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 № 1 от 2014 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория" (ДВ, бр. 13 от 2014 г.).

§ 3. Указания по прилагане на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 4. Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински одит", регионалните здравни инспекции и органите на управление на

лечебните заведения.

§ 5. Тази наредба се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 20 от 2010 г. за утвърждаване на общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия, пластично-възстановителна и естетична хирургия и лицево-челюстна хирургия (ДВ, бр. 53 от 2010 г.).

**Приложение**

към член единствен, ал. 1

(Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г. ,

в сила от 1.01.2016 г.)

**МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ОБЩИ МЕДИЦИНСКИ  
СТАНДАРТИ ПО ХИРУРГИЯ,  
НЕВРОХИРУРГИЯ, ГРЪДНА ХИРУРГИЯ,  
КАРДИОХИРУРГИЯ, СЪДОВА ХИРУРГИЯ, ДЕТСКА  
ХИРУРГИЯ И ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНА ХИРУРГИЯ"**

(Загл. изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г. , в сила от 1.01.2016 г.)

Раздел първи

Общи изисквания за медицинските специалности по хирургия,  
неврохирургия,  
гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска  
хирургия и

лицево-челюстна хирургия

(Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.)

I. Въведение

1. Медицинските стандарти по специалности с хирургична насоченост имат за цел

да формулират изисквания за качество на хирургичната помощ,  
оказвана на

пациентите в хирургичен кабинет, хирургично отделение или  
хирургична клиника,

независимо от обема на извършваната в тях оперативна дейност.

2. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Обект на  
настоящия

стандарт са специалностите: хирургия, неврохирургия,  
лицево-челюстна хирургия,

гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска  
хирургия и лицево-челюстна

хирургия.

3. Не са обект на този стандарт останалите специалности, в  
рамките на които

се извършват хирургични дейности.

4. Специалностите по т. 2 имат комплексен характер. При тях по

консервативен

и/или оперативен път се лекуват хирургични заболявания на човешкия организъм.

5. Хирургично лечение и диагностика се извършват в следните лечебни

заведения:

5.1. Извънболнична хирургична помощ:

5.1.1. първична – в индивидуална или групова практика за първична медицинска

помощ;

5.1.2. специализирана – в индивидуална или групова практика за специализирана

медицинска помощ, медицински център, дентален център, медико-дентален център

и диагностично-консултативен център.

5.2. Болнична хирургична помощ:

5.2.1. многопрофилни болници за активно лечение;

5.2.2. специализирани болници за активно лечение.

6. Извънболничната хирургична помощ се осъществява в обем, съответстващ на

основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.

7. Болнична хирургична помощ се осъществява в хирургична клиника/отделение с

обособени операционни зали (зона, блок). Видът на структурата се определя от:

7.1. обема на извършваната хирургична дейност по специалността;

7.2. броя и квалификацията на лекарите с придобита хирургична специалност;

7.3. обема и вида на осъществяваните медицински дейности от лечебното

заведение;

7.4. наличната медицинска апаратура и техническо оборудване;

7.5. наличие на условия за формиране на интердисциплинарни екипи.

8. Основен метод на лечение е оперативният. Операцията е лечебна процедура,

свързана с нарушаване целостта на кожата или покривните лигавици и

прилежащите тъкани и органи, и представлява:

8.1. Обработка на оперативна рана.

8.2. Отстраняване на:

- 8.2.1. течни колекции;
  - 8.2.2. туморни формации;
  - 8.2.3. части или цялостно отстраняване на орган или крайник при формации, възпалителни и други заболявания;
  - 8.2.4. дефекти (вродени или придобити) или коригиране на дефекти;
  - 8.2.5. възстановяване (вкл. пластично) целостта на увредени тъкани, структури и органи, на съдове и други каналикуларни структури.
9. Според своя обем и сложност операциите са малки, средни, големи (сложни) и много големи (много сложни).

10. Според срока, налагаш необходимостта от хирургична намеса в зависимост от

състоянието на пациента, операциите са планови или спешни.

11. Хирург специалист е лекар, придобил специалност с преобладаваща

хирургична насоченост съгласно номенклатурата на специалностите в системата

на здравеопазването.

12. Хирургът специалист има право да извършва самостоятелно хирургични намеси

във всички области на човешкото тяло в обем, съответстващ на придобитата от

него професионална квалификация и специалност.

13. Предмет на дейност, обхват и научна база на специалностите по т. 2:

13.1. Хирургията включва хирургично лечение на заболяванията на покривните

тъкани, на органите в коремната кухина, на ендокринните органи, на

ретроперитонеалното пространство, а в условия на спешност – и хирургичното

лечение на заболявания на периферните нерви, на кръвоносните съдове, на

покривните тъкани и органите в черепната кухина и лицето, гръдната кухина и

крайниците, включително и у деца. Хирургията обхваща познанията, техническите

умения и преценки, необходими за адекватна диагностика и лечение на болести

на човешкото тяло, чието лечение трябва или може да се проведе по хирургичен

начин. Научната основа на практическата дейност по хирургия

включва знания за

болестите на главата, шията, гръдния кош, коремната кухина и ретроперитонеалното пространство, горните и долните крайници.

Хирургията

изисква задълбочени познания по анатомия, физиология, патофизиология,

клинична патология, лабораторна и образна диагностика, предоперативно

оценяване и интензивни следоперативни грижи, по хирургична онкология,

травматология и други. Наред с това в хирургията се изучават основните

принципи на асептиката и антисептиката, основната техника на операциите,

лечението на хирургичните заболявания, както и на имунологията,

трансплантологията, генетиката по хирургични проблеми.

13.2. Неврохирургията включва хирургично лечение на заболяванията на главния

и гръбначния мозък и на периферните нерви. Неврохирургията обхваща

познанията, техническите умения и преценки, необходими за адекватна

диагностика и лечение на хирургичните болести на централната и периферната

нервна система. Научната база включва, но без да се ограничава само до тях,

болестите на черепа, главния и малкия мозък, гръбначния стълб и гръбначния

мозък, нервните плексуси и периферните нерви.

Неврохирургията изисква

задълбочени познания по анатомия, физиология, патофизиология, клинична

патология, образна диагностика, инвазивни изследвания, предоперативно

оценяване, постоперативни грижи, интензивни грижи, травма, онкология и

неврология.

13.3. Лицево-челюстната хирургия (ЛЧХ) включва хирургично лечение на

заболяванията на лицето, горната и долната челюст, както и детайли от

оперативни намеси върху лицеви сетивни органи. ЛЧХ обхваща познанията,

техническите умения и преценки, необходими за адекватна диагностика и лечение

на хирургичните болести на лицето, горната и долната челюст, устната кухина,

както и детайли от оперативни намеси върху лицеви сетивни органи. Научната

база включва, но без да се ограничава само до тях, болестите на лицето и

прилежащите му сетивни органи, устната кухина и челюстите. ЛЧХ изисква

задълбочени познания по анатомия, физиология, клинична патология, образна

диагностика, предоперативно оценяване, постоперативни и интензивни грижи,

травма, онкология, дентална медицина.

13.4. Гръдната хирургия включва хирургично лечение на заболяванията на

гръдния кош, дихателната система и медиастинома. Гръдната хирургия обхваща

познанията, техническите умения и преценки, необходими за адекватна

диагностика и лечение на хирургичните болести на гръдния кош, белите дробове

и медиастиналните органи. Научната база включва, но без да се ограничава само

до тях, болестите на гръдната стена, плеврата, белите дробове, трахеята и

bronхите, медиастинома, диафрагмата и хранопровода. Гръдната хирургия изисква

задълбочени познания по анатомия, физиология, патофизиология, клинична

патология, образна диагностика, органна функционална диагностика, инвазивни

изследвания, предоперативно оценяване, постоперативни грижи, интензивни

грижи, травма, онкология и трансплантология.

13.5. Кардиохирургията включва хирургично лечение на заболяванията на сърцето

и неговите магистрални съдове. Кардиохирургията обхваща познанията,

техническите умения и преценки, необходими за адекватна диагностика и лечение

на хирургичните болести на сърцето и неговия клапен апарат, на магистралните

му съдове, на коронарните съдове. Научната база включва, но без да се

ограничава само до тях, болестите на сърдечния мускул, сърдечните клапи,

коронарните съдове, гръдната аорта и другите магистрални съдове на сърцето.

Кардиохирургията изисква задълбочени познания по анатомия, физиология,

патофизиология, клинична патология, образна диагностика, органна функционална

диагностика, инвазивни изследвания, предоперативно оценяване, постоперативни

грижи, интензивни грижи, травма и трансплантология.

13.6. Съдовата хирургия включва хирургично лечение на заболяванията на

кръвоносната и лимфната система. Съдовата хирургия обхваща познанията,

техническите умения и преценки, необходими за адекватна диагностика и лечение

на хирургичните болести на кръвоносната и лимфната система.

Научната база

включва, но без да се ограничава само до тях, болестите на аортата,

каротидните, мезентериалните и бъбречните артерии, артериалните съдове на

горните и долните крайници, на периферните артерии и вени, на кухите вени и

порталната вена, на лимфните съдове и басейни. Съдовата хирургия изисква

задълбочени познания по анатомия, физиология, патофизиология, клинична

патология, образна диагностика, органна функционална диагностика, инвазивни

изследвания, предоперативно оценяване, постоперативни грижи, интензивни

грижи, травма, онкология и трансплантология.

13.7. Детската хирургия включва хирургично лечение на заболявания у деца до

18-годишна възраст. Детската хирургия обхваща познанията, техническите умения

и преценки, необходими за адекватна диагностика и лечение на хирургичните

болести на детето от раждането до 18-годишна възраст включително. Научната

база включва, но без да се ограничава само до тях, болестите на шията,

гръдния кош и органите в него, коремната стена и ретроперитонеума, коремната

кухина и органите в нея. Болестите на централната и периферната нервна

система, на сърцето и неговите магистрални съдове се лекуват в профилирани

хирургични звена за детската възраст. Детската хирургия изисква задълбочени

познания по анатомия, физиология, патофизиология, клинична патология, образна

диагностика, органна функционална диагностика, инвазивни изследвания,

предоперативно оценяване, постоперативни грижи, интензивни грижи в детската

възраст, травма, онкология и трансплантология.

13.8. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

14. Други области на хирургична дейност:

14.1. Спешна хирургия – включва оперативно лечение на хирургично болни и

пострадали, намиращи се в състояние, пряко застрашаващо живота им.

14.2. Хирургична онкология – включва оперативното лечение на солидните

тумори.

14.3. Лапароскопска хирургия, торакоскопска хирургия – включва методи, при

които се ползват оптически уреди, специфична апаратура и инструменти за

работа в коремната, респективно в гръдната, кухина без необходимост от

извършване на широк разрез (лапаротомия, торакотомия).

14.4. Еднодневна хирургия (one-day surgery, daily surgery) – означава

приложение на хирургични (оперативни) методи в планов порядък в рамките на

един ден.

14.5. Амбулаторна хирургия – включва използването на хирургични методи в

спешен или планов порядък за извършване на малки хирургични манипулации или

операции, за които не се изисква еднодневен или болничен престой.

II. Нива на компетентност

1. Хирургичното лечение и диагностика се извършват в лечебни заведения за

извънболнична и болнична помощ.

2. Лечебните заведения за болнична помощ се класифицират на три нива в

зависимост от нивото на компетентност, чиито критерии



покриват.

3. Изисквания за осъществяване на специалността "Хирургия" от I ниво на

компетентност в болница за активно лечение:

3.1. Дейността по специалността "Хирургия" се осъществява в самостоятелна

болнична структура, отговаряща на следните изисквания:

3.1.1. В структурата се извършват операции с малък и среден обем и сложност

(без онкология), които не предполагат интензивни диагностични и терапевтични

процедури. Големи операции се допускат само при спешност.

3.1.2. В структура по хирургия от първо ниво на компетентност работят

най-малко трима лекари, от които двама с призната медицинска специалност по

хирургия.

3.1.3. В структура по хирургия от първо ниво на компетентност се извършват

най-малко 300 операции годишно.

3.1.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага на

територията си с клинична лаборатория от I ниво на компетентност,

микробиологична лаборатория – собствена или по договор.

Допустимо е

дейностите по патология да се извършват по договор.

3.1.5. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

операционни маси – 2 бр.; операционни лампи – 2 бр.; стерилизатор – 1 бр.;

рентгенов апарат, разположени на територията на болницата.

3.2. В структура, осъществяваща дейностите по хирургия от I ниво на

компетентност, е допустимо извършването на дейностите от I ниво на

компетентност по медицинските специалности "Ортопедия и травматология",

"Урология", "Гръдна хирургия" при спазване на изискванията на съответните

медицински стандарти по ортопедия и травматология, урология и гръдна хирургия

относно налични специалисти и оборудване и дейност по детска хирургия от I

ниво на компетентност при спазването на собствени клинични

протоколи

(диагностично-терапевтични алгоритми).

4. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Изисквания за

осъществяване на специалностите "Хирургия", "Съдова хирургия" и "Детска хирургия"

и от II ниво на компетентност в болница за активно лечение:

4.1. Дейността по специалността "Хирургия" се осъществява в самостоятелна

болнична структура – клиника или отделение, отговаряща на следните

изисквания:

4.1.1. В структурата се извършва лечение на заболявания с доброкачествен и

злокачествен характер на гастроинтестиналната система, чернодробно-жлъчната

система, далака, ретроперитонеалното пространство, щитовидната, надбъбречните

жлези и млечните жлези, ануса и перианалното пространство и други, изискващи

отстраняване на част или цял орган; намеса върху един или повече органи на

един етап; едновременна намеса върху орган/органи от две области/кухини;

остър хирургически корем; заболявания, изискващи високоспециализирани

оперативни процедури; хирургично лечение на изгаряния с площ до 10 % от

телесната повърхност, с хирургична обработка на раневите повърхности.

4.1.2. В структура по хирургия от второ ниво на компетентност работят

най-малко шест лекари, от които четирима с призната медицинска специалност по

хирургия. За осъществяване на диагностичните дейности лечебното заведение, в

което има структура по хирургия от второ ниво на компетентност, трябва да

разполага и с един лекар с придобита квалификация за извършване на ехография,

както и един лекар с придобита квалификация за извършване на горна и долна

ендоскопия.

4.1.3. В структура по хирургия от второ ниво на компетентност се извършват

най-малко 700 операции годишно.

4.1.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага на

територията си с клинична лаборатория от II ниво на компетентност.

Микробиологичната лаборатория може да бъде собствена или по договор.

4.1.5. Лечебното заведение трябва да има структура по патологията или да

ползва по договор външна (намираща се на територията на населеното място).

4.1.6. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

операционни маси – 3 бр.; операционни лампи – 3 бр.; ехограф с доплер,

разположен на територията на болницата; апаратура за горна и долна

ендоскопия; рентгенов апарат за скопия и графия, разположен на територията на

болницата; компютърен аксиален томограф (КАТ) и/или магнитнорезонансен

томограф (МРТ) – на територията на населеното място (като се осигури 24-часов

достъп, включително в условия на спешност).

4.2. Дейността по специалността "Съдова хирургия" се осъществява в

самостоятелна болнична структура – клиника или отделение, отговаряща на

следните изисквания:

4.2.1. В структурата се извършват планови и спешни операции с малък, среден и

голям обем и сложност, както и спешни операции в пълен обем.

4.2.2. В структурата работят най-малко трима лекари, от които:

4.2.2.1. най-малко двама с призната медицинска специалност по съдова хирургия

или един с призната медицинска специалност по съдова хирургия и един

специализант по съдова хирургия;

4.2.2.2. най-малко двама с придобита квалификация за извършване на доплерова

сонография.

4.2.3. В структурата се извършват най-малко 200 операции годишно.

4.2.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага на

територията си с клинична лаборатория от II ниво на

компетентност.

Микробиологичната лаборатория е собствена или по договор.

4.2.5. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

еходоплер – 1 бр.; рентгенов апарат за скопия и графия; ангиограф или КАТ или

МРТ, разположени на територията на населеното място (като се осигури 24-часов

достъп, включително в условия на спешност).

4.3. Дейността по специалността "Детска хирургия" се осъществява в

самостоятелна болнична структура – клиника или отделение, отговаряща на

следните изисквания:

4.3.1. В структурата се извършват планови операции с малък и среден обем и

сложност, както и спешни операции в пълен обем.

4.3.2. В структурата работят най-малко двама лекари, които притежават

призната медицинска специалност по детска хирургия или единият от тях е с

призната медицинска специалност по детска хирургия, а другият с призната

специалност по обща хирургия. Най-малко един от тях трябва да притежава

сертификат за лапароскопия и един за торакоскопия.

4.3.3. В структурата се извършват най-малко 100 операции годишно.

4.3.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага на

територията си с клинична лаборатория от II ниво на компетентност,

микробиологична лаборатория – собствена или по договор, и структура по

патоанатомия – собствена или по договор с друго лечебно заведение на

територията на населеното място.

4.3.5. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

ехограф – 1 бр.; рентгенов апарат за скопия и графия; КАТ и/или МРТ,

разположени на територията на населеното място (като се осигури 24-часов

достъп, включително в условия на спешност).

4.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4.4.1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4.4.2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4.4.3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4.4.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4.5. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) В структура от

специалността "Хирургия" от II ниво на компетентност е допустимо извършване

на дейностите от II ниво на компетентност по специалностите "Ортопедия и

травматология", "Урология", "Гръдна хирургия" при спазване на изискванията

на съответните медицински стандарти относно налични специалисти и оборудване,

както и дейностите от II ниво на компетентност по "Детска хирургия" и "Съдова

хирургия", при спазване на изискванията относно налични специалисти и оборудване.

5. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Изисквания за

осъществяване на специалностите "Хирургия", "Съдова хирургия" и "Детска хирургия"

от III ниво на компетентност в болница за активно лечение:

5.1. Дейността по специалността "Хирургия" се осъществява в самостоятелна

болнична структура – клиника или отделение, отговаряща на следните

изисквания:

5.1.1. В структурата се извършва оперативно лечение с малък, среден, голям и

много голям обем и сложност на всички заболявания на гастроинтестиналната

система, чернодробно-жлъчната система, далака, ретроперитонеалното

пространство, щитовидната, надбъбречните жлези и млечните жлези, ануса и

перианалното пространство и други, изискващи отстраняване на част или цял

organ; поставяне на импланти; намеса върху един или повече органи на един

етап; едновременна намеса върху organ/organi от две области/кухини; остър

хирургически корем; заболявания, изискващи високоспециализирани оперативни

процедури.

5.1.2. В структура по хирургия от трето ниво на компетентност работят

най-малко десет лекари, от които шест с призната медицинска специалност по

хирургия. За осъществяване на диагностичните дейности лечебното заведение, в

което има структура по хирургия от трето ниво на компетентност, трябва да

разполага с четирима лекари с придобита квалификация за извършване на

ехография, както и петима лекари с придобита квалификация за извършване на

горна и долна ендоскопия.

5.1.3. В структура по хирургия от трето ниво на компетентност се извършват

най-малко 1000 операции годишно, от които поне 50 % с голям и много голям

обем и сложност.

5.1.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага с

клинична лаборатория от II или III ниво на компетентност, микробиологична

лаборатория – собствена или по договор, патоморфологична лаборатория на

територията на болницата и вирусологична лаборатория (възможно е по договор с

друго лечебно заведение).

5.1.5. Лечебното заведение трябва да разполага с възможност за достъп до

структура по патоанатомия, намираща се на територията на населеното място.

5.1.6. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

операционни маси – 5 бр.; операционни лампи – 5 бр.; апаратура за

лапароскопска хирургия; ултразвуков нож; аргон-плазмен коагулатор; ехограф 3D

и доплер, разположени на територията на болницата; апаратура за пълен обем

горна и долна ендоскопия, разположена на територията на болницата; рентгенов

апарат за скопия и графия, разположен на територията на болницата; КАТ и/или

МРТ на територията на лечебното заведение (като се осигури 24-часов достъп,

включително в условия на спешност).

5.2. Дейността по специалността "Съдова хирургия" се осъществява в самостоятелна болнична структура – клиника или отделение, отговаряща на следните изисквания:

5.2.1. В структурата се извършват всички видове оперативни интервенции върху съдове, включително с голям и много голям обем и сложност.

5.2.2. В структурата работят най-малко петима лекари, от които двама с призната медицинска специалност по съдова хирургия. Лечебното заведение разполага най-малко с двама лекари с придобита квалификация за доплерова сонография.

5.2.3. Извършват се най-малко 500 операции годишно, от които поне 50 % с голям и много голям обем и сложност.

5.2.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага на територията си с клинична лаборатория от II или III ниво на компетентност и микробиологична лаборатория – собствена или по договор.

5.2.5. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

еходоплер – 1 бр.; ангиограф – 1 бр.; рентгенов апарат за скопия и графия;

КАТ и/или МРТ на територията на населеното място (като се осигури 24-часов достъп, включително в условия на спешност).

5.3. Дейността по специалността "Детска хирургия" се осъществява в самостоятелна болнична структура – клиника или отделение, отговаряща на следните изисквания:

5.3.1. В структурата се извършват планови операции с голям и много голям обем и сложност, както и спешни операции в пълен обем.

5.3.2. В структурата работят най-малко десет лекари, от които пет с призната медицинска специалност по детска хирургия; от тях трябва да има специалисти, притежаващи сертификат за лапароскопия, торакоскопия, бронхоскопия и горна ендоскопия.

5.3.3. В структурата се извършват най-малко 350 операции годишно, от които

поне 30 % с голям и много голям обем и сложност.

5.3.4. Болницата, в която е разположена структурата, трябва да разполага с

клинична лаборатория от II или III ниво на компетентност;  
патоморфологична

лаборатория – на територията на лечебното заведение;  
вирусологична

лаборатория и структура по патоанатомия – собствена или по договор с друго

лечебно заведение на територията на населеното място;  
микробиологична

лаборатория – собствена или по договор.

5.3.5. Лечебното заведение трябва да разполага със следната апаратура:

ехограф – 1 бр.; рентгенов апарат за скопия и графия; КАТ и/или МРТ на

територията на населеното място (като се осигури 24-часов достъп, включително

в условия на спешност).

5.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5.4.1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5.4.2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5.4.3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5.4.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

6. Използваемост и оперативна активност.

6.1. Структурата по хирургия от първо ниво на компетентност трябва да

отговаря на следните показатели:

6.1.1. за използваемост – не по-малко от 75 % годишно;

6.1.2. за оперативна активност – не по-малко от 70 % годишно.

6.2. Структурата по хирургия от второ ниво на компетентност трябва да

отговаря на следните показатели:

6.2.1. за използваемост – не по-малко от 80 % годишно;

6.2.2. за оперативна активност – не по-малко от 75 % годишно.

6.3. Структурата по хирургия от трето ниво на компетентност трябва да

отговаря на следните показатели:

6.3.1. за използваемост – не по-малко от 85 % годишно;

6.3.2. за оперативна активност – не по-малко от 80 % годишно.

III. Структури, в които се осъществява хирургична дейност.



## Ресурси

1. Хирургичен кабинет в амбулатория за специализирана извънболнична

медицинска помощ (СИМП).

1.1. Хирургичен кабинет в амбулатория за специализирана извънболнична

медицинска помощ включва:

1.1.1. Кабинет за прегледи с минимална площ 12 м<sup>2</sup>.

1.1.2. Манипулационна/превързочна с минимална площ 9 м<sup>2</sup>.

Използва се за

извършване на първични и вторични превръзки, както и за малки амбулаторни

операции и манипулации, съгласно раздел втори. Във връзка с това тя е

оборудвана с хирургичен инструментариум, операционна маса, операционна лампа,

стерилен превързочен материал и малък стерилизатор.

1.2. Спомагателни помещения:

1.2.1. Задължителни – чакалня и санитарен възел. Размерът на чакалнята с

регистратура при самостоятелен кабинет може да се определи по формулата (А +

В) х 2 м<sup>2</sup>, където А е броят пациенти, допустим за един час (средно

4 до 6 души), В – евентуалният брой пациенти, пристигнали по-рано от определения

им час или непредвидено (средно 1,5 души).

1.2.2. Допълнителни помещения в зависимост от спецификата на дейност –

стерилизационна, апаратни, складове, сервизни помещения и др.

1.3. Изисквания към устройството на помещенията:

1.3.1. Хигиенни изисквания:

1.3.1.1. минималната светла височина на помещенията на хирургичен кабинет в

амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ е 2,50 м;

1.3.1.2. стените на манипулационната, стерилизационната, санитарния възел,

както и местата за санитарни пособия се изпълняват с покрития, позволяващи

влажно почистване и дезинфекция (гладък фаянс, теракота и др.), на височина

1,50 м от готов под; 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

позволяват 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.

1.3.2. Инсталационни изисквания: отоплителните, вентилационните,

климатичните, водопроводните и канализационните инсталации,

електрозахранването и електрическите уредби отговарят на съответните

нормативни технически изисквания.

1.4. Изисквания към извършването на някои дейности:

1.4.1. Допуска се сключването на 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. Хирургичната дейност се осъществява в съответствие със здравните

изисквания съгласно действащата нормативна уредба.

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

разрешените от Министерство на здравеопазването дезинфекционни средства и се

опаковат по начин, който не допуска контакт с тях. Опасните отпадъци от

медицинската дейност се предават на лицензирани фирми за последващо

третиране.

2. Хирургична клиника/отделение.

2.1. Структурата и организацията на работата се определят от Правилника за

устройството и вътрешния ред на клиниката/отделението.

2.2. Хирургичната клиника/отделение има помещения, които отговарят по

размери, разположение, устройство, оборудване и обзавеждане на нормативните

изисквания. Те биват:

2.2.1. Основни помещения: болнични стаи, превързочна за асептични и за

септични превръзки, манипулационна, сестринска стая, лекарски кабинети,

кухненски офис, столова за хранене на болните, клизмено помещение с тоалетна,

санитарни помещения за персонала, помещение за дезинфекция, складове (вкл. за

следооперативно отделение), съблекални, коридори. Подовата настилка, стените и

мебелите трябва да са от материали, позволяващи ежедневно влажно измиване и

дезинфекция:

2.2.1.1. болничните стаи са обзаведени с болнични легла; техният оптимален

брой е 2 до 3 легла в болнична стая; около 5 % от стаите трябва да са с едно

легло; в детска хирургическа клиника/отделение може да се формират боксове;

болничните стаи могат да имат самостоятелни санитарни възли; във всяка

болнична стая има средства за дезинфекция на ръцете;

2.2.1.2. минималната площ за един болен в самостоятелна стая е

12 м2,

а в стая с две и повече легла – 6,5 м2; в стаи, предназначени за деца

в детска хирургия, площите варират от 8 до 5 м2 за деца до 14 години

и от 6 до 14 м2 за деца до 3-годишна възраст;

2.2.1.3. в основните помещения (с изключение на коридори, складове,

съблекалня) задължително трябва да има: мивки с течаща студена и топла вода;

централно, локално и аварийно осветление с осветяемост минимално 80Вт;

резервен енергоизточник; централно или локално отопление; бактерицидни лампи;

инсталации за въздухообмен и овлажняване на въздуха (при норма на относителна

влажност 50 – 60 %, в отделения и стаи за болни с изгаряния – до 35 – 40 %);

излазни точки на инсталации за О2, за сгъстен въздух и за аспирация

при норматив: за 50 % от леглата в отделения/клиники за гръдна хирургия,

кардиохирургия, изгаряния; за 12 % от леглата в хирургическа клиника, детска,

лицево-челюстна хирургия; за 8 % от леглата в неврохирургия;

2.2.1.4. храненето на болните може да бъде организирано индивидуално по

болничните стаи.

2.2.2. Допълнителни помещения: кабинети за началника на отделенияето/клиниката, старшата сестра и лекарския персонал, стая за почивка

на персонала и др. в обособена административна част.

2.2.3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2.2.3.1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.);

2.2.3.2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.);

2.2.3.3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.);

2.2.3.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2.2.4. Всяка хирургична структура трябва да разполага със:

2.2.4.1. сигнализираща инсталация в болничните стаи (светлинно-информационна,

светлинно-блокираща, звукова или комбинирана);

2.2.4.2. средства за комуникация между кабинетите, както и с други структури

на лечебното заведение.

2.2.5. При осъществяване на спешна помощ предимство е наличието на система за едновременно повикване на необходимия интердисциплинарен екип.

2.2.6. Задължително се изолират болни със септични състояния и усложнения в септични стаи, обслужвани при спазване на строг режим на дезинфекция от обслужващия персонал, с отделна количка, инструменти и материали за превръзка, с допълнителни дрехи (за предпочитане за еднократна употреба) на персонала и ръкавици, с отделно събиране, транспортиране и изпиране на мръсно бельо и обезвреждане на биологични отпадъци.

### 3. Операционна зала.

3.1. Оперативните дейности се извършват в лечебните заведения на определени за целта места, наречени операционни зали.

3.1.1. Лечебни заведения за извънболнична помощ – амбулаторни операционни зали или превързочни.

3.1.2. Лечебни заведения за болнична помощ – операционни зали, обособени в операционен блок.

3.2. Операционните зали се разполагат на места, които позволяват безпроблемно и бързо транспортиране на болните от и към хирургичните или интензивните структури на лечебното заведение.

3.3. Операционните зали задължително разполагат с оборудване, хирургически инструментариум, консумативи, пространствени, комуникационни и санитарно-хигиенни условия за безпроблемно извършване на операция с необходимия обем и сложност.

3.4. Всяка хирургическа клиника/отделение разполага най-малко с две операционни зали – за асептични и за септични операции.

3.5. Извършването на ендоскопски (лапароскопски, видеоторакоскопски) операции изисква отделна, напълно оборудвана операционна зала или приоритетно ползване на една зала, в която се разполага специфичната апаратура.

3.6. Операционната зона или блок включва:

3.6.1. Операционни зали с входове/изходи към:

3.6.1.1. помещения за предоперативна подготовка на болния с излази на

инсталации за кислород, за сгъстен въздух и за аспирация; мобилна лежача

количка; консумативи за подготовка на болни (сонди, катетри, венозни канюли,

тръби за интубация и др.);

3.6.1.2. помещение за подготовка на хирургичния екип, оборудвано с 2 – 3

мивки с течаща студена и топла вода с кранове, задвижвани с лакет, крак или

фотоклетка; шапки и маски, огледало;

3.6.1.3. място за възстановяване от анестезия.

3.6.2. Помощни помещения: съблекални за мъже и жени, стая за почивка на

операционния персонал, помещение за изготвяне на оперативни протоколи и други

документи, складове: за инструменти, консумативи, дезинфектанти, операционно

бельо, мръсно операционно бельо и др., коридори, стая за миене на хирургични

инструменти и съдове; помещения за стерилизация и за преносима апаратура.

3.7. Задължителни изисквания за оборудване в операционния блок:

3.7.1. Комбинирано осветление в операционните зали. Общото осветление трябва

да осигурява до 40 % от необходимата осветеност. Допустимо е използването на

халогенни или LED операционни лампи, осигуряващи идентична или по-висока

степен на осветеност на оперативното поле. Локалното осветление се осигурява

от операционна лампа с най-малко 3 бренера, всеки от които с мощност 100 Вт.

3.7.2. Аварийно резервно осветление (чрез мотор-генератори или светлинен

източник с акумулиращи батерии), осигуряващи 40 % от осветеността при

нормални условия.

3.7.3. Бактерицидни лампи за всяка операционна зала, помещение за

предоперативна подготовка на болния и за подготовка на хирургичния екип,

помещение за събуждане на болните, стая за миене на инструменти и съдове.

3.7.4. Електрически контакти тип "шуко" – 5 до 10 бр. във всяка операционна зала.

3.7.5. Излази за кислород, за сгъстен въздух, за двуазотен окис, за аспирация – най-малко по един за всяка операционна маса, в помещението за предоперативна подготовка и за възстановяване от анестезия.

3.7.6. Самостоятелна смукателно-нагнетителна въздухопреработваща система за проветряване на всяко помещение и за отвеждане извън сградата на издишваните от болния газове (задействана със сгъстен въздух с остатъчно налягане 0,5 Мра).

3.8. Допълнителни изисквания за оборудване в операционния блок:

3.8.1. Климатични устройства с бактериални филтри;

3.8.2. Наличие на повече от 3 броя мивки на операционна зала в помещението за подготовка на операционния екип;

3.8.3. Наличието на самостоятелен отоплителен кръг;

3.8.4. Система за фото- и видеодокументация на извършваните операции;

3.8.5. Компютър за оформяне на документите за извършваните операции.

3.9. Допълнително към операционните зали за извършване на операции по

определени хирургически специалности могат да се осигурят:

3.9.1. Съдова хирургия – собствен мобилен ангиограф;

3.9.2. Детска хирургия – обособени операционни зали за операции на новородени и кърмачета, оборудвани със самостоятелно затоплящо устройство и оперативен микроскоп;

3.9.3. Кардиохирургия – помещение и машина за прожектиране на кардио-ангиографски филми;

3.9.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

3.10. В операционния блок трябва да има възможност за комуникация между операционните зали и други болнични структури.

3.11. Операционният блок ползва централна стерилизация, но разполага и с

допълнителна възможност за стерилизация на място.

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

3.12.1. Всяка операционна зала се почиства и дезинфекцира текущо след всяка

операция, а веднъж седмично се подлага на основно почистване и дезинфекция.

3.12.2. След извършване на септична операция операционната зала се подлага на

основно почистване и дезинфекция.

3.12.3. Апаратурата и техниката в операционните зали се почистват и

дезинфекцират ежедневно (операционни маси, лампи, електрокаутери,

анестезиологичен апарат и количка, транспортни колички, допълнителна

апаратура за диагностика и операции).

3.12.4. В операционния блок персоналът влиза и работи само със специално

облекло и обувки.

3.12.5. След всяка операция хирургичните инструменти подлежат на механично

почистване, измиване и подсушаване, след което се стерилизират.

3.12.6. Осъществява се периодичен контрол за асептиката и антисептиката и за

заразноносителство на персонала.

3.13. Право на достъп в операционния блок по време на операция имат:

пациентите за операция, членовете на хирургичния и анестезиологичния екип,

консултанти, специализанти, студенти.

#### 4. Човешки ресурси.

##### 4.1. Първична извънболнична медицинска помощ:

4.1.1. Общопрактикуващият лекар извършва първична хирургична обработка на

повърхностна рана, опресняване и шев на ръбове на рана, инцизии с дренаж на

кожа и подкожна тъкан, отстраняване на хирургичен шевен материал, превръзка,

фиксираща превръзка, повърхностна хемостаза, имобилизация и др.

4.1.2. Медицинските сестри подпомагат дейността на лекаря и подготвят



пациента за преглед. Извършват под контрола на лекаря назначени от него манипулации, вкл. инжекции, перфузии и др. Медицинските сестри извършват превръзки (първична обработка на рана, отстраняване на хирургичен шевен материал, превръзка, фиксираща превръзка и др.) според своята компетентност и по предписание на лекаря. Опаковат, етикетират, изпращат и проследяват резултатите от изследваните биологични материали.

#### 4.2. Специализирана извънболнична медицинска помощ:

4.2.1. Лекарите с придобита специалност с хирургична насоченост осъществяват дейности съгласно сключени договори с лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ. Извършват първична и вторична хирургична обработка на рана, натривка от рана и превръзка, имобилизация, вкл. шийна яка, инцизии и шев на меки тъкани, поставяне, промивка и смяна на раневи дренаж, малки амбулаторни хирургични процедури, диагностика и обработка на фистули, диагностични пункции, промивки на стоми, ректална тампонада, мануална репозиция при ректален пролапс, репозиция на хемороиди, инцизия и ексцизия на повърхностно разположени процеси в областта на глава и гръб и Ту образувания на коремна и гръдна стена, инцизия на подкожен панарициум, профилактика на лица с повишен риск от злокачествени заболявания и др.

4.2.2. Високоспециализирана дейност – към т. 4.2.1 се включват вземане и подготовка на биопсичен материал от гърда, лимфен възел и инцизия на гръдна жлеза.

4.2.3. Извършват се операции при спазване на определени изисквания (квалификация, апаратурна обезпеченост, условия за следоперативни грижи и др.).

4.2.4. Медицинските сестри подпомагат дейността на лекаря и подготвят за

преглед. Извършват под контрола на лекаря назначени от него манипулации, вкл.

инжекции, перфузии и др. Медицинските сестри извършват първична обработка на

рана, отстраняване на хирургичен шевен материал, превръзка, фиксиращи

превръзки и др. според своята компетентност и по предписание на лекаря.

4.3. Хирургична клиника/отделение в лечебни заведения за болнична помощ:

4.3.1. Началник на клиника/отделение:

4.3.1.1. Началник на клиника може да бъде лице, притежаващо образователно-квалификационна степен магистър по медицина, съответно по

дентална медицина, с призната медицинска специалност с предимно хирургична

насоченост по профила на клиниката – хабилитирано лице, назначено след

проведен конкурс.

4.3.1.2. Началник на отделение е лице, притежаващо

образователно-квалификационна степен магистър по медицина, съответно по

дентална медицина, с призната медицинска специалност с предимно хирургична

насоченост по профила на отделението, назначено след проведен конкурс.

4.3.1.3. Началникът на клиника/отделение планира, организира, контролира и

отговаря за цялостната медицинска дейност и за икономическата ефективност в

структурата.

4.3.2. Лекарите в клиника/отделение:

4.3.2.1. В хирургична клиника/отделение работят лекари със или без призната

специалност с хирургична насоченост. Съотношението между хирурзи с призната

специалност и лекари без специалност трябва да бъде в полза на специалистите.

4.3.2.2. При извършване на ежедневната диагностично-лечебна дейност лекарите

без призната специалност работят под ръководството на лекар с призната

специалност с хирургична насоченост.

4.3.2.3. Броят и квалификацията на лекарите, работещи в клиника/отделение,

трябва да обезпечава: обема и вида на диагностично-лечебна и консултативна

дейност, която се осъществява в структурата; обема и вида на извършваните

операции; оперативната дейност на пациенти в състояние на спешност.

4.3.2.4. В базите за обучение на студенти се предвижда и персонал, ангажиран

с научноизследователска работа, както и за учебна работа със студенти.

4.3.3. Медицински сестри:

4.3.3.1. Оптималното съотношение в хирургичната клиника/отделение е 1:2 между лекарски и сестрински персонал.

4.3.3.2. Медицинската сестра в клиниката/отделението ежедневно наблюдава

общото състояние на болния, притежава компетентност да превързва оперативните

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, сонда, катетри),

регистрира резултатите и уведомява лекуващия/дежурния лекар.

4.3.4. Лекарите и медицинските сестри съвместно осигуряват комплексни и

цялостни грижи за пациентите по отношение на диагностични изследвания,

консервативно и оперативно лечение, предоперативни и следоперативни грижи,

диетичен режим.

4.3.5. Лекарите и медицинските сестри периодично повишават квалификацията си

чрез участия в специализирани курсове.

4.3.6. Друг персонал – изпълнява дейности, свързани с хигиенно-санитарното

обслужване и технически задачи, възложени от медицинска сестра или лекар.

5. Операционна зала (зона, блок).

5.1. В болници с повече от две операционни зали на функционален принцип се

определя лекар, отговорник за организацията на работата, реда и дисциплината,

спазването на асептиката и антисептиката.

5.1.1. Началникът на операционната зала е лекар с призната специалност с хирургична насоченост, подчинен на началника на клиниката/отделението.

5.1.2. Началникът на операционната зала отговаря за организацията на работата, реда и дисциплината, спазването на асептиката и антисептиката.

5.1.3. В болници с една или две операционни зали се определя отговорник за операционната зона на функционален принцип, подчинен пряко на началника на клиниката/отделението.

## 5.2. Операционни сестри

5.2.1. Броят на операционните сестри се определя от:

5.2.1.1. задължителна дневна осигуреност от две операционни сестри на една операционна маса в рамките на един работен ден;

5.2.1.2. задължително непрекъснато (на смени) осигуряване на операционна сестра на операционна маса при непрекъснат режим на работа с оказване на оперативна дейност на пациенти в състояние на спешност;

5.2.1.3. осигуряване на операционна сестра "на разположение" за повикване при спешни състояния.

5.2.2. При необходимост по време на операция в операционната зала могат да работят едновременно две операционни сестри.

5.3. Друг персонал – осъществява санитарно-хигиенната поддръжка, дезинфекцията на операционните зали между две операции, изхвърлянето на нечисти и отпадъчни материали, сортирането на мръсно операционно бельо.

## 6. Хирургичен операционен екип.

6.1. Операциите се осъществяват от хирургичен операционен екип в операционна зала.

6.1.1. Екипът включва:

6.1.1.1. лекар-оператор, който е ръководител на екипа;

6.1.1.2. лекар/и (асистент или асистенти) в зависимост от обема и сложността

на осъществяваната оперативна дейност;

6.1.1.3. операционни медицински сестри.

6.1.2. Ръководител на екипа е лекар с призната специалност с хирургична насоченост, с клиничен опит и професионална квалификация. Той носи отговорност за провежданата операция.

6.2. Броят на членовете на хирургическия операционен екип се определя от обема и сложността на осъществяваната оперативна дейност.

6.2.1. Малки по обем и сложност операции (малка хирургия) се извършват от

екип, включващ лекар-оператор и операционна сестра.

6.2.2. При операции със среден обем и сложност (средна хирургия) освен

лекар-оператор и операционна медицинска сестра е задължително включването на

един асистент, а при необходимост и на втори асистент.

6.2.3. При операции с голям или много голям обем и сложност освен

лекар-оператор и операционна медицинска сестра е задължително включването на

двама асистенти, а при необходимост – на трети асистент.

6.2.4. При операции с голям или много голям обем и сложност е възможно по

искане на лекаря-оператор да се формира втори хирургичен екип за едновременна

работа в две оперативни полета, или ползването само на допълнителна

операционна сестра.

6.2.5. Не се допуска смяна на лекаря-оператор по време на операция освен по

медицински показания или извънредни обстоятелства.

6.2.5.1. Включването на допълнителни членове към хирургичния екип е

необходимо при разширяване на дейността и преминаване от по-малък към

по-голям обем оперативна дейност.

6.2.5.2. Лекар-операторът може да бъде заменен с по-опитен лекар-оператор

съгласно условия и ред, определени с правилника на хирургичната структура, в

случаите, когато не може да се справи с възникнали интраоперативни проблеми

или усложнения, застрашаващи живота на болния.

6.3. Хирургичният операционен екип осъществява една операция от извършването

на оперативния разрез до финалното зашиване на оперативната рана, налагането

на превръзка и евентуално стерилното отвеждане на дренажи.

6.4. Хирургичният операционен екип извършва оперативната дейност съвместно с

анестезиологичен екип.

6.5. В хирургичния операционен екип могат да се включат и лекари без призната

специалност, които работят под наблюдение на ръководителя на екипа.

6.6. Операционната сестра е медицинска сестра с необходимия опит и

професионална квалификация и е равнопоставен член на операционния екип.

6.7. Операционната инструментираща сестра трябва да познава хода на

операциите, да подготвя и осигурява необходимите инструменти, консумативи и

лекарствени продукти, да контролира техния брой до края на операцията, да

следи стриктно за стерилността на оперативното поле и инструментариума, както

и за чистотата в операционната зала, да изпълнява нареждания на ръководителя

на хирургичния екип.

IV. Организация на работа по приема и лечението на пациенти в хирургична

структура

1. Прием на болни.

1.1. Извънболнична медицинска помощ.

1.1.1. Първична медицинска помощ – първичен преглед за уточняване на

диагнозата, а при необходимост – консултация с лекар с призната специалност с

хирургична насоченост и издаване на направление за приемане в лечебно

заведение за болнична помощ.

1.1.2. Специализирана медицинска помощ – преглед, необходим обем от

диагностични изследвания и издаване на направление за приемане в лечебно

заведение за болнична помощ.

1.1.3. Прегледите са планови или спешни в зависимост от състоянието на

пациента.

1.1.4. В зависимост от придружаващите заболявания се осъществяват и консултации с лекари с други специалности (кардиолог, алерголог и т.н.).

1.1.5. В операционната за амбулаторни операции се извършват операции с малък обем и сложност съгласно раздел втори.

1.2. Лечебно заведение за болнична помощ.

1.2.1. В приемния кабинет хирургът сменя анамнеза, осъществява основен

клиничен преглед и назначава необходимия обем диагностични изследвания.

Попълва медицинската документация и насочва пациента за приемане в

хирургичната структура на лечебното заведение.

1.2.2. При постъпване на пациент в планов порядък, в зависимост от

състоянието и по преценка на лекаря, може да бъде записан в "лист на

чакащите", като се определи датата на приема в лечебното заведение.

1.2.3. При постъпване на пациент със спешно състояние хирургът в приемния

кабинет е задължен да приеме документацията и указанията от насочващия

извънболничен лекар и/или от придружаващото медицинско лице, да смене

анамнеза, да осъществи основен клиничен преглед и да назначи необходимия обем

спешни биохимични и инструментални изследвания и консултации.

1.2.4. При уточнена диагноза или продължаващи диференциално-диагностични

търсения пациентът се хоспитализира в хирургична клиника/отделение:

1.2.4.1. за динамично наблюдение – предава се на дежурния лекар или на

лекуващия лекар;

1.2.4.2. за оперативно лечение – уведомява се ръководителят на хирургическия

операционен екип и персоналет на операционния блок;

1.2.4.3. писмено в "История на заболяването" (ИЗ) се отразяват назначенията

за по-нататъшна диагностика, лечение, предоперативна подготовка и др.;

1.2.4.4. при необходимост и в зависимост от заболяването или възрастта на пациента се осъществяват консултации с кардиолог, анестезиолог, педиатър и др.

1.2.5. Приетите за болнично лечение пациенти се подлагат на пълна или частична хигиенна обработка.

2. Предоперативен период.

2.1. Клиничен диагностичен преглед (КДП).

2.1.1. Изяснява характера на заболяването, неговата органна локализация и

топика, влиянието или засягането от основното заболяване на съседни органи и

системи, необходимостта от оперативно лечение (показания за операция), нейния

очакван обем, избор на оперативен достъп и оперативна техника, прогноза за

очаквания резултат и изход.

2.1.2. КДП на хирургично болен в извънболнични условия се провежда от

общопрактикуващ лекар или лекар с призната специалност с хирургична

насоченост в амбулатория за специализирана медицинска помощ. Свързан е с

уточняването на възможностите за амбулаторно лечение.

2.1.3. При изчерпване на диагностичните възможности на извънболничната помощ,

при уточнена насочваща или сигурна диагноза, представляваща показание за

оперативно лечение, пациентът подлежи на хоспитализация за прецизиране на

диагнозата и необходимостта от операция.

2.1.4. КДП като част от диагностичния процес включва следните основни

компоненти:

2.1.4.1. анамнеза, насочена към уточняване на основното заболяване, неговата

органна локализация, характер, разпространение на съседни органи и структури,

наличие на спешни индикации за операция;

2.1.4.2. физикален преглед, насочен към уточняване на органната локализация

на заболяването, неговото разпространение и/или ангажиране на съседни органи



и структури, стадии на онкологично заболяване, симптоми, подкрепящи тезата за

спешно състояние или спешни индикации за операция;

2.1.4.3. назначаване и провеждане на биохимични, микробиологични,

вирусологични и други лабораторни изследвания, насочени към уточняване на

основното заболяване и неговите усложнения;

2.1.4.4. 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;

2.1.4.5. провеждане на консултации със специалисти от други клинични

специалности, насочени към уточняване на диагнозата, показанията за операция

и причините за спешност.

2.2. Клиничен преглед за оценка на оперативния риск (КПООР).

2.2.1. Уточнява общото състояние на пациента, наличието на придружаващи

заболявания, рисковете от анестезията и операцията и евентуалните усложнения,

които биха могли да настъпят, в резултат на което се уточняват оперативният

риск и факторите, които го повишават.

2.2.2. КПООР може да бъде започнат от общопрактикуващ лекар или лекар с

призната специалност с хирургична насоченост от амбулатория за специализирана

медицинска помощ, но представлява основно задължение на хирурга и

анестезиолога от лечебното заведение за болнична помощ при уточнени показания

за операция и взето решение за извършване на планова или спешна хирургическа

намеса.

2.2.3. КПООР включва следните основни компоненти:

2.2.3.1. 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 и безпроблемен завършек на

хирургичната намеса;

2.2.3.2. 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;

2.2.3.3. назначаване и провеждане на биохимични и други лабораторни тестове,

на инструментални изследвания и консултации със специалисти от други клинични

специалности, за да се обективизира здравословното състояние на пациента с

оглед правилната оценка на оперативния риск;

2.2.3.4. стандартният КПООР включва задължителни консултации с кардиолог, а

за деца до 18 години – с педиатър; този процес завършва с преданестезиологичен преглед/консултация с оценка на оперативния риск по

скалата на ASA (American Society of Anaesthesiologists) 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.

2.3. Преценка на оперативния риск.

2.3.1. Окончателната преценка на оперативния риск се прави от лекар-оператор

при пациенти със спешни състояния и/или от колегиум от лекари с призната

специалност с хирургична насоченост. Тази преценка се съгласува с

анестезиолог, а при наличие на придружаващи състояния и заболявания – и с

лекари от други специалности (лекарски консилиум).

2.3.2. Заключителната оценка на оперативния риск се съобщава и обсъжда с

пациента и неговите близки. При предстоящо оперативно лечение

е необходимо

информирано съгласие на пациента (родители, настойници, попечители и др.).

При писмено деклариран отказ на пациента от операция заради висок оперативен

риск е необходимо да бъде информиран за възможното поведение, лечение и

съществуващите алтернативи, риск за живота, за възможните усложнения,

прогноза за изхода от болестта.

2.4. Предоперативна подготовка.

2.4.1. При индикации за операция и вземане на решение за извършване на такава

на пациента се предоставя по разбираем начин информация за предстоящата

операция, за ползите и рисковете от нея, както и евентуални усложнения, които

биха могли да настъпят, и за съществуващите алтернативи. След като получи

необходимата информация, пациентът изразява своето писмено съгласие за

извършване на операция.

2.4.2. При предстояща операция 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 консултанти и от лекуващия лекар лечебни,

физиотерапевтични и други дейности:

2.4.2.1. клиничен преглед и подготовка на пациента за анестезия в съответствие с действащия медицински стандарт по анестезия и интензивно

лечение;

2.4.2.2. антиалергична подготовка при анамнестични данни и след предходно

тестуване;

2.4.2.3. кардиологична подготовка, лечение на сърдечно-съдови заболявания,

профилактика на кардиологични усложнения; тромбоемболична профилактика и

лечение;

2.4.2.4. антибактериална профилактика и лечение, саниране на придружаващи

заболявания и усложнения с възпалителен характер, профилактика на сепсис;

2.4.2.5. друга специфична подготовка, свързана с предходно заболяване на

орган или система (дихателна, урогенитална, нервна и др.) или с ендокринно

заболяване (захарен диабет, тиреотоксикоза, др.).

2.5. Информираност на пациента.

2.5.1. 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), съществуващите алтернативи,

необходимостта от анестезия и използване на кръв и кръвни продукти с техния

допълнителен риск и възможни усложнения, както и очакваният изход от болестта

и от операцията се обясняват по достъпен начин на пациента.

2.5.2. Пациентът, неговият законен представител (попечител) или лицето по чл.

162, ал. 3 от Закона за здравето изразява своята информираност и писмено

съгласие чрез подписване на формуляр "Информирано съгласие за предстояща операция".

2.5.3. Такова писмено съгласие не се изисква в предвидени от закона случаи.

2.5.4. Информираното съгласие включва съгласие и за извършване на

допълнителни медицински дейности, включително и операции извън планирания

обем, възникнали като необходимост от извънредни ситуации и спешност и

настъпили след локална или обща анестезия или в хода на оперативната намеса.

2.6. Предоперативна епикриза.

2.6.1. Предоперативната епикриза е част от историята на заболяването и

включва:

2.6.1.1. паспортна част на пациента (имена, възраст);

2.6.1.2. дата и номер на историята на заболяването;

2.6.1.3. предоперативна диагноза;

2.6.1.4. данни от анамнеза и статус;  
2.6.1.5. резултати от извършените клиничко-лабораторни, инструментални и други изследвания;  
2.6.1.6. резултати от КДП и КПООР;  
2.6.1.7. оценка на оперативния риск с описание на проблемите, покачващи риска, и необходимите профилактични мерки;  
2.6.1.8. оценка на операбилността;  
2.6.1.9. препоръки за предстоящата операция – обем, интраоперативна диагностика;

2.6.1.10. при онкологични заболявания се определя предоперативен стадий на болестта, оценка на операбилността, хистологична диагноза.

2.6.2. Предоперативната епикриза се попълва и оформя писмено:

2.6.2.1. при планови операции, след обсъждане на лекарски колегиум – от лекуващия лекар;  
2.6.2.2. при спешни операции – от лекаря оператор.

3. Операция.

3.1. Оперативна програма.

3.1.1. В нея са включени всички пациенти с потвърдени показания за хирургична намеса, които предстои да бъдат оперирани.

3.1.2. Оперативната програма може да бъде дневна или седмична.

Тя подлежи на

корекция при възникнали спешни операции, включвани в дневната програма с

приоритет, или при други обективни обстоятелства.

3.1.3. Оперативната програма се съставя от началника на отделениято или

клиниката на базата на доклади от лекуващите лекари след предоперативно

обсъждане на лекарски колегиум. При спешни операции лекаря оператор се

определя от началника на клиниката/отделението или от дежурния лекар.

3.2. На предоперативен, интраоперативен и следоперативен контрол и наблюдение

от хирургичния и анестезиологичния екип подлежат:

3.2.1. Всички болни, подложени на оперативна намеса в операционната зала;

3.2.2. Всички болни, подложени на оперативна намеса в амбулаторни условия, т.

нар. амбулаторни операции, при които се извършва анестезия.

3.3. Избор на метод на обезболяване.

3.3.1. Местно обезболяване – извършва се от хирурга оператор при наблюдение

на общо състояние от анестезиологичен екип, ако това е необходимо.

Задължително се изследва поносимостта на пациента към местния анестетик чрез

предварително тестване.

3.3.2. Другите видове анестезия се провеждат от анестезиологичен екип

съгласно действащия медицински стандарт по анестезия и интензивно лечение.

3.3.3. Изборът на анестезия се извършва от анестезиологичния екип и е

съобразен с вида и обема на оперативната дейност, предполагаемата

кръвозагуба, общото състояние на пациента, оперативната диагноза и

придружаващите заболявания, спешното състояние, оценката на общия и

оперативния риск, условията за работа.

3.4. Избор на операция.

3.4.1. При избор на операция се спазват следните принципи:

3.4.1.1. теоретично и практическо владение на оперативните техники, както и

владение на диагностични техники, позволяващи интраоперативно доуточняване на

диагнозата за дефинитивно вземане на решения относно вида и обема на

хирургическата намеса;

3.4.1.2. да не се увреди болният;

3.4.1.3. да се реши болестният проблем;

3.4.1.4. да се отстрани болестта или да се облекчи състоянието;

3.4.1.5. да има условия за интраоперативно доуточняване на диагнозата;

3.4.1.6. да съществуват условия за справяне с възможните хирургични

усложнения.

3.4.2. При избор на операция в рамките на едnodневната хирургия се спазват

изискванията за обема и вида на хирургичната интервенция.

3.4.3. При спешни състояния се спазват следните степенувани

принципи:

3.4.3.1. вземане на решение за предприемане на животоспасяваща операция;

3.4.3.2. включване в екипа на консултант;

3.4.3.3. при невъзможност за постигане на своевременен и очакван диагностичен

и терапевтичен ефект болният се транспортира незабавно в хирургична структура

с по-големи диагностични и терапевтични възможности.

3.4.4. Предимство е наличието на условия, структура и ресурси за извършване

на спешна интраоперативна консултация (гефрир) съгласно изискванията на

медицински стандарт по клинична патология в срок до половин час. Това

изискване е задължително за хирургични звена, извършващи планови операции на

онкологично болни.

3.5. Оперативен протокол.

3.5.1. Оперативният протокол е неизменна част от "История на заболяването".

3.5.2. Оперативният протокол включва:

3.5.2.1. титулна част;

3.5.2.2. описание на оперативния достъп;

3.5.2.3. установената оперативна находка;

3.5.2.4. извършените интраоперативни диагностични процедури и изследвания,

получените резултати от тях, намерените усложнения и взетите спрямо тях

мерки;

3.5.2.5. обосновка за избрания оперативен подход;

3.5.2.6. описание на техническите етапи на извършваната хирургическа намеса;

3.5.2.7. описание на поставените дренажи;

3.5.2.8. условие за завършване на операцията;

3.5.2.9. състава на хирургичния оперативен екип;

3.5.2.10. начало и край на операцията.

3.5.3. Оперативният протокол се съставя и подписва от лекаря оператор.

3.5.4. В ИЗ лекарят оператор и анестезиологът дават писмени указания за

следоперативните грижи за пациента, необходимите изследвания, необходимите

лекарствени продукти, тяхното количество и дозировка.

#### 4. Следоперативен период.

4.1. Постоянното постоперативно наблюдение на пациента се осъществява от

хирургичния оперативен екип, анестезиологичния екип и лекуващия лекар.

4.2. Лекарят оператор и лекуващият лекар определят срока за отстраняване на

дренажи, сонда, катетър и др., извършват наблюдение на хирургичната рана и

определят вида на необходимата превръзка, както и условията за изписване,

домашно наблюдение и режим, необходимостта от медицинско наблюдение и

консултация след изписването – краткосрочна или дългосрочна.

При показания

той определя необходимостта от допълнителни прегледи, консултации и други

указания, диспансеризация или рехабилитация, които се вписват в епикриза.

4.3. При лечение на болни в отделение за интензивно лечение мониторирането на

жизнените функции се осъществява от анестезиологичен екип, а наблюдението и

следоперативният контрол се осъществяват съвместно от анестезиологичен и

хирургичен екип по съгласуван протокол.

#### V. Оборудване, апаратура и инструментариум

1. Хирургичен кабинет в лечебно заведение за извънболнична специализирана

медицинска помощ

1.1. Общи изисквания:

1.1.2. Кабинет: кушетка за амбулаторни прегледи, стетоскоп, апарат за

артериално налягане, негативоскоп.

1.1.3. Превързочна: висока кушетка или манипулационна хирургическа маса,

хирургически инструментариум за превръзки и малки амбулаторни операции,

електрокоагулатор, допълнителен източник на светлина (подвижна еднолампова

операционна лампа), стерилизатор. Последният не е задължителен при възможност

за ползване на система за централна стерилизация.

1.2. Специфични изисквания към кабинети по някои медицински специалности с



хирургична насоченост:

1.2.1. Съдова хирургия – предимство е наличието на апарат за ултразвукова

доплерова диагностика.

1.2.2. Кардиохирургия – предимство е наличието на апарат за прожектиране на

рентгенови филми от сърдечна катетеризация.

1.2.3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

1.2.3.1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

1.2.3.2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2. Хирургична клиника/отделение

2.1. Приеман кабинет в структурата на диагностично-консултативния блок.

2.1.1. Препоръчително е обемът дейност да включва минимум 750 посещения от

нехоспитализирани болни годишно.

2.1.2. Оборудване с апарат за кръвно налягане, стетоскоп, негативоскоп,

хирургични инструменти и превързочни материали за амбулаторни превръзки,

катетри, дренажи, лекарствен шкаф, стерилизатор.

2.2. Хирургичната клиника/отделение е оборудвана със:

2.2.1. ЕКГ апарат, дефибрилатор, монитори, перфузори, негативоскоп;

2.2.2. Хирургичен инструментариум за осъществяване на септични и асептични

превързки, колички за септични и асептични превръзки;

2.2.3. Хирургични изделия, превързочни материали;

2.2.4. Системи за аспирация, за сгъстен въздух, за кислород;

2.2.5. Болнични легла, реанимационни легла;

2.2.6. Болнични шкафове и гардероби, осветителни тела;

2.2.7. Средства за поддържане на текуща дезинфекция;

2.3. Специфично оборудване за клиники/отделения по специалности с хирургична

насоченост:

2.3.1. Съдова хирургия – задължително изискване е наличието на апарат за

ултразвукова доплерова диагностика (в зависимост от обема на оперативната

дейност и транскраниален доплер).

2.3.2. Кардиохирургия – наличие на апарат за прожектиране на филми от

сърдечна катетеризация и апарат за дихателна рехабилитация.

2.3.3. Гръдна хирургия – задължително да има апарат за бронхоскопия и за езофагоскопия, лаборатория за дихателна патофизиология, компютърна томография, медико-диагностична лаборатория: клинична лаборатория и микробиология (собствена или по договор). Предимство е, когато обемът дейност го изисква, наличието на лаборатория за езофагеална патофизиология, структура по нуклеарна медицина, РЕД.

2.3.4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

3. Операционна зала (зона, блок).

3.1. Задължително оборудване във всяка операционна зала:

3.1.1. Операционна маса, отговаряща на специфичните изисквания, необходими за

типа на извършваните хирургични намеси;

3.1.2. Операционна лампа – основна, осигуряваща концентрирано осветление на

операционното поле;

3.1.3. Сателитно осветително тяло, вкл. подвижна лампа;

3.1.4. Електрокаутер;

3.1.5. Система за аспирация – централна, както и чрез допълнителна вакуумна

помпа;

3.1.6. Анестезиологичен апарат и медицински изделия;

3.1.7. Хирургически изделия, превързочни материали;

3.2. Специфично оборудване и хирургичен инструментариум:

3.2.1. Задължително специфично оборудване:

3.2.1.1. хирургични клиници/отделения, извършващи жлъчно-чернодробни операции

– рентгенов апарат за интраоперативна диагностика и контрол (холангиография, ангиография);

3.2.1.2. (отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.);

3.2.1.3. хирургия – инструменти за ревизия на жлъчните канали и екстракция на

конкременти от тях;

3.2.1.4. детска хирургия – хирургичен инструментариум с подходящи за детската

възраст размери, оборудване с оперативен микроскоп и със самостоятелно

затоплящо устройство за новородени и кърмачета;

3.2.1.5. кардиохирургия – апарат за екстракорпорална циркулация,

топлообменник (устройство за хипо- и нормотермия), контрапулсатор, устройство

за събиране и реинфузия на кръв.

3.2.2. Допълнително оборудване:

3.2.2.1. кардиохирургия – наличие на устройства, подпомагащи работата на

сърдечните камери;

3.2.2.2. съдова хирургия – наличие на доплеров апарат и ангиографски апарат,

с възможности за извършване на ендоваскуларна циркулация.

3.3. Ползваната апаратура подлежи на редовен контрол за качество, изправност

и безопасност.

3.4. Стерилизация

3.4.1. Видове стерилизация, ползвана за нуждите на структурите по хирургия:

3.4.1.1. централна стерилизация;

3.4.1.2. локална стерилизация – всяка операционна зала (зона, блок) трябва да

разполага с възможности за локална стерилизация.

3.4.2. Допълнителни изисквания:

3.4.2.1. предимство е в лечебни заведения за болнична помощ чрез системата за

централна стерилизация да се ползва опаковъчна машина;

3.4.2.2. предимство е в операционната зала (зона, блок) да се ползва миялна

машина за инструменти.

3.4.3. Специфични изисквания: за операционните зали по кардиохирургия

локалната стерилизация изисква наличието на автоклав и апарат за часова

химическа стерилизация (етилен оксид).

VI. Стандарти, критерии и показатели за качество на хирургичната дейност

1. Качество на дейността

1.1. Определение на Световната здравна организация: "Предоставяне на всеки

пациент на достатъчно видове диагностични и терапевтични дейности, които да

осигурят най-добър резултат по отношение на здравето, съобразен с актуалното

състояние на медицинската наука, при най-добра цена за същия резултат, при

минимален ятрогенен риск и достигане на най-голямо удовлетворение по

отношение на процедури, резултати и хуманно отношение."

1.2. Компоненти на качеството:

1.2.1. Структура – включва: материално-техническа база и оборудване,

медицинска апаратура, хирургичен инструментариум, човешки ресурси.

1.2.2. Процес – организация на дейността и нейното управление и всички

елементи по предоставяне на хирургичната дейност.

1.2.3. Резултат – всички последващи действия или ефекти от предоставената

хирургична дейност.

1.3. Критерии на качеството:

1.3.1. Достъп до хирургични дейности – създаване на условия за осигурен

достъп до хирургична помощ без териториални, икономически, административни и

други ограничения.

1.3.2. Релевантност (уместност и съответствие) – избор на хирургична дейност,

която най-вероятно ще доведе до постигане на желанния резултат и очакваната

здравна полза надхвърля достатъчно евентуалните негативни последствия.

1.3.3. Безопасност на пациента – създаване на условия за избягване на

потенциалните рискове и свеждане до минимум на непреднамерената вреда при

осъществяване на хирургична дейност. Включва:

1.3.3.1. диференциране на условия, причини и механизми, довели до грешки в

диагнозата и лечението;

1.3.3.2. откриване на грешките;

1.3.3.3. разработване на методи за минимизиране и предотвратяване на

грешките;

1.3.4. Ефективност и ефикасност на хирургичната дейност – включва степента на

постигане на поставените цели и съотношението полза/разход.

1.3.5. Продуктивност – отчетената максимална полза от извършеното хирургично

лечение при минимум направено усилие и вложени ресурси.

1.3.6. Удовлетвореност – постигане на очаквания от пациента резултат от

лечението чрез извършване на хирургична дейност.

2. Индикатори за оценка на хирургичната дейност

2.1. Общи индикатори

Видове	Показатели	Индикатори
1	2	3
Достъп	<p>Осигуряване на достъп на пациенти до лечебните заведения на територията на страната чрез гарантирано право на избор.</p> <p>Разработване на регламент за извършване на дейности (прием в лечебно заведение за болнична помощ, извършване на изследвания, консултации, осигуряване на кръв и кръвни съставки и други) по подготовката на пациентите до влизането им в операционната зала за определен период от време</p>	<p>Отчитане на времето за подготовка на пациента за хоспитализация:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– преглед – не по-малко от 20 минути;</li> <li>– планов прием – до 2 часа;</li> <li>– записан в листа на чакащите – средно около 2 – 3 дни.</li> </ul> <p>Отчитане на времето за подготовка на пациента за операция:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– планови състояния – в рамките на 24 часа, когато състоянието на пациента позволява;</li> <li>– спешни състояния – незабавно</li> </ul>
Ефективност	<p>Предвид вложените ресурси оценяване на постигнатите резултати от хирургичното лечение и анализиране на степента на постигане на целите.</p> <p>Създаване на организация за отчитане съвпадението на диагнозите</p>	<p>Измерване на резултата от проведеното хирургично лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оздравял;</li> <li>– с подобрение;</li> <li>– без промяна в състоянието;</li> <li>– влошаване на състоянието;</li> <li>– починал.</li> </ul> <p>Отчитане на процентно съотношение на съвпадане на диагнози</p>

Ефикасност	<p>Стойност за изписан пациент, приравнен към case mix.</p> <p>Стойност за лечение на пациента, вкл. пред- и следоперативен; епизод за амбулаторен пациент</p>	<p>– използваемост;</p> <p>– оборот;</p> <p>– среден престой на пациента, вкл. пред- и следоперативен;</p> <p>– операции – брой, вид, сложност, общо и на оператори;</p> <p>– стойност на преминал болен;</p> <p>– стойност на лекарствен;</p> <p>– стойност на операция</p>
Безопасност	<p>Създаване на организация по отчитането и докладването на инциденти, възникването на странични явления, усложнения и други при извършването на хирургични дейности.</p> <p>Приложението на технологиите и обезпечаването със съвременна медицинска апаратура трябва да осигуряват максимална полезност, без да застрашават или увеличават рисковете за здравето.</p> <p>Разработване на мерки за предотвратяване или ограничаване на усложнения, грешки, инциденти, възникване на странични явления и др.</p>	<p>– процент на вътреболничните инфекции;</p> <p>– наличие на усложнения, резултат от диагностично-лечебния процес, и причините за тях;</p> <p>– процент на получени следоперативни усложнения и причините за тях;</p> <p>– процент реоперации (без тези, които са част от лечебния процес) и причините за тях;</p> <p>– смъртност</p>

## 2.2. Специфични индикатори за съдова хирургия – параметри на оперативната

смъртност според вида на заболяването:

2.2.1. Обща смъртност – под 4 %;

2.2.2. Оперативна смъртност – под 3 %;

2.2.3. Планови операции:

2.2.3.1. аневризма на абдоминална аорта – до 5 %;

2.2.3.2. аорто-бифеморален байпас в аорто-илиачен сегмент – до 5 %;

2.2.3.3. едностранен аорто-феморален байпас – до 3 %;

2.2.3.4. реконструкция на висцерални артерии – до 3 %;

2.2.3.5. реконструкция във феморо-поплитеален сегмент – до 1 %;

2.2.3.6. реконструкция на клонове на аортна дъга – до 1,5 %;

2.2.3.7. хронична венозна болест – под 0,3 %.

2.2.4. Спешни операции:

2.2.4.1. руптурирала аневризма на абдоминална аорта – до 50 %;

2.2.4.2. в аорто-феморален сегмент – до 5 %;

2.2.4.3. феморо-поплитеален сегмент – до 3 %.

3. Програма за качество

3.1. Отчитане, обработване, сравняване и анализиране на индикаторите.

3.2. Разработване на конкретни действия за повишаване на качеството,

включващи подобряване на организацията на работата, предотвратяване

или ограничаване на усложненията, страничните ефекти и др.

3.3. Отчитане на ефекта от изпълнените мерки по т. 3.2.

VII. Стандарти за правата и задълженията на хирургичния пациент

1. Права на пациентите

1.1. Чрез разработване и спазване на харта за правата на пациентите се

създават условия за зачитане правата и достойнството на всеки гражданин

по време на пребиваването му в хирургична структура. В хартата са разписани:

1.1.1. Правото на всеки пациент да бъде запознат по достъпен начин със

заболяването си, неговата прогноза, предстоящия диагностично-лечебен план,

евентуалните усложнения, които биха могли да настъпят, както и съществуващите

алтернативи за видовете изследвания и лечение.

1.1.2. Правото на пациента да получи своевременна и ефективна медицинска

помощ независимо от религията, която изповядва, нивото на културно,

икономическо и социално развитие, както и от придружаващите заболявания.

1.2. Хирургичният пациент декларира писмено своето "информирано съгласие" в

стандартизиран документ, който може да бъде допълван от лечебни заведения или

хирургични структури в зависимост от спецификата на тяхната дейност и съдържа

информация за:

1.2.1. Видовете клинично-лабораторни и инструментални изследвания,

необходимостта от тях, ползите, рисковете от усложнения,

приноса им за

диагнозата или определяне на лечебния план.

1.2.2. Необходимостта от употребата на кръв и кръвни съставки в пред-,

следоперативния период, както и по време на операция.

1.2.3. Вида на анестезията, необходимостта от преминаване от местна към обща

анестезия, рисковете и евентуалните усложнения, които могат да настъпят.

1.2.4. Заболяването, евентуалните усложнения, прогнозата, необходимостта от

предложеното лечение, очаквания изход и съществуващите алтернативи.

1.2.5. Вида на оперативната дейност и съществуващите възможности за

оперативно лечение, оценката на оперативния риск и повлияващите го фактори

(възраст, онкологично заболяване, придружаващи заболявания), възможни

следоперативни усложнения.

1.2.6. Вероятност за развитие на непредвидени усложнения по време на

операцията и предприемане на извънредни, животоспасяващи действия, които

нямат пряка връзка със заболяването, за което е осъществена хоспитализацията.

2. Хирургичният пациент е задължен:

2.1. Да спазва добра лична хигиена, да проведе хигиенна баня предоперативно

при планова хоспитализация;

2.2. Да спазва лекарските препоръки за предоперативен режим и диета;

2.3. Да осведомява лекуващия лекар и оперативния екип за придружаващи

заболявания, които:

2.3.1. Повишават оперативния риск – алергия, фамилна обремененост,

придружаващи заболявания и др.;

2.3.2. Представяват риск за хирургичния екип – СПИН, хепатит и др.;

2.4. Да спазва реда, дисциплината, хигиената и тишината в хирургичната

структура, както и правилника за вътрешния ред;

2.5. Да провежда назначените му процедури, като предоперативна подготовка и



следоперативна рехабилитация.

VIII. Стандарти за интердисциплинарни консултации и обем на диагностичните и

хирургичните дейности

1. Интердисциплинарни консултации

1.1. Видове консултации:

1.1.1. Задължителни консултации със:

1.1.1.1. специалист по анестезиология и интензивно лечение;

1.1.1.2. кардиолог;

1.1.1.3. педиатър – при пациенти под 18-годишна възраст;

1.1.2. Консултации по показания със:

1.1.2.1. специалист по образна диагностика;

1.1.2.2. лабораторен лекар;

1.1.2.3. хематолог;

1.1.2.4. гастроентеролог;

1.1.2.5. нефролог;

1.1.2.6. уролог;

1.1.2.7. пулмолог;

1.1.2.8. акушер-гинеколог;

1.1.2.9. невролог;

1.1.2.10. ендокринолог;

1.1.2.11. микробиолог;

1.1.2.12. лекари с други специалности.

1.2. Консултации в лечебни заведения от различни нива:

1.2.1. Необходими консултации на първо ниво:

1.2.1.1. специалист по вътрешни болести;

1.2.1.2. специалист по анестезиология и интензивно лечение;

1.2.1.3. педиатър – при пациенти под 18-годишна възраст;

1.2.1.4. акушер-гинеколог.

1.2.2. Необходими консултации на второ ниво:

1.2.2.1. специалист по вътрешни болести;

1.2.2.2. специалист по анестезиология и интензивно лечение;

1.2.2.3. педиатър – при пациенти под 18-годишна възраст;

1.2.2.4. акушер-гинеколог;

1.2.2.5. специалист по вътрешни болести, по образна диагностика

или друг

специалист;

1.2.2.6. патоморфолог – пред-, интра- или постоперативна.

1.2.3. Необходими консултации на трето ниво:

1.2.3.1. специалист по вътрешни болести;

1.2.3.2. специалист по анестезиология и интензивно лечение;

1.2.3.3. педиатър – при пациенти под 18-годишна възраст;

1.2.3.4. акушер-гинеколог;

1.2.3.5. специалист по вътрешни болести, по образна диагностика или лекар с

друга специалност по профила на заболяването;

1.2.3.6. патоморфолог – пред-, интра- или постоперативна;

1.2.3.7. при необходимост консултации и съвместни операции с лекари с друга

специалност с хирургична насоченост.

1.3. Специфични консултации в съдовата хирургия със:

1.3.1. Невролог при каротидна патология;

1.3.2. Гастроентеролог и специалист по хирургия при лечение на мезентериална

тромбоза и емболия; тумори, ангажиращи големи кръвоносни съдове; при

трансплантация на черен дроб;

1.3.3. Кардиолози и кардиохирурзи при лечение на вазоренална хипертония;

торакоабдоминална аневризма и комбинирани форми на мултифокална

атеросклероза;

1.3.4. Уролози – при лечение на вазоренална хипертония; при бъбречна

трансплантация;

1.4. При необходимост от провеждане на консултация лекарят консултант може да

бъде и от друго лечебно заведение.

1.5. При спешни пациенти след преценка на състоянието от лекаря, прегледал

болния, и като се имат предвид диагностичните и лечебните възможности на

лечебното заведение, се избира конкретен вариант на поведение:

1.5.1. Приемане на пациента в хирургична структура за незабавно извършване на

лечебна (оперативна) дейност;

1.5.2. Организиране на консултация;

1.5.3. Транспортиране на болния до друго лечебно заведение, където може да се

постигне очакваният диагностично-лечебен резултат.

2. Обем на диагностичните дейности

2.1. Диагностични дейности в лечебните заведения от различни нива:

2.1.1. Необходими дейности на първо ниво:

2.1.1.1. клинично-лабораторни изследвания: ПКК, СУЕ, време на

кървене и

съсирване, кръвна захар, кръвна урея и креатинин, качествено изследване на

урина и др.;

2.1.1.2. образна диагностика – обзорни рентгенови изследвания на гръден кош и

сърце, на корем; ултразвукова диагностика;

2.1.1.3. ЕКГ.

2.1.2. Необходими диагностични възможности на второ ниво:

2.1.2.1. клинично-лабораторни изследвания: хематологични изследвания;

биохимични изследвания; микробиологични изследвания.

2.1.2.2. образна диагностика на гръден кош и корем, контрастни изследвания на

гастро-интестиналния тракт, пикочо-полова система; ултразвукова диагностика;

2.1.2.3. интервенционални изследвания: ендоскопия; цистоскопия;

2.1.2.4. ЕКГ;

2.1.2.5. интраоперативна диагностика:

2.1.2.5.1. образна – холангиография, нативна снимка, фистулография и др.;

2.1.2.5.2. патоморфологична – възможност за спешно биопсично изследване

(гефрир).

2.1.3. Необходими диагностични възможности на трето ниво:

2.1.3.1. клинично-лабораторни изследвания: биохимични изследвания; туморни

маркери; хормони; хемостазни изследвания; микробиологични изследвания;

вирусологични изследвания; имунологични изследвания;

2.1.3.2. образна диагностика: рентгенови изследвания; контрастни изследвания,

вкл. ангиография; компютър-томографско изследване; магнитнорезонансна

диагностика; ултразвукова диагностика на корем, гръден кош, ретроперитонеално

пространство, урогенитална система, щитовидна жлеза; доплерова сонография на

кръвоносни съдове; сцинтиграфия;

2.1.3.3. интервенционални изследвания: ендоскопия и ендоскопски изследвания –

горна и долна с биопсични изследвания; ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография; възможност за ендоскопска хемостаза

–

медикаментозна, лазер, аргон; бронхоскопия с биопсия и лаваж;  
цистоскопия;

тънкоиглена биопсия и диагностични пункции – перкутанни, под  
ехографски или

КТ контрол;

2.1.3.4. патоморфологична и цитологична лаборатория;

2.1.3.5. ЕКГ, ехокардиография;

2.1.3.6. специализирани инструментални изследвания;

2.1.3.7. интраоперативна диагностика:

2.1.3.7.1. контрастни рентгенови изследвания и интраоперативна  
ехография,

вкл. ендолуменна;

2.1.3.7.2. ендоскопски изследвания – гастродуоденоскопия,  
холедохоскопия,

ректоскопия, фиброколоноскопия, лапароскопия, бронхоскопия,  
торакоскопия,

цистоскопия и др.;

2.1.3.7.3. патоморфологично изследване – възможност за спешно  
биопсично

изследване (гефрир) и цитологично изследване;

2.1.3.7.4. видеоасистирана диагностика.

2.2. Специфични изисквания за обем на диагностичните  
възможности в хирургични

клиники/отделения.

2.2.1. Задължителни:

2.2.1.1. неврохирургия – диагностика, включваща ЕЕГ,  
електромиография,

миелография и каротидна ангиография;

2.2.1.2. съдова хирургия – изследвания с ултразвуков доплер и  
ангиография;

2.2.1.3. кардиохирургия: хокардиография – трансторакална и  
трансезофагеална;

сърдечна катетеризация; изследване показателите на външното  
дишане;

хемостазеологичен статус; микробиологични изследвания;  
патоморфологични

изследвания;

2.2.1.4. детска хирургия: възможност за интраоперативна  
ехография при деца;

фиброгастродуоденоскопия за деца; фиброколоноскопия за деца;

2.2.1.5. (отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2.2.2. Допълнителни:

2.2.2.1. съдова хирургия – компютър-томографско изследване,

магнитнорезонансна диагностика.

2.3. Обемът медико-диагностични и инструментални изследвания и консултациите

с лекарите специалисти в предоперативния период на плановите болни могат да

се извършват в друго лечебно заведение.

2.4. Медико-диагностичните и инструменталните изследвания, които се провеждат

в следоперативния период, трябва да бъдат гарантирани от лечебното заведение,

в което се извършва операцията, в съответствие с нивото на компетентност на структурата.

2.5. Обемът на оказваната хирургична помощ трябва да бъде съобразен и с

възможностите за извършване на необходимия обем изследвания.

2.6. Когато в лечебното заведение няма условия за извършване на необходимия

обем дейности, лекарят насочва пациенти към лечебно/и заведение/я, в

което/които може да бъде осъществен необходимият обем диагностични и лечебни дейности.

2.6.1. При пациенти със спешни състояния лечебното заведение предприема

незабавно дейности по превеждане на пациента до най-близкото лечебно

заведение с условия за извършване на необходимите медицински дейности.

3. Обем на хирургичната дейност

3.1. Видове операции според обем и сложност:

3.1.1. Операции с малък обем и сложност, "малка" хирургия:

3.1.1.1. включват се заболявания на кожата, подкожието и достъпната лигавица

(възпалителни, доброкачествени тумори); обработка и корекция на рани;

3.1.1.2. операциите могат да бъдат осъществени в амбулаторни условия или при

непродължителна хоспитализация.

3.1.2. Операции със среден обем и сложност, "средна" хирургия:

3.1.2.1. включват се заболявания на органи, тъкани, системи или части от тях;

3.1.2.2. операциите изискват задължителна хоспитализация и осъществяване на

следоперативен контрол;

3.1.3. Операции с голям обем и сложност, "голяма" хирургия:

3.1.3.1. извършват се при заболявания, изискващи отстраняването на цял орган

или на част от него, заместване с пластичен или изкуствен материал; намеса

върху повече от един орган в един етап (симултанни операции), едновременна

намеса върху органи и тъкани от две области/кухини на тялото;

3.1.3.2. операциите изискват задължителна хоспитализация.

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

3.1.4.1. извършват се при заболявания, изискващи отстраняването на цял орган

или на част от него, заместване с пластичен или изкуствен материал; намеса

върху повече от един орган и тъкан в един етап (симултанни операции);

едновременна намеса върху органи и тъкани от две области/кухини на тялото;

трансплантация на органи и тъкани;

3.1.4.2. осъществяват се в специализирани хирургични клиники/отделения;

3.1.4.3. операциите изискват задължителна хоспитализация.

3.1.5. Еднодневна хирургия – включва подобрани планови операции с малък,

среден и голям обем и сложност, при стандартни условия и правила, разработени

в медицинските стандарти за еднодневна хирургия. В рамките на един ден

пациентът трябва да бъде приет, да бъдат осъществени процедурите на

еднодневната хирургия и да бъде изписан от лечебното заведение. Операциите се

извършват при спазване на качеството, минимална травматичност, максимално

ограничаване на усложненията, адекватна оценка за развитието на

следоперативния период.

3.1.6. Амбулаторна хирургия – включва манипулации, малки операции в спешен

порядък, със или без анестезия, без хоспитализация, в хирургична амбулатория,

съгласно раздел втори.

3.2. Спешна хирургия – изпълняват се операции с всеки обем и сложност,

незабавно след хоспитализацията или след кратък период, през който се

извършва интензивна предоперативна подготовка.

3.3. Разрешен обем на хирургична дейност в съответствие с нивото на лечебното

заведение, в което се намира хирургичната структура:

3.3.1. За осъществяване на оперативна дейност в съответствие с обема и

сложността ѝ трябва да бъдат спазени изискванията, посочени в следната

таблица:

(Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.)

Вид операция	Показател	Изискване
1	2	3
Малки операции	1. Предоперативни изследвания и подготовка	При показаното време за протромбиново време Предоперативни консултации
	2. Оперативен екип	Оператор инструментираща сесия – анестезиолог, анестезиолог
	3. Място на извършване	Извънболнична практика или операционна болница
	4. Оборудване	Операционна маса амбулаторни манипулатори лампа (фиксирана или подвижна)
	5. Инструментариум и консумативи	Общ хирургичен инструментариум шевчен материал материали, дренажи
	6. Анестезия	Локална, при показаното време анестезия – изборът на анестетични средства осъществява се от анестезиологичния екип медицинския стандарт

		интензивно лечение
	7. Следоперативен период	При показания амбулаторно наблюдение хоспитализация
Средни операции	1. Предоперативни изследвания и подготовка	ПКК, протромбин захар, кръвна урея и количествено изследване ЕКГ и консултация Рентгеноскопия дроб със заключение. Предоперативни При показания: – тест за алергия алерголог, подготовка;
		– антитромботичен – антибактериален При показания:
	2. Оперативен екип	Оператор с специализирана хирургична насочена профил, асистент (пр втори асистент), оп допълнителна операц необходимост операционна сестра
	3. Операционна зала	Стандартно операционна маса, о електрокаутер Анестезиологич апарат за анес дефибрилатор, система/помпа
	4. (Изм. - ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Инструментариум и медицински изделия	Общ хирургичен Специализиран инструментариум за съдова, гръдна и детс Шевен материал
	5. Анестезия	Изборът и



		анестетични средства осъществява от анестезиологичния медицинския стандар интензивно лечение
	6. Следоперативен период	Хоспитализация отделение/клиника Отделение по интензивно лечение
Големи и много големи операции	1. Предоперативни изследвания и подготовка	Хематологични биохимични изследва Кръвна група. Интердисципли в съответствие с т. 1.2 Други ме изследвания – имунологични и др. При показания: – тест за алерг алерголог, противоале – антиромботи антибактериална проф
	2. Оперативен екип	Оператор с прид с хирургична насочен профил, 2 до 3 асисте от тях трябва да специалност с хирур инструментираща оп обслужваща операцио Анестезиолог, сестра. При необ интердисциплинарен възможност за консултации. При извършван операции – лаборатория и патоморфолог
	3. Операционна зала	Многопрофилна (с възможност за раз по гръб, по л

		<p>гинекологично полож повдигане на отделна Операционна осветителни тела операционна лампа подвижна).</p> <p>Аспирационна електрическа аспирац Електрокаутер</p>
	<p>4. Инструментариум и медицински изделия</p>	<p>Стандартен и отделните хирург хирургичен инстр медицински изделия.</p>
		<p>Специализирана инструменти: – за рязане (ултразвуков скалп коагулатор, трион стернотомия и др.); – рентге рентгентелевизионна ангиография, холанги диагностична апарату – апарат за ЕКК – друга специал операционен микрос очила и други. Импланти: из съдови протези, заместители на дерма Осигурена кръ необходимия обем</p>
	<p>5. Анестезия и интензивно лечение</p>	<p>Изборът и анестетични средств осъществява от анестезиологичния медицинския стандар интензивно лечение. Интензивното л от специализираната структура за инт</p>
	<p>6. Следоперативен период</p>	<p>Лечение в</p>

3.3.2. Обем на хирургичната дейност в лечебни заведения за извънболнична

помощ:

3.3.2.1. първична медицинска помощ:

3.3.2.1.1. диагностика на вродени и придобити хирургични заболявания у деца и

възрастни;

3.3.2.1.2. диагностика на спешни хирургични заболявания, вкл. обработка на

малки повърхностни наранявания;

3.3.2.1.3. при показания: насочване на пациент за преглед при лекар с

придобрита специалност по хирургия;

3.3.2.2. специализирана медицинска помощ:

3.3.2.2.1. диагностика на планови и спешни хирургични заболявания;

3.3.2.2.2. консервативно лечение в извънболнични условия, вкл. амбулаторни

хирургични процедури и манипулации;

3.3.2.2.3. обработка на рани, контролни превръзки, амбулаторни операции, в

обем съгласно раздел втори;

3.3.2.2.4. контролни прегледи, експертиза на временната неработоспособност;

3.3.2.2.5. предоперативна подготовка в извънболнични условия;

3.3.2.2.6. насочване на пациент в хирургична структура на лечебно заведение

за болнична помощ.

3.3.3. Обем на хирургичната дейност в лечебни заведения за болнична помощ:

3.3.3.1. дейности на първо ниво:

3.3.3.1.1. диагностика на хирургичните заболявания според наличното

оборудване;

3.3.3.1.2. възможност за интердисциплинарни консултации и дейности;

3.3.3.1.3. планови операции в обем на "малка" и "средна" хирургия;

3.3.3.1.4. спешни операции в обем на "малка", "средна" и "голяма" хирургия;

3.3.3.1.5. контролни прегледи, наблюдения, манипулации и процедури;

3.3.3.1.6. експертиза на временната неработоспособност;

3.3.3.1.7. консултиране и привеждане на болни в хирургична структура на второ и трето ниво;

3.3.3.2. дейности на второ ниво:

3.3.3.2.1. диагностика на хирургичните заболявания според наличното

оборудване;

3.3.3.2.2. възможност за интердисциплинарни консултации и дейности;

3.3.3.2.3. планови операции в обем на "малка", "средна" и "голяма" хирургия;

3.3.3.2.4. спешни операции в обем на "малка", "средна", "голяма" и "много

голяма" хирургия;

3.3.3.2.5. контролни прегледи, наблюдения, манипулации и процедури;

3.3.3.2.6. експертиза на временната неработоспособност;

3.3.3.2.7. консултиране и привеждане на болни в хирургична структура на трето

ниво;

3.3.3.3. дейности на трето ниво:

3.3.3.3.1. диагностика на хирургичните заболявания в пълен обем, включително

чрез интердисциплинарни методи;

3.3.3.3.2. възможност за интердисциплинарни консултации и дейности;

3.3.3.3.3. всички по вид планови, спешни и интердисциплинарни операции в обем

на "малка", "средна", "голяма" и "много голяма" хирургия;

3.3.3.3.4. контролни прегледи, наблюдения, манипулации и процедури;

3.3.3.3.5. експертиза на временната неработоспособност;

3.3.3.3.6. следоперативна консултация на пациенти от страната;

3.3.3.4. хирургичната дейност се извършва в съответствие с профила на

хирургичната специалност, за която хирурзите, работещи в болницата, имат

придобита правоспособност.

Хирургична дейност по вид и обем, отразена в табличен вид:

Обем на хирургичн	Диагностика	Консервативно	Амбулаторни	Малки операции	Средни операции	Големи операции	Много	Интердисциплинаре
-------------------	-------------	---------------	-------------	----------------	-----------------	-----------------	-------	-------------------

ата дейност		лечение	операции				големи операции	н екип
Първична медицинска помощ	+	+/-	-	-	-	-	-	-
Специализирана медицинска помощ	+	+	+	-	-	-	-	-
Хирургична структура – първо ниво	+	+	+	+	+	+ при спешност	-	-
Хирургична структура – второ ниво	+	+	+	+	+	+	+ при спешност	+ при спешност
Хирургична структура – трето ниво	+	+	+	+	+	+	+	+

IX. Методически указания и алгоритми за добра клинична практика

1. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.)  
Методическите указания

се изработват за всяка нозологична единица или основна процедура от хирургичната

практика и са неразделна част от медицинските стандарти по хирургия, неврохирургия,

гърдна хирургия, съдова хирургия, детска хирургия и кардиохирургия.

2. Методичните указания се приемат с консенсусни решения под ръководството на

Българското хирургично дружество.

3. Методичните указания подлежат на периодично

осъвременяване, корекции и допълнения.

4. Всички лекари със специалности с хирургична насоченост трябва да

практикуват своята професия, като спазват методическите указания и

изискванията за всяка нозологична единица.

Х. Указания за безопасност на служителите и пациентите

1. Всички работещи в хирургични структури са задължени:

1.1. Да спазват правилата за безопасни и здравословни условия на труд;

1.2. Да се грижат за своята безопасност;

1.3. Да изпълняват своята работа само ако имат необходимата правоспособност.

2. Работещите в хирургичните структури трябва да се грижат за безопасността

на пациентите чрез:

2.1. Своевременно оказване на качествена медицинска дейност;

2.2. Непричиняване на бездействия или осъществяване на действия, които да

доведат до увреда на здравето и живота на пациентите.

Раздел втори

Специфични операции по медицинските специалности по хирургия, неврохирургия,

лицево-челюстна хирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия,

детска хирургия

(Загл. изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.)

*Забележка.* За използвания набор от оперативни процедури с "малък", "среден",

голям" и "много голям" обем и тежест по специалностите "Неврохирургия",

"Кардиохирургия", "Гръдна хирургия" и "Лицево-челюстна хирургия" се прилагат

съответните медицински стандарти по тези специалности.

**А. СПИСЪК НА ОПЕРАТИВНИТЕ ОПЕРАЦИИ В ОБЛАСТТА НА СЪДОВАТА ХИРУРГИЯ**

**ХИРУРГИЯ НА АРТЕРИИТЕ**

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

1. Операции на аневризма на главен клон на аортната дъга в гръдния кош.

2. Оперативно отстраняване на придобита стеноза или тромбоза на главен клон

на Ао-дъга в гръдния кош чрез реконструкция.

3. Оперативно отстраняване на съдова малформация в гръдния кош чрез реконструкция.

4. Реконструктивна операция на артерио-венозна фистула в гръдната или коремната кухина.

5. Оперативна обработка на интраторакално съдово нараняване със съдова трансплантация.

6. Реконструктивна операция при торакоабдоминална аневризма IV тип с реплантация на висцерални и мезентериални артериални съдове.

7. Реконструктивна операция на абдоминалната аорта при аневризма.

8. Реконструктивна съдова операция на висцерален съд.

9. Реконструктивна операция на бъбречна артерия.

10. Реконструктивна операция на екстракраниална мозъчна артерия със или без налагане на шънт.

11. Отстраняване на тумор на гл. каротикус без или със резекция на артериални съдове и заместване с протеза.

12. Реконструктивна операция на абдоминалната аорта при стеноза или тромбоза.

13. Реконструктивна операция на абдоминалната аорта при стеноза или тромбоза, съчетана с феморо-поплитеална реконструкция с протеза или автовена.

14. Реплантация на ниво брахиум или бедро.

15. Реплантация на ръка в областта на средата или основата на дланта или предмишницата.

16. Експлантация на компроментирана Ао-бифеморална съдова протеза, имплантиране на нова или поставяне на аксило-бифеморална такава.

17. Оперативна обработка на интраторакално или интраабдоминално съдово нараняване с директен шев.

18. Едностранна реконструктивна операция на тазова артерия със съдова протеза.

19. Едностранна едномоментна реконструктивна операция на

тазова и бедрена

артерия със съдова протеза или съдова протеза и автовена.

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

1. Оперативна обработка на интраторакално или интраабдоминално съдово

нараняване с директен шев.

2. Представяне и/или лигиране на кръвоносен съд в гръдната или коремната

кухина като самостоятелна дейност.

3. Оперативна обработка на екстракраниално нараняване на мозъчни съдове с

директен шев.

4. Едностранна реконструктивна операция на тазова артерия със съдова протеза.

5. Едностранна едномоментна реконструктивна операция на тазова и бедрена

артерия със съдова протеза или съдова протеза и автовена.

6. Едностранна реконструктивна операция във феморо-поплитеалния сегмент със съдова протеза или автовена.

7. Реконструктивна операция на бедрена артерия с феморо-феморална протеза "крос-овър".

8. Двустранна реконструктивна операция на двете бедрени артерии с

аксило-бифеморална съдова протеза.

9. Едностранна реконструктивна операция на бедрена артерия с аксило-феморална

съдова протеза.

10. Реконструктивна операция на периферна артерия на брахиум или бедро с

резекция на съда и заместване със съдова протеза или автовена.

11. Реконструктивна операция на артерията на ръката.

12. Реконструктивна операция на задколянната артерия.

13. Реконструктивна операция на артериите на подбедрицата.

14. Реконструктивна операция на истинска периферна аневризма.

15. Реконструктивна операция на лъжлива (травматична) периферна аневризма.

16. Реконструктивна операция на артерио-венозна фистула на крайниците и

шията.

17. Реконструктивна операция на анастомотична аневризма.

18. Реконструктивна операция на периферна артерия чрез



тромбendarтеректомия

(ТЕА) и "със" или "без" синтетична заплатка.

19. Реконструктивна операция на периферна артерия чрез емболектомия.

20. Реконструктивна операция на траматично наранен периферен съд и заместване със съдова протеза.

21. Реконструктивна операция на тромбозирала съдова протеза чрез тромбектомия.

22. Реконструктивна съдова операция на тромбозирала съдова протеза на крайниците чрез експлантация на протезата и имплантиране на нова.

23. Създаване на артерио-венозен шънт със съдова протеза за хемодиализа.

24. Отстраняване на голямообемн и инфилтриращ съдов тумор (ангиом) на крайниците и телесната повърхност.

25. Експлантация на периферна съдова протеза с пластика на артериална стена или поставяне на нова протеза.

26. Интраоперативна и перкутанна вътрелуменна ангиопластика и стунтеряну (ендопротезиране).

27. Имплантация на пейсмейкър (сърдечен кардиостимулатор).

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

1. Представяне и/или лигиране на кръвоносен съд на шията като самостоятелна операция.

2. Шев на траматично наранен кръвоносен съд на крайниците, включително обработка на раната.

3. Оперативно вземане на артерия за съдова трансплантация.

4. А-V фистула за хемодиализа без протеза.

5. Отстраняване на малък тумор (ангиом) на кръвоносните съдове.

6. Ампутация на бедро или подбедрица при атеросклеротична исхемична гангрена.

7. Представяне и/или лигиране на кръвоносен съд на крайниците като самостоятелна операция.

8. Канюлиране на артерия за интраартериални инфузии.

9. Екстирпация на съдова протеза и лигатура на съда.

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

1. Представяне и/или лигиране на кръвоносен съд на крайниците като

самостоятелна операция.

2. Оперативно вземане на вена за съдова трансплантация.

3. Канюлиране на артерия за интраартериални инфузии.

4. Екстирпация на съдова протеза и лигатура на съда.

5. Вторична хемостаза при хеморагия на крайниците без реконструкция на съд.

6. Измерване на налягането (интралуменно) в представения кръвоносен съд.

7. Некректомия или ампутация на пръсти при съдово-исхемични поражения.

#### ХИРУРГИЯ НА ВЕНИТЕ

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

1. Реконструктивна операция на вена кава супериор или инфериор (напр. при

разширена туморна хирургия с резекция на кавата или заместване с венозна

протеза), евент. вкл. поставяне на временна артерио-венозна фистула.

2. Операция при портална хипертензия чрез венозна анастомоза и артериализация.

3. Операция при портална хипертензия чрез венозна анастомоза.

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

1. Вено-венозно шънтиране (напр. по Палма) с налагане на артерио-венозен

шънт.

2. Вено-венозно шънтиране (напр. по Палма) без налагане на артерио-венозен

шънт.

3. Операция при портална хипертензия чрез дисекция и деваскуларизация.

4. Реконструктивни операции на вени на тялото с изключение на празните вени

(тромбектомия, заместване с трансплантант, байпас операции), евент. вкл. налагане

на временна артерио-венозна фистула.

5. Прекъсване на вена кава инфериор след представяне.

6. Тромбектомия на вени на тялото.

7. Едностранно премахване на варикозни магистрални вени с лигатура на

перфорантни вени.

8. Шев на травматично наранена вена на крайниците, вкл. обработка на раната.

9. Операция на лимфедем на един крайник.

10. Лимфно-венозни анастомози при лимфедем.

11. Премахване на лимфно-съдови анастомози при аномалии на цистерна хили.

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

1. Имплантация на филтър (транскутанно) във вена кава инфериор.

2. Едностранно премахване на вена сафена магна или парва и екстирпация на

повече странични клонове.

3. Изолирана екстирпация на страничен клон и/или дисекция и лигатура на

перфорантна вена.

4. Инцизия на тромбозирал варикозен съд.

5. Закрепване на артерио-венозен шънт.

6. Отстраняване на малък венозен тумор (ангиом) чрез ексцизия.

7. Венесекция за интравенозно вливане.

#### ХИРУРГИЯ НА СИМПАТИКУСА

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

1. Торакална симпатекомия (трансторакална, аксиларна и т.н.).

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

1. Лумбална симпатекомия.

#### ХИРУРГИЯ В КОСТНО-КЛАВИКУЛАРНОТО ДЕФИЛЕ

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

1. Трансторакална резекция на аномално I ребро, съчетана с торакална

симпатекомия.

2. Трансторакална резекция на аномално I ребро с акцесорно шийно ребро,

съчетана с торакална симпатекомия.

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

1. Пресичане на мускули скалени – шиен достъп.

2. Екстраторакално премахване на акцесорно шийно ребро с шиен достъп.

#### Б. СПИСЪК НА ОПЕРАТИВНИТЕ ОПЕРАЦИИ В ОБЛАСТТА НА ХИРУРГИЯТА

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

1. Тиреоидектомия.
2. Екстирпация на ретростернална струма.
3. Разширени шийни лимфни дисекции при тиреоиден карцином.
4. Интраторакални операции върху хранопровода.
5. Операция върху хранопровода с абдоминоторакален достъп и реконструкция.
6. Езофагектомия без торакотомия с реконструкция.
7. Ексцизия на дивертикул на хранопровода.
8. Парциална резекция на хранопровода и реконструкция.
9. Тотална езофагектомия с реконструкция.
  
10. Езофагеален байпас със стомах, илеум или колон.
11. Гастрален байпас/бендинг при затлъстяване.
12. Горна поларна резекция на стомаха със и без торакотомия.
13. Гастректомия с лимфаденектомия, оментектомия, със или без спленектомия.
14. Блокова резекция на стомаха при рак, с лимфаденектомия, спленектомия и съседен орган – панкреас и/или колон.
15. Резекция на стомаха за пептичен улкус на йеюнома или за гастрейеюноколична фистула.
16. Реконструктивна операция на стомаха.
17. Разширена резекция на тънко черво.
18. Операция на Nobel (тотална интестинопликация).
19. Стриктуропластика при болест на Crohn.
20. Операция за фистула на гастроинтестиналния тракт.
  
21. Субтотална резекция на колона.
22. Тотална колектомия.
23. Блокова резекция на колон и съседен орган – стомах, дуоденум, панкреас.
24. Сфинктеросъхраняваща резекция на ректума (ниска резекция, много ниска резекция, "смъкващи" техники).
25. Проктоколектомия с дефинитивна илеостомия.
26. Проктоколектомия с илеоаноанастомоза (pouch).
27. Абдомино-перинеална екстирпация на ректума.
28. Предна резекция на ректума.
29. Тотална или частична тазова екзентерация (ректум, матка, влагалище, простата).
30. Портокавен шънт.
31. Гастроезофагеална деконгестия (Sugiura).

32. Спленектомия при портална хипертония и при тумор на далака.

33. Резекция на черен дроб (сегмент, лоб, половина).

34. Резекция на черен дроб за метастаза едновременно с друга органна резекция.

35. Холедоходуоденоанастомоза, друга билиодигестивна анастомоза.

36. Оперативна папилосфинктеротомия или папилосфинктеропластика.

37. Резекция на d. choledochus и d. hepaticus.

38. Реконструктивна операция на екстрахепаталните жлъчни пътища.

39. Екстирпация на папилата с реинплантация на каналите.

40. Дуоденопанкреатична резекция.

41. Лява хемипанкреатектомия със спленектомия.

42. Сегментна резекция на панкреаса.

43. Вирсунгойеюноанастомоза.

44. Разширена резекция на панкреаса с резекция на съдове (v.portae, мезентериални съдове).

45. Анастомоза (вътрешен дренаж) между панкреатична псевдокиста и кух орган (стомах, дуоденум/йеюнум).

46. Панкреатична сфинктеротомия/сфинктеропластика.

47. Операции при хормонални тумори на панкреасната жлеза.

48. Отстраняване на надбъбречни тумори с парааортална дисекция.

49. Екстирпация на ретроперитонеален тумор.

50. Парааортална лимфна дисекция.

51. Ингвинална лимфна дисекция по Duken.

52. Операция по повод фистула – дуоденална, стомашна, чревна, билиарна, панкреатична.

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

1. Адrenalектомия.

2. Струмектомия.

3. Паратиреоидектомия.

4. Енуклеация на бенигнен тумор на хранопровода.

5. Сутура при перфорация на хранопровода.

6. Кардиомиотомия.

7. Езофагофундопликация.

8. Горна поларна резекция без торакотомия.
9. Сутура на кървяща язва.
10. Сутура на перфорирала язва.
11. Гастротомия с ексцизия на полип.
  
12. Пилоропластика, гастродуоденопластика.
13. Гастроентероанастомоза – предна, задна.
14. Проксимална селективна ваготомия.
15. Ваготомия с дренажна операция.
16. Резекция на стомаха със или без ваготомия.
17. Субтотална резекция на стомаха с регионарна лимфаденектомия.
18. Апендектомия при дифузен апендикуларен перитонит.
19. Илеостомия.
20. Колостомия – цекостомия, трансверзостомия, сигмостомия.
21. Парциална резекция на тънки черва.
22. Ексцизия на чревна фистула.
  
23. Резекция на тънко черво – сегментна, частична.
24. Обходна чревна анастомоза.
25. Хемиколектомия (дясна, лява, разширена).
26. Резекция на сигмата.
27. Операция за пролапс на ректума с лапаротомия.
28. Резекция на ректума по Hartmann.
29. Перинеална ампутация на ректума.
30. Ректотомия постериор, включително шев за отстраняване на ректален тумор.
31. Ревизия на анастомоза (тънко и дебело черво).
32. Реституция на чревния тракт при затваряне на илео- или колостома.
33. Дилатация на чревна стриктура включително стеноза на анастомоза.
  
34. Резекция на мезентериума, включително локална ексцизия за лезия.
35. Херниотомия при инкарцерация (без или със резекция на орган и с перитонит).
36. Лапаротомия при перитонит, с лаваж и дренаж, евентуално с резекция на орган.
37. Холецистектомия при усложнен холецистит (конвенционална, лапароскопска).
38. Холецистостомия, холецистендизе.
39. Поставяне на външен билиарен дренаж.

40. Ехинококкектомия при неусложнен и усложнен ехинокок, множествена ехинококоза.

41. Дренаж на чернодробен абсцес.

42. Атипична (краева) резекция на черния дроб, локална ексцизия.

43. Марсупиализация/външен дренаж на панкреатична псевдокиста.

44. Операция за панкреатична фистула.

45. Панкреатолитотомия.

46. Спланхникектомия.

47. Операция по повод хиперплазия на надбъбречните жлези.

48. Спленектомия (без портална хипертония).

49. Сутура на кървящи варици.

50. Пластика при ректовагинална или ректовезикална фистула.

51. Операция при заклещена херния без резекция на орган.

52. Пластика на предната коремна стена за евентрация/следоперативна херния.

53. Операция за релаксация на диафрагмата.

54. Лапаротомия за абсцес в коремната кухина.

55. Лапаротомия за субфреничен абсцес.

56. Нефректомия.

57. Хистеректомия.

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

1. Езофагостомия в шийната област.

2. Екстирпация на d. thyreoglossus.

3. Гастростомия, гастропексия.

4. Езофагофундопексия.

5. Оперативен тубаж на хранопровода.

6. Ексцизия/клиновидна резекция на Мекелов дивертикул.

7. Полипектомия на колона.

8. Апендектомия – конвенционална, лапароскопска.

9. Трансанална екстирпация на полип, вилозен тумор.

10. Хеморонидектомия.

11. Ексцизия на анална фисура.

12. Пластика на аналния сфинктер при инконтиненция.

13. Анопластика при стеноза.

14. Ексцизия на перианална фистула.

15. Биопсия на черния дроб.

16. Херниотомия – конвенционална, лапароскопска.

17. Салпингоовариектомия.

18. Диагностична (експлоративна) лапаротомия.
19. Ексцизия на дермоидна/пиларна киста.

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

1. Трансанална екстирпация на полип на краче, на хипертрофирала анална папила.
2. Лигатура на единичен хемороидален възел.
3. Анална дилатация при фисура.
4. Ексцизия/дисцизия на интрасфинктерна перианална фистула.
5. Инцизия на супурирала дермоидна киста.
6. Инцизия на перианален абсцес.
7. Инцизия на подкожен флегмон/абсцес.
8. Инцизия на фурункул/карбункул.
9. Екстирпация на вратнал (крив) нокът.
10. Кожно-мускулна биопсия.

11. Регионерна лимфна дисекция на подкожни лимфни възли.
12. Имплантиция на подкожен медикаментозен резервоар.
13. Корекция на вициозен цикатрикс.
14. Проста кожна пластика – с ламбо, свободна.
15. Ревизия на оперативна рана.

Забележка. Операции от други области на хирургията, които могат да бъдат

извършвани от хирург в условия на спешност:

1. Дебарасираща трепанация при вътречерепен кръвоизлив.
2. Фиксиране на гръден капак.
3. Торакоцентеза и дренаж.
4. Обработка на рана на гръдната стена.
5. Вътрегръдна хемостаза.

6. Плеврална пункция.
7. Фенестрация на перикарда.
8. Пункция на перикарда.
9. Лигиран/шев на магистрален съд.
10. Венесеция.

#### В. СПИСЪК НА ОПЕРАТИВНИТЕ ОПЕРАЦИИ В ОБЛАСТТА НА ДЕТСКАТА ХИРУРГИЯ, ХИРУРГИЯ НА НОВОРОДЕНИ ДЕЦА

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

1. Екстирпация на пермагнени кистични хигроми на шията.
2. Екстирпация на пермагнени хемангиоми и лимфангиоми на шията, лицето, крайниците и останалите телесни повърхности, налагащи



автокутанеопластики.

3. Реконструктивни операции при атрезии на хранопровода с трахеоезофагеални

фистули, налагащи екстра- или интраплеврална торакотомия, лигатура на

фистулата и анастомоза на сегментите на хранопровода.

4. Операции по повод на аплазия на диафрагмалния купол, налагащи

ксенопластика.

5. Реконструкция на неоезофаг чрез транспозиция на дебело черво или стомах в

кърмаческа възраст.

6. Операции при аномалии на дуоденум и тънки черва, налагащи множествени

чревни анастомози тип Y.

7. Реконструктивни операции при билиарни атрезии – тип портодигестивни и

хепатикодигестивни анастомози.

8. Разширени резекции на черен дроб, включващи три-четири сегмента.

9. Абдоменоперинеална интраректална ректосигмоидектомия при болестта на

Хиршпрунг.

10. Абдоменоперинеална интраректална проктопластика тип Ребайн – Ромуалди.

11. Операции при пермагнени ретроперитонеални тумори, свързани с нефректомия,

супрареналектомия и при ангажиране на магистрални съдове от неопластичния

процес.

12. Реконструктивни операции при долни целозомии.

13. Операции при пермагнени организмоидни тератоми.

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. Операции при H-тип трехеоезофагеални фистули.

5. Гастростомия и дегастростомия.

6. Пилоромиотомия.

7. Дуоденодуоденоанастомоза, дуоденойеюноанастомоза.

8. Операции при позиционни аномалии на гастроинтестиналния

тракт със или без

волвулус.

9. Операции при мекониум илеус.

10. Операции при чревни атрезии с резекция на черво и чревна анастомоза.

11. Илиачен анус и затваряне на същия.

12. Двучевен противоестествен анус на дебелото черво.

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

14. Операции при перзистиращ дуктус омфалоентерикус и Мекелов дивертикул.

15. Реконструктивни операции при вродени дефекти на предната коремна стена –

омфалоцеле, лапаросхиза.

16. Билеодигестивни анастомози при вродени кисти на холедоха.

17. Лапаротомии при перитонит и перитонит-илеус с разширена ревизия и санация

на коремната кухина със или без налагане на лапаростома.

18. Органосъхраняващи операции на паренхимни коремни органи при травмена

увреда на същите.

19. Перинеални анопроктопластики.

20. Операции при инвагинации с мануална дезинвагинация със или без резекция

на черво.

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

22. Реторакотомии със или без екстирпация на хранопровод.

23. Релапаротомии.

24. Операции при пермагнени вентрални хернии след лечение на дефект на

предната коремна стена или постоперативни такива.

25. Лапаротомии при други, по-редки вродени и придобити коремни заболявания.

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

1. Операции при ингвинални хернии.

2. Операции при бедрени хернии.

3. Операции 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. Множествени инцизии при некротичен флегмон на новороденото.

15. Циркумцизия, дорзумцизия при тежки фимози.

16. Операции при остър хирургичен скротум.

#### ГРЪДНА ХИРУРГИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

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

1. Пулмонектомия с интраперикардиална обработка на съдовете и/или почистване

на медиастиналните лимфни възли.

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

3. Лобектомия със сегментарни резекции на белия дроб.

4. Торакопластика с отстраняване на шварти, евентуално с имплантация на

мускули и вземане на имплантанта.

5. Декортикация на белия дроб.

6. Билобектомия.

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

8. Торакопластика с отваряне на кухината, също жалужна пластика.

9. Сегментарна резекция на белия дроб.

10. Пулмонектомия.

11. Торакални операции на трахеобронхиалната система като резекция и/или

анастомоза, и/или укрепване, и/или пластично (включително протезно)

заместване.

12. Отстраняване на медиастинален тумор – трансплеврално.

13. Отстраняване на медиастинален тумор – трансстернално.

14. Интраторакална операция на лимфносъдовата система.

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

1. Торакопластика.
2. Плевректомия с резекция на перикард и/или диафрагма.
3. Частична резекция на гръдната стена с пластично покриване.
4. Операция за деформация на гръдния кош.
5. Оперативно отстраняване на вродена хранопроводно-трахеална фистула.
6. Лобектомия.
7. Оперативни намеси върху белия дроб – клиновидни ексцизии, енуклеация на  
огнища, излющване на кисти.
8. Бронхотомия за отстраняване на чужди тела или тумори.

9. Едностранна плевректомия като самостоятелна операция.

10. Торакална операция на диафрагмата.
11. Частична резекция на гръдната стена.
12. Почистване на хемоторакс.
13. Оперативна торакоскопия.
14. Декортикация.
15. Биопсия на медиастинален тумор.
16. Биопсия на бял дроб.
17. Лобектомия.

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

1. Торакотомия със сърдечен масаж.
2. Торакотомия с биопсия и интраторакални отпрепарирания.
3. Торакотомия с биопсия от плевра или бял дроб за  
хистологично или  
бактериологично изследване като самостоятелна дейност.
4. Резекция на повече съседни ребра като самостоятелна дейност.
5. Резекция на шийно ребро или първо ребро.
6. Операция на плеврален емпием, включително резекция на  
ребра.
7. Торакотомия с диагностична цел.
8. Стернотомия като самостоятелна дейност.
9. Резекция на едно ребро като самостоятелна дейност.
10. Торакокаустика при спонтанен пневмоторакс.
11. Биопсия на плеврална тъкан след оперативно откриване на  
плеврата като  
самостоятелна дейност.
12. Дренаж на медиастинума.

13. Поставяне на плеврален дренаж.

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

1. Промивка на плеврална кухина или апликация на медикаменти при наличие на дренажна система.

2. Диагностична торакоскопия.

## ХИРУРГИЯ НА ХРАНОПРОВОД И КАРДИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

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

1. Ретростернална езоколофагопластика.
2. Ретростернална гастропластика.
3. Пластика на хранопровода с тънко черво.
4. Трансхиатална езоколофагопластика.
5. Трансхиатална гастропластика.

6. Комбинирана торако-абдоминална операция на хранопровода.

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

1. Шийна езофагостома.
2. Ликвидиране на шийна езофагостома.
3. Трансторакална екстирпация на хранопровода.
4. Трансхиатална екстирпация на хранопровода чрез лапаротомия.
5. Отстраняване на езофагеална дупликация чрез торакотомия.
6. Торакална парциална резекция на хранопровода.
7. Торакална антирефлуксна операция.
8. Абдоминална антирефлуксна операция.
9. Операция при ахалазия с абдоминален достъп.

10. Операция при хиатална херния с торакален достъп.

11. Операция при хиатална херния с абдоминален достъп.

12. Езофаготомия с лигиране на кървящи варици.

13. Торакална деконекция при кървящи варици на хранопровода.

14. Реоперация при рецидивна хиатална херния.

III група. Операции с малък обем и сложност, "средна" хирургия

1. Антеградно бужиране.
2. Ретроградно бужиране по конец.
3. Балонна дилатация на хранопровода.
4. Балонна дилатация на кардията.
5. Ендоскопска склерозация на езофагеални варици.

6. Ендоскопска екстракция на чуждо тяло от хранопровод и стомах.

7. Гастростома като етап на операция.

8. Оперативно затваряне на гастростома.

## КОРЕМНА ХИРУРГИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

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

голяма" хирургия

1. Резекция на стомах.
2. Ваготомия.
3. Органосъхраняваща операция (парциална резекция) на слезка.
4. Парциална резекция на черен дроб.
5. Парциална резекция на панкреас.
6. Операции за отстраняване на коремни тумори.

7. Операции при тотален адхезионен илеус с обширна резекция на чревен сегмент и анастомоза.

8. Операции при тотални форми на перитонит.
9. Ректосигмоидектомия.
10. Хемиколектомии.
11. Операции при усложнени форми на ехинокок на черния дроб.
12. Оперативно отстраняване на чревна дубликатура.
13. Илеотрансверзоанастомози.
14. Шънтови операции при портална хипертония.
15. Лапароскопска хирургия.

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 кървяща язва на дуоденум.
10. Дуоденотомия по повод на полип или други образувания.
11. Колонотомия при полипи.
12. Холецистектомия.
13. Холецистодуоденоанастомоза.
14. Операции при остър панкреатит.
15. Операции при перфоративен апендицит.
16. Етапни лаважи при лапаростомии.
17. Затваряне на коремната кухина след лапаростомии.
18. Операции при перитонит с чревна интубация.
19. Релапаротомии.
20. Спленектомии при хронични спленопатии.
21. Спленектомии при травматични увреди.
22. Сутура на черен дроб при травматични увреди.
23. Операции при неусложнен ехинокок на черния дроб.

24. Операции при брид-илеус без резекция на черво.
25. Операции при адхезионен илеус без резекция на черво.
26. Резекция на тънко черво при Мекелов дивертикул.
27. Гастроентеростомии.
28. Извеждане на противоестествен анус.
29. Операции за затваряне на противоестествен анус.
30. Херниотомия при усложнена ингвинална херния с резекция на чревен сегмент.
31. Операция при чревна инвагинация.
32. Диагностична лапароскопия.
33. Оперативна лапароскопия.
34. Лапаротомии при други редки заболявания.

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. Диагностична лапаротомия.
7. Отваряне на следоперативен абсцес на предна коремна стена.
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.

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

1. Инцизия на флегмон.
2. Оперативно почистване на хематом.
3. Отстраняване на липом.
4. Биопсия на повърхностно разположен тумор.
5. Ревизия на оперативна рана.

6. Вторичен шев след дехисценция на оперативна рана.
7. Алкохолизация при пролапс на ректум.

ОПЕРАЦИИ ПРИ ОСТРИ ВЪЗПАЛИТЕЛНИ И ДРУГИ ХИРУРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ЛИЦЕТО,

## ШИЯТА И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛНИЯ АПАРАТ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

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

1. Радикални операции при тежки деструктивни промени в костите.

2. Операции с прилагане на авто- или ало-присадки при хроничен остеомиелит.

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

1. Операции при срединни кисти на шията.

2. Операции при латерални кисти на шията.

3. Отваряне на параосален абсцес.

4. Трепаниране на кост при остеомиелит.

5. Извършване на множество инцизии при тежки целулити на крайниците.

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

1. Обработка на осален панарициум.

2. Екстирпация на по-големи пакети лимфни възли.

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

1. Инцизия на повърхностен флегмон или абсцес.

2. Пункция на става.

3. Екстракция на вратнал нокът.

4. Инцизия на нагноил хематом.

5. Екстракция на чуждо тяло от повърхностни тъкани.

6. Инцизия на супурирал лимфаденит.

Г. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

## Д. 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 5 –

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. Ек்சизия на карбункул.
13. Екстирпация на "крив" нокът, вкл. частична резекция.
14. Биопсия на повърхностно разположен тумор.
15. Екстирпация на чуждо тяло от повърхностни тъкани.

16. Циркумцизия.
17. Частична аблация на препуциума.
18. Алкохолизация при пролапс на ректум.
19. Диагностична артроскопия.
20. Циркумцизия.
21. Пробна ек்சизия на дълбоко лежаща тъкан (мастна и други).
22. Отстраняване на кожно образувание.

#### Е. СПИСЪК НА СПЕШНИ ХИРУРГИЧНИ ИНТЕРВЕНЦИИ В ОБЛАСТТА НА НЕВРОХИРУРГИЯТА

Всяко неврохирургично заболяване в даден етап от своето развитие може да

наложи извършване на хирургическа намеса по спешност.

Спешност изискват:

1. Травматичен интракраниален хематом.
2. Аневризми в I – II стадий на Hunt-Hess.
3. Остро развила се хидроцефалия.
4. Поява на дислокационни феномени вследствие интракраниален обемен процес.

5. Дискова херния с поява на остра отпадна неврологична симптоматика или

тазово-резервоарни нарушения.

#### В ОБЛАСТТА НА ГРЪДНАТА ХИРУРГИЯ

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

1. Фиксиране на гръден капак.
2. Атипична резекция на бял дроб.
3. Типична резекция на бял дроб – сегментектомия, лобектомия, билобектомия.
4. Пулмонектомия.

5. Резекция на трахея и пластика.
6. Деконекция на трахео-езофагеална фистула.
7. Декортикация и плевректомия.
8. Езофагостомия.
9. Езофагостомия и екстракция на чуждо тяло.
10. Екстирпация на хранопровод.

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

## хирургия

1. Торакоцентеза и дренаж.
2. Торакоскопия.
3. Торакотомия и стернотомия.
4. Обработка на гръден дефект.

5. Вътрегръдна хемостаза.
6. Евакуация на коагулирал хематом.
7. Легиране на дуктус торакикус.
8. Сутура на трахея.
9. Сутура на хранопровод.
10. Трахеостома.

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

1. Първична обработка и ревизия на рана на гръдната стена.
2. Плеврална пункция.

### В ОБЛАСТТА НА КАРДИОХИРУРГИЯТА

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

(изпълнява се от специалист кардиохирург)

1. Операция по повод заплашваща или налична сърдечна тампонада.

2. Операция по повод на емболия на трункус пулмоналис.

3. Операции при остри дисекации на аортата.

4. Аортокоронарен байпас при остър коронарен инцидент, след неуспешна РТСА с

коронарна дисекация или начална нестабилна плака.

5. Клапни протезирания при пациенти с висок функционален клас сърдечна

недостатъчност.

6. Операция при остро настъпил слединфарктен междукамерен дефект,

непосредствено застрашаващ живота на болния.

7. Операция при тумор на сърцето – миксом в лявото предсърдие.

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

1. Сутура при прободно нараняване на сърцето.

2. Фенестрация на перикарда след прободно или огнестрелно нараняване с риск

от тампонада.

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

1. Пункция на перикарда.

### В ОБЛАСТТА НА СЪДОВАТА ХИРУРГИЯ

I група. Операции с много голям обем и сложност,

високоспециализирана

хирургия

1. Операция при руптура на аневризма на главен клон на аортната дъга в

гърдния кош.

2. Оперативна обработка на интраторакално съдово нараняване със съдова

трансплантация.

3. Реконструктивна операция на абдоминалната аорта при руптура на аневризма.

4. Реплантация на ниво брахио или бедро.

5. Реплантация на ръка в областта на средата или основата на дланта или

предмишницата.

6. Операция при портална хипертония чрез венозна анастомоза.

7. Сутура на травматично наранена абдоминална аорта или/и долна празна вена

със или без кръпка.

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

1. Оперативна обработка на интраторакално или интраабдоминално съдово нараняване с директен шев.

2. Представяне и/или лигиране на кръвоносен съд в гърдната или коремната

кухина (като самостоятелна дейност).

3. Оперативна обработка на екстракраниално нараняване на мозъчни съдове с

директен шев.

4. Реконструктивна операция след емболектомия/тромбектомия на магистрална

периферна артерия (горен или долен крайник, горна мезентериална артерия,

друга).

5. Реконструктивна операция на травматично наранен периферен съд и заместване

със съдова протеза.

6. Шев на магистрален кръвоносен съд (артерия, вена), вкл. обработка на

раната.

7. Лигатура на магистрален кръвоносен съд.

8. ТЕА при травма на съд.

9. Patch при травма на съд.

10. Интраоперативна и перкутанна вътрелуменна ангопластика и стунтеряну

(ендопротезиране).

11. Имплантация на пейсмейкър (сърдечен кардиостимулатор).

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

1. Представяне и/или лигиране на кръвоносен съд на шията (като самостоятелна операция).

2. Шев или лигатура на траматично наранен кръвоносен съд на крайниците, вкл. обработка на раната.

3. Транскутанна имплантация на филтър във вена кава инфериор.

4. Венесекция за интравенозно вливане.

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

1. Представяне и/или лигиране на периферен кръвоносен венозен съд на крайниците (като самостоятелна операция).

2. Вторична хемостаза при хеморагия на крайниците без реконструкция на съд.

В ОБЛАСТТА НА ХИРУРГИЯТА

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

1. Резекция на стомаха, включително субтотална.

2. Гастректомия.

3. Субтотална колектомия.

4. Предна резекция на ректума.

5. Ампутация на ректума по Myles.

6. Атипична резекция на черния дроб.

7. Типична резекция на черния дроб.

8. Сегментектомия, лобектомия на черния дроб.

9. Пълно съдово изключване на черния дроб при травма.

10. Пакетиране на черния дроб при травма.

11. Реимплантация на папила Фатери.

12. Холедоходуоденоанастомоза, други билиодигестивни анастомози.

13. Трансдуоденална папилопластика.

14. Дуоденопанкреатична резекция.

15. Дистална резекция на панкреаса.

16. Вътрешен дренаж на псевдокисти: кистогастро-, кистодуодено-, кистойеюноанастомоза.

17. Портокавен шънт при кървящи варици.

18. Релапаротомии, вкл. програмирани.

19. Пластика на хранопровод със стомах или черво.

20. Компартиментализация на коремната стена.

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

1. Апендектомия, съчетана с други оперативни действия.

2. Апендектомия с два разреза (по Ру и срединна лапаротомия).

3. Херниотомия с два разреза при усложнена слабинна или феморална херния.

4. Херниотомия с резекция на кухи органи, с първична анастомоза или с

прекъсване на чревния пасаж.

5. Операция при заклещена диафрагмална херния с крурорафия и фундопликация.

6. Пластика на диафрагмален дефект със синтетично платно.

7. Сутура на диафрагмата.

8. Сегментна резекция на стомаха.

9. Антректомия.

10. Ексцизия на язва и сутура на стомах или дуоденум.

11. Пилоропластика.

12. Гастроентероанастомоза.

13. Дуоденостомия.

14. Дуоденойеюностомия след коремна травма.

15. Пилорно изключване след коремна травма.

16. Дивертикулизиция на дуоденума след коремна травма.

17. Резекция на тънко черво при илеус (ограничена, разширена, субтотална), с

първична анастомоза или с извеждане на различни видове стоми.

18. Резекция на дебелото черво (илеоцекална, дясна хемиколектомия, лява

хемиколектомия, резекция на колон трансверзум, резекция на сигмата), с

първична анастомоза или с прекъсване на чревния пасаж и извеждане на

противоестествен анус.

19. Цъкостома със или без тубаж на тънкото черво.

20. Протективна стома след резекция на черва с първична анастомоза.

21. Интраоперативен ендолуменен лаваж на дебелото черво.

22. Обходни чревни анастомози.

23. Холецистектомия.

24. Холедохотомия, ревизия на холедоха, екстракция на конкременти от жлъчните

пътища, поставяне на Кер-дрен.

25. Ликвидиране на билиодигестивна фистула.

26. Марсупиализация на бурса оменталис, дрениране на бурсата за постоянен лаваж.

27. Парциална резекция на панкреаса.

28. Външен дренаж на псевдокисти и абсцес.

29. Трактотомия с дефинитивна хемостаза на лацерации на черния дроб при травми.

30. Стомашна деконекция при кървящи езофагеални варици.

31. Лапаротомия, саниране и евакуация на течни и гнойни колекции, лаваж на

коремната кухина, дренаж.

32. Дренаж на коремната кухина за перманентен постоперативен лаваж.

33. Лапаростомия.

34. Дебридман.

35. Илео- или колостома за прекъсване на чревния пасаж.

36. Апендектомия (независимо от избрания разрез).

37. Херниотомия с пластика, включително с ползване на синтетични платна.

38. Херниотомия с резекция на оментум.

39. Деволвация на черва.

40. Мезопликации.

41. Ентеротомия за екстракция на чужди тела, безоар, жлъчен конкремент.

42. Сутура на стомаха.

43. Гастростомия.

44. Йеюностомия.

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

1. Дебарасиране на тънките черва.

2. Метална лапаросинтеза.

3. Адхезиолиза.

4. Пексии – на черва, на стомах.

5. Резекция на оментум.

6. Ексцизия на Мекелов дивертикул, със сутура или анастомоза на тънкото черво.

7. Резекция или инвагинация на патологично променен дебелочревен дивертикул.

8. Гастростомия, вкл. за екстирпация на чужди тела.

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

1. Лапароскопия.

2. Лапароцентеза.
3. Диагностичен перитонеален лаваж.

4. Венесекция.
  5. Първична обработка на рани по коремната стена.
  6. Некректомия при усложнени рани.
  7. Инцизия и оперативно почистване на хематом.
  8. Инцизия и дренаж на абсцес на коремната стена.
  9. Инцизия и дренаж на следоперативен абсцес на коремната стена.
  10. Инцизия на супурирани ингвинални лимфни възли.
  11. Екстракция на чужди тела от коремната стена.
  12. Екстракция на чужди тела от ректума.
- В ОБЛАСТТА НА ДЕТСКАТА ХИРУРГИЯ**
- I група. Операции с много голям обем и сложност, високоспециализирана хирургия

1. Реконструктивни операции при атрезии на хранопровода с трахеоезофагеални фистули, налагащи екстра- или интраплеврална торакотомия, лигатура на фистулата и анастомоза на сегментите на хранопровода.
  2. Операции по повод на аплазия на диафрагмалния купол, налагащи ксенопластика.
  3. Операции при аномалии на дуоденум и тънки черва, налагащи множествени чревни анастомози тип Y.
  4. Реконструктивни операции при билиарни атрезии – тип портодигестивни и хепатикодигестивни анастомози.
- II група. Операции с голям обем и сложност, "голяма" хирургия
1. Операции при H-тип трахеоезофагеални фистули.
  2. Гастростомия и дегастростомия.
  3. Пилоромиотомия.
  4. Дуодено – дуодено анастомоза, дуодено – йеюноанастомоза.
  5. Операции при позиционни аномалии на гастроинтестиналния тракт с волвулус.
  6. Операции при мекониум илеус.

7. Операции при чревни атрезии с резекция на черво и чревна анастомоза.
8. Двучевен противоположен анус на дебелото черво.
9. Лапаротомии при перитонит и перитонит-илеус с разширена

ревизия и санация

на коремната кухина със или без налагане на лапаростома.

10. Органосъхраняващи операции на паренхимни коремни органи при травмена

увреда на същите.

11. Перинеални анопроктопластики.

12. Операции при инвагинации с мануална дезинвагинация със или без резекция

на черво.

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

14. Реторакотомии със или без екстирпация на хранопровод.

15. Релапаротомии.

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

1. Венесекция.

2. Апендектомия.

3. Множествени инцизии при некротичен флегмон на новороденото.

4. Операции при остър хирургичен скротум.

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

1. Циркумцизия, дорзумцизия при тежки фимози.

ГРЪДНА ХИРУРГИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

I група. Операции с много голям обем и сложност, високоспециализирана

хирургия

1. Лобектомия със сегментарни резекции на белия дроб при травма.

2. Сегментарна резекция на белия дроб при травма.

3. Пулмонектомия при травма.

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

1. Плевректomia с резекция на перикард и/или диафрагма.

2. Оперативно отстраняване на вродена хранопроводно-трахеална фистула.

3. Бронхотомия за отстраняване на чужди тела или тумори.

4. Почистване на хемоторакс.

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

1. Торакотомия със сърдечен масаж.

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

3. Торакокаустика при спонтанен пневмоторакс.

4. Дренаж на медиастинума.



5. Поставяне на плеврален дренаж.

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

1. Промивка на плеврална кухина или апликация на медикаменти при наличие на дренажна система.

#### ХИРУРГИЯ НА ХРАНОПРОВОД И КАРДИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

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

1. Шийна езофагостома.

2. Трансторакална екстирпация на хранопровода.

3. Трансхиатална екстирпация на хранопровода чрез лапаротомия.

4. Торакална парциална резекция на хранопровода.

5. Езофаготомия с лигиране на кървящи варици.

6. Торакална деконекция при кървящи варици на хранопровода.

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

1. Антеградно бужирание.

2. Ретроградно бужирание по конец.

3. Балонна дилатация на хранопровода.

4. Балонна дилатация на кардията.

5. Ендоскопска склерозация на езофагеални варици.

6. Ендоскопска екстракция на чуждо тяло от хранопровод и стомах.

#### КОРЕМНА ХИРУРГИЯ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ

I група. Операции с особено голям обем и сложност, високоспециализирана

хирургия

1. Операции при тотален адхезионен илеус с обширна резекция на чревен сегмент

и анастомоза.

2. Операции при тотални форми на перитонит.

3. Операции при усложнени форми на ехинокок на черния дроб.

4. Илеотрансверзоанастомози.

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

1. Гастротомия при портална хипертония.

2. Сутура на перфорирала язва.

3. Гастротомия по повод на чуждо тяло, полипи на стомаха и др.

4. Гастротомия и обшиване на кървяща язва на стомаха.

5. Дуоденотомия и обшиване на кървяща язва на дуоденум.

6. Холецистектомия.

7. Операции при остър панкреатит.

8. Операции при перфоративен апендицит.
9. Етапни лаважи при лапаростомии.
10. Затваряне на коремната кухина след лапаростомии.

11. Операции при перитонит с чревна интубация.
12. Релапаротомии.
13. Спленектомии при травматични увреди.
14. Сутура на черен дроб при травматични увреди.
15. Операции при брид-илеус без резекция на черво.
16. Операции при адхезионен илеус без резекция на черво.
17. Резекция на тънко черво при усложнен Мекелов дивертикул.
18. Херниотомия при усложнена ингвинална херния с резекция на чревен сегмент.
19. Операция при чревна инвагинация.

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

1. Диагностична лапароскопия.

2. Оперативна лапароскопия.
3. Диагностична лапаротомия.
4. Репозиция на заклещена ингвинална херния.
5. Отваряне на следоперативен абсцес на предна коремна стена.
6. Операция на торзия на тестис.
7. Операция при торзия на апендикс тестис.
8. Операция при задържан тестис.
9. Операция при остър недеструктивен апендицит.

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

1. Инцизия на флегмон на коремната стена.
2. Оперативно почистване на хематом на коремната стена.

3. Ревизия на коремна оперативна рана.

**ОПЕРАЦИИ ПРИ ОСТРИ ВЪЗПАЛИТЕЛНИ И ДРУГИ ХИРУРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ЛИЦЕТО, ШИЯТА И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛНИЯ АПАРАТ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ**

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

1. Отваряне на параосален абсцес.
2. Трепаниране на кост при остеомиелит.
3. Извършване на множество инцизии при тежки целулити на крайниците.

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

1. Обработка на осален панарициум.

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

1. Инцизии на повърхностни флегмони и абсцеси.

2. Пункции на стави.

3. Инцизия на нагноил хематом.

4. Екстракция на чуждо тяло от повърхностни тъкани.

5. Инцизия на супурирал лимфаденит.

В ОБЛАСТТА НА ПЛАСТИЧНО-ВЪЗСТАНОВИТЕЛНАТА И  
ЕСТЕТИЧНА ХИРУРГИЯ

(Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.)

I група. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

II група. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

6. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

7. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

8. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

9. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

10. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

III група. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

6. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

7. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

8. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

9. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

IV група. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

1. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

2. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

3. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

4. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

5. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

6. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

7. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

8. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

9. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

10. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).
11. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).
12. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).
13. (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

#### В ОБЛАСТТА НА ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНАТА ХИРУРГИЯ

1. Ортопедично лечение на фрактурирана долна или горна челюст с различни шини.
2. Лигатура на а.каротис екстерна или в.югуларис – по спешност.
3. Коникотомия, трахеостомия – по спешност.
4. Оперативна репозиция и фиксация на фрактурирана долночелюстна кост с остеосинтеза.
5. Репозиция и фиксация на фрактурирани носни кости.
6. Оперативна репозиция и фиксация на фрактурирана ябълчна кост и дъга.
7. Задна носна тампонада.
8. Хемостаза чрез лигиране или обшиване при хеморагия като самостоятелна хирургична интервенция.
9. Серкляж. Суспензивна фиксация при челюстни фрактури.
10. Инцизия на абсцеси в устната кухина и лицево-челюстната област.

11. Оперативно лечение на флегмони в лицево-челюстната област.
12. Обработка и зашиване на обширна кожна рана на лицето.
13. Предна носна тампонада.

#### Ж. СПИСЪК НА ХИРУРГИЧНИ ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ ЗАКРИТИ, ОТКРИТИ И ОГНЕСТРЕЛНИ ТРАВМИ В МИРНО ВРЕМЕ НЕВРОХИРУРГИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

- I група. Операции с много голям обем и сложност, "много голяма" хирургия
1. Хемостаза на кървене от венозни синуси.
  2. Херметизация на дурата при риноликворея и пневмоцефалия при фронтобазални фрактури.
  3. Операция при проникващи наранявания със засягане на мозъчни вентрикули.
  4. Екстирпация на дълбоко разположени проектили, костни фрагменти, мозъчен детрит, хемостаза при огнестрелни наранявания.
  5. Декомпресивна ламинектомия в шийния и гръдния отдел на

гръбначния стълб.

6. Екстирпация на костни фрагменти, проектили, чужди тела, евакуация на

хематоми в гръбначния канал.

7. Шийна корпоректомия, костна и метална корпородеза.

8. Стабилизация на атланта-окципитална нестабилност.

9. Задна шийна стабилизация.

10. Транспедикулна стабилизация на гръбначен стълб в торакалния и лумбален

отдел.

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

1. Екстирпация, евакуация и фиксация на костни фрагменти при полифрагментни,

импресионни и депресионни фрактури на черепа.

2. Евакуация на интракраниални хематоми и хигроми.

3. Екстирпация на контузионно огнище, оказващо обемен ефект.

4. Декомпресивна ламинектомия в лумбалния отдел.

5. Първична хирургична обработка на входно и изходно отворстие при

огнестрелни наранявания на мозъка.

6. Екстирпация на повърхностни проектили, костни фрагменти и чужди тела в

раневи канал.

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

1. Поставяне на скоба на Кръчфийлд и директна екстензия на шиен гръбнак.

2. Адаптация и апроксимация при лезии на периферни нерви.

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

1. Първична хирургична обработка на раните на меките покривки на черепа и

паравертебралните меки тъкани.

2. Лумбални пункции.

3. Външна имобилизация на гръбначния стълб.

**ГРЪДНИ ХИРУРГИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**

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

1. Частични белодробни резекции, разширени и конвенционални.

2. Пластично-възстановителни интервенции върху трахеобронхиалното дърво.

3. Екстирпация на хранопровода, езофаготомия при чужди тела.

4. Операции при емпием на плеврата.

5. Пластично-възстановителни интервенции върху гръдната стена.

6. Операции при усложнени диафрагмални хернии.

7. Операции при билио-плеврални фистули.

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

1. Торакотомия.

2. Стернотомия.

3. Сутура на бял дроб.

4. Пулмонектомия.

5. Езофагостомия шийна и гастростомия.

6. Сутура на миокарда.

7. Операция при травматична диафрагмална руптура.

8. Операция при коагулирал хемоторакс.

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

1. Трахеостомия.

2. Торакоцентеза с един и с два дрена.

3. Дренаж на медиастинума.

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

1. Първична хирургична обработка на рана.

2. Плеврална пункция – диагностична или лечебна.

3. Перикардна пункция.

4. Херметизираща превръзка при открит пневмоторакс.

5. Крикотомия.

6. Диагностична видеоторакоскопия.

#### ПРОЦЕДУРИ В ХИРУРГИЯТА НА КОРЕМА

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

1. Атипични резекции, некротомии на девитализирани участъци на черен дроб.

2. Резекция на панкреас.

3. Дирижирани лапаростомии с етапен лаваж, вторични некротомии.

4. Реконструктивни операции за окончателно възстановяване на чревния пасаж.

5. Билиодигестивни реконструктивни операции.

6. Реконструктивни операции при вътрешни и външни фистули, възникнали в

резултат на усложнения след огнестрелни наранявания на коремни органи.

7. Органосъхраняваща операция на далака при нараняване или след парциална

резекция.

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

1. Вторична хирургична обработка на наранената област.
2. Лапаротомия, пълна санация на коремната кухина от външни замърсявания и контаминация при засягане на кухи и паренхимни коремни органи.
3. Лапаротомия с окончателна хемостаза при засягане на кухи и паренхимни коремни органи.
4. Спленектомия при наранен далак.
5. Сутура или тампонада на черния дроб с външен дренаж на жлъчните пътища (Кер-дрен, холецистостомия).
6. Хемостаза, тампонада, външен дренаж на жлъчни пътища, марсупиализация и дренаж на бурса оменталис при травми на панкреаса.
7. Нефректomia.
8. Гастроентероанастомоза по Ру или с Браунова анастомоза, вътрешна оклузия на пилора по Петерсон, външен дренаж на жлъчните пътища при травма на дуоденума.
  
9. Резекция на черво, със или без прекъсване на пасажа, при нараняване на тънкото черво.
10. Екстериоризация на чревен сегмент със съмнителна виталност.
11. Резекция на сигма и прекъсване на пасажа с двустволов анус претер при травма на сигмата.
12. Извеждане на двустволов анус претер при запушване на дебелото черво.
13. Резекция на наранен участък от дебелото черво с прекъсване на пасажа по тип Хартман.
14. Илеостомия (тип "двуцевка") при обширни субсерозни хематоми на дебелото черво с участъци на десерозация.
15. Лапаротомия, лаваж, дренаж (5-стъпален дренаж) лапаростома – като финална процедура след всички огнестрелни наранявания на корема.
16. Дирижирана лапаростома с етапен лаваж и вторични некректомии.

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

1. Първична хирургична обработка на рана.
2. Кониотомия.

3. СПИСЪК НА ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ, КОИТО ТРЯБВА  
ДА ПРИДОБИЕ КАНДИДАТ ЗА  
СПЕЦИАЛНОСТ ПО ХИРУРГИЯ  
НЕВРОХИРУРГИЯ

1. Трепанация на черепа при субдурален травматичен хематом.
2. Вентрикулна пункция при спешни показания.
3. Шев на периферен нерв при травма.

ГРЪДНА ХИРУРГИЯ

1. Плеврална пункция.
2. Торакцентеза, дренаж на плевралната кухина.
3. Торакотомия.
4. Югулотомия.
5. Шев на бял дроб при травма.

6. Шев на бронх при травма.
7. Парциална резекция на белия дроб при травма.
8. Резекция на щитовидната жлеза при надозна струма.
9. Трахеостомия.
10. Инцизия на млечната жлеза при гноен мастит.
11. Секторална резекция на млечната жлеза.
12. Квадрантектomia, мастектомия, ампутация на млечната жлеза

с аксиларна

лимфаденектомия.

13. Екстирпация на млечната жлеза при гинекомастия.

14. Екстирпация на фиброаденом, интрадуктален папилом и млечна жлеза.

КАРДИОХИРУРГИЯ

1. Пункция на перикарда.

2. Дренаж на перикарден излив по повод на лична или застрашаваща тампонада.

3. Фенестрация на перикарда след травматична лезия.

4. Сутура на сърцето при нараняване.

СЪДОВА ХИРУРГИЯ

1. Анатомично отпрепарирание на магистрален кръвоносен съд и прийоми за

временна хемостаза.

2. Шев на магистрален съд.

3. Лигатура на магистрален кръвоносен съд.

ХИРУРГИЯ

1. Гастростомия, гастропексия.

2. Сутура на кръвоносен съд при кървяща язва.



3. Сутура на перфорирала язва.
  
4. Гастротомия с ексцизия на полип.
5. Езофагофундопексия.
6. Пилоропластика, гастродуоденопластика.
7. Гастроентероанастомоза – предна, задна.
8. Антректомия, резекция на стомаха, със или без ваготомия.
9. Ексцизия/клиновидна резекция на Мекелов дивертикул.
10. Илеостомия.
11. Колостомия – цекостомия, трансверзостомия, сигмостомия.
12. Полипектомия на колон.
13. Резекция на тънко черво – сегментна, частична.
14. Обходна чревна анастомоза.
  
15. Хемиколектомия – дясна, лява.
16. Резекция на ректума по Хартман.
17. Апендектомия – конвенционална.
18. Холецистостомия, холецистендизе.
19. Холецистектомия.
20. Външен дренаж на жлъчните пътища с Кер-дрен при механичен иктер.
21. Ехинококкектомия – единичен неусложнен ехинокок.
22. Биопсия на черен дроб.
23. Дренаж на чернодробен абсцес.
24. Повърхностна сутура на черен дроб.
25. Спленектомия (без портална хипертония).
  
26. Външен дренаж на псевдокиста.
27. Операция при заклещена херния без резекция на орган.
28. Херниотомия – конвенционална за ингвинална, феморална, умбиликална херния.
29. Херниотомия при епигастрална, параумбиликална херния.
30. Пластика на коремна стена при следоперативна херния или евентрация.
31. Пластика на предната коремна стена за евентрация/следоперативна херния.
32. Салпингоовариектомия.
33. Лапароцентеза.
34. Лапаротомия за абсцес в коремната кухина.
35. Лапаротомия за субфреничен абсцес.
36. Диагностична (експлоративна) лапаротомия.
  
37. Лапаростомия.

38. Ек்சизия на усложнена дермоидна/пиларна киста – с множествени фистулни ходове, с пресакрално проникване.
39. Трансанална екстирпация на полип на краче, на вилозен тумор, на хипертрофирала анална папила.
40. Лигатура на единичен хемороидален възел, хемороидектомия.
41. Анална дилатация при фисура, ек்சизия на фисурата.
42. Ек்சизия на перианална фистула/дисцизия на интрасфинктерна перианална фистула.
43. Инцизия на перианален абсцес.
44. Ек்சизия на неусложнена дермоидна/пиларна киста.
45. Инцизия на супурирала дермоидна киста.
46. Инцизия на подкожен флегмон/абсцес.
47. Инцизия на фурункул/карбункул.

48. Кожно-мускулна биопсия.
49. Регионерна лимфна дисекция на подкожни лимфни възли.
50. Имплантация на подкожен медикаментозен резервоар.
51. Корекция на вициозен цикатрикс.
52. Проста кожна пластика – с ламбо, свободна.
53. Ревизия на оперативна рана.

#### ДЕТСКА ХИРУРГИЯ

1. Резекция на стомах, със или без ваготомия.
2. Гастростомия, дегастростомия.
3. Фундопликация.
4. Кардиомиотомия.
  
5. Органосъхраняваща операция (парциална резекция) на слезка.
6. Операции при илеус с резекция на чревен сегмент, с първична анастомоза или стома.
7. Лапаротомия, лаваж, дренаж, евентуално илеостома, лапаростома при перитонит.
8. Операции при тотални форми на перитонит.
9. Хемиколектомии.
10. Илеотрансверзоанастомоза.
11. Ехинококцектомия на черния дроб.
12. Колостомия.
13. Херниотомия при умбиликална херния.
14. Херниотомия при неусложнена ингвинална херния.
15. Херниотомия при неусложнена феморална херния.

16. Операции при хернии на предната коремна стена с други локализации.

17. Отстраняване на пакет от лимфни възли в ингвиналната област.

18. Диагностична лапаротомия.

19. Отваряне на следоперативен абсцес на предна коремна стена.

20. Операция при торзия на тестис.

21. Операция при торзия на апендикс тестис.

22. Операция при задържан тестис.

23. Операция при варикоцеле.

24. Операция при хидроцеле.

25. Операция при хроничан апендицит.

26. Операция при недеструктивен апендицит.

27. Оперативно отстраняване на полип на ректума.

28. Операции при срединни кисти на шията.

29. Операции при латерални кисти на шията.

30. Трепаниране на кост при остеомиелит.

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

1. Първична обработка на голяма и/или силно замърсена рана.

2. Лечение на рана, която не зараства първично и показва възпаление или

нагнояване, също премахване на некрозите.

3. Отстраняване на разположено или опипващо се под повърхността на кожата

или лигавицата чуждо тяло.

4. Отстраняване на дълбоко стоящо чуждо тяло по оперативен път от меките

тъкани или костта.

5. Пробна ексцизия от повърхностно разположена телесна тъкан, напр. кожа,

лигавица, устни.

6. Вземане на биопсичен материал от повърхностни лимфни възли.

7. Отстраняване на хирургичен шевен материал.

8. Вторичен шев на хирургична гранулираща рана.

9. Пробна ексцизия на дълбоко лежаща телесна тъкан, напр. мастна тъкан,

фасция, мускул или от орган без отваряне на телесната кухина.

10. Оперативно почистване на обширен хематом като самостоятелна дейност.

11. Хирургична обработка на рана от изгаряне на площ до 15 %.

12. Хирургична обработка на рани от измръзване.

13. Хирургична обработка на травматични мекотъканни кожни

дефекти.

14. Хирургична обработка на рани при метаболитни заболявания.
15. Хирургична обработка на рани при съдови заболявания.
16. Безкръвна хирургична некректомия при изгаряния на площ до

3 %.

17. Венесекция.

18. Операция на фимоза.

19. Операция на френолум препуций.

#### ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНА ХИРУРГИЯ

1. Цистектомии на одонтогенни челюстни кисти.

2. Цистектомии на кисти на дуктус тиреоглосус, патерални кисти на шията и на

други кисти на меките тъкани.

3. Цистектомии при кисти на максиларния синус.

4. Цистектомии при епидермоидални и дермоидални кисти.

5. Инцизии на абсцеси и флегмони: интраорални инцизии супериостален абсцес,

субмиказен абсцес, абсцес на кучешката ямка, птерингомандибуларната ложа,

на парафарингеалната ложа, на бузата, на инфратемпоралната ложа, на

челюстно-езичната бразда, на подезичното пространство, на езика, на небцето,

на субмасетериалната ложа.

6. Екстраорални инцизии: на подбордното пространство, на подчелюстната ложа,

пода на устната кухина, на инфраорбиталната ложа, на ретромандибуларната

ложа.

7. Инцизии при абсцеси и флегмони на орбиталната ложа, абсцес или флегмон на

шията, абсцес или флегмон на паротидеомасетериалната ложа.

8. Некректомии.

9. Секвестротомии.

10. Отстраняване на слюнчени камъни.

11. Екстирпация на подчелюстната слюнчена жлеза.

12. Операции при слюнчени фистули.

13. Операции за затваряне на комуникации между максиларния синус и устната

кухина.

14. Радикална операция на максиларния синус.

15. Операции на челюстната става.

16. Операции на нерви.

17. Шиниране чрез свободоръчно оформени шини при фрактури на челюстите.

18. Шиниране чрез стандартни шини при фрактури на челюстите.

19. Репозиция и фиксация на фрагментите при фрактури на челюстите чрез лабораторни шини.

20. Репозиция и фиксация на фрагментите при фрактури на долната челюст чрез

обиколни лигатури (серклаж).

21. Репозиция и фиксация на фрагментите при фрактури на горната челюст чрез

суспенсивна фиксация: върху ябълчната кост; върху инфраорбиталния ръб; върху супраорбиталния ръб.

22. Репозиция и фиксация на фрагментите при фрактури на челюстите чрез

остеосинтеза: при фрактури на ставните израстъци; чрез телен костен шев; с

мини и други пластини; при дефектни фрактури.

23. Репозиция и фиксация на фрагментите на ябълчната дъга.

24. Репозиция и фиксация на фрагментите при фрактури на носни кости.

Ринопластика.

25. Обработка и зашиване на меките тъкани на лицето, устната кухина, главата

и шията със и без дефект на тъканите.

26. Трахеостомия.

27. Лигиране на съдове/а.каротис екстерна, в.югуларис интерна, а.фациалис,

а.лингвалис.

28. Оперативно отстраняване на чужди тела.

29. Екстирпация или екскохлеация на доброкачествени тумори. Биопсия.

30. Операции при тумори на небцето и бузата.

31. Операции при одонтогенни тумори адамантинома, одонтома, циментома,

остеобластокластома.

32. Операции на езика – частична или тотална резекция.

33. Резекция на горната челюст.

34. Резекция на долната челюст.

35. Операции на тумори на устната.

36. Операции на паротидната жлеза – частична, паротидектомия.

37. Шийни лимфаденектомии по Ванак, Крайл и др.

38. Операции при хемангиоми.
39. Хейлопластика.
40. Уранопластика.
41. Пластични операции за затваряне на дефекти с тъкани по съседство.
  
42. Пластични операции за затваряне на дефекти с дистантни ламба.
43. Пластични операции за затваряне на дефекти с автотрансплантанти и алотрансплантанти.