

Наредба № ... от 2020 г.
за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“

Член единствен. С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинската специалност „Очни болести“ съгласно приложението.

Преходни и заключителни разпоредби

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

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

ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ, ДМ

Министър на здравеопазването

Медицински стандарт „Очни болести“

1. Основна характеристика на медицинската специалност „Очни болести“:

1.1. Дефиниция, основни цели и задачи на медицинската специалност „Очни болести“.

1.1.1. Медицинската специалност „Очни болести“ се занимава с диагностика, консервативно и хирургично лечение на заболяванията от областта на очните болести, както и с рехабилитация на зрението.

1.1.2. Медицинският стандарт по „Очни болести“ има за цел да формулира норми за лекарите с призната специалност по „Очни болести“, специалистите, специалистите по здравни грижи и други специалисти, работещи в лечебни заведения, в които се осъществяват дейности по тази медицинска специалност, независимо от обема на извършваната в тях консервативна и/или оперативна дейност.

1.2. Специалността „Очни болести“ има следния обхват на дейности:

1.2.1. дейности в областта на промоцията на очното здраве и превенцията: разпространение на здравни знания и предпазване от загуба на зрение;

1.2.2. участие в изготвянето, провеждането и контрола на програми, свързани с очните заболявания в областта на общественото здравеопазване;

1.2.3. медицински грижи за всеки пациент с очно заболяване: диагностика, консервативно и хирургично лечение на очните заболявания, рехабилитация на зрението;

1.2.4. изследване и определяне на рефракция, предписване средства за корекция на зрението - очила, контактни лещи, средства за слабозрящи, помощни средства - специфична дейност за специалността, както и дейности по осъществяване на мерки за корекция на зрението, предприети от специалист по очни болести и под негово ръководство;

1.2.5. консултативна и методична помощ: консултиране на клинични случаи по искане на лекуващ лекар (екип) или консултации на пациент с очно заболяване, лекуван от специалист с друга медицинска специалност и подпомагане организацията на плановите и спешните медицински грижи;

1.2.6. медицинска експертиза и експертиза на работоспособността;

1.2.7. съдебномедицинска експертиза;

1.2.8. дейности по клинични изпитвания на лекарствени продукти и медицински изделия;

1.3. Интердисциплинарни дейности, в които участва медицинската специалност „Очни болести“:

1.3.1. професионални очни заболявания;

1.3.2. офталмоонкология;

1.3.3. офталмоневрология;

1.3.4. офталмогенетика.

1.4. Видове дейности в обособени клонове на специалността „Очни болести“:

1.4.1. витреоретинална хирургия - диагностика, хирургично лечение на витреоретинална патология; апликация на лекарствени вещества в стъкловидното тяло, първична и вторична профилактика на тези състояния;

1.4.2 медицинска ретина-диагностика и лазерна терапия при заболявания на хориоретината;

1.4.3 глаукома - диагностика, консервативно, оперативно и лазерно лечение;

първична и вторична профилактика;

1.4.4 очни травми - диагностика, консервативно, хирургично и лазерно лечение; първична и вторична профилактика;

1.4.5 детска офталмология, страбология - диагностика, консервативно и оперативно лечение; лечение на амблиопията; първична и вторична профилактика;

1.4.6 възпалителни заболявания на окото - диагностика, консервативно и оперативно лечение; първична и вторична профилактика;

1.4.7 офталмогенетика - първична и вторична профилактика, диагностика, медицинска и социална рехабилитация;

1.4.8 трансплантация на тъкани в око и очни придатъци (корнеа, склера, ирис, амнион и др.) - диагностика; оперативно лечение;

1.4.9 хирургия на лещата и роговицата, рефрактивна хирургия;

1.4.10 пластично-реконструктивна и пластично-естетична хирургия на окото и придатъците му.

2. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Очни болести“

2.1. Лекарите с призната специалност по „Очни болести“ извършват диагностично-лечебните дейности по специалността „Очни болести“ самостоятелно, като техният обхват зависи от квалификацията, вида и структурата на лечебното заведение; при наличие на допълнителна квалификация лекарят може да консултира и други лечебни заведения в областта на притежаваната квалификация;

2.2. Лекар без специалност или специализиращ „Очни болести“ извършва дейностите по специалността под професионалното ръководство на лекар с призната специалност по „Очни болести“;

2.3. Дейности в обхвата на медицинската специалност „Очни болести“, изискващи допълнителна квалификация:

2.3.1. диагностични - ултразвукова диагностика; флуоресцеинова ангиография (ФА); оптична кохерентна томография (ОСТ); електрофизиология; офталмогенетика; компютърна периметрия;

2.3.2. терапевтични - лазерно лечение на заболявания на ретина, леща, стъкловидно тяло, глаукома; ретинопатия на недоносените;

2.3.3. хирургични - хирургия на око и очни придатъци.

2.4. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи – осъществяват дейностите самостоятелно или под ръководството на лекар, в зависимост от квалификационното си ниво, съгласно наредбата на чл. 7 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и помощник - фармацевтите.

2.5. Изисквания към други лица, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността „Очни болести“:

2.5.1. Магистрите по оптометрия участват в диагностиката на очните заболявания под контрола от специалист по „Очни болести“.

3. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността „Очни болести“:

3.1. Изисквания за осъществяване на дейността в първичната извънболнична медицинска помощ:

3.1.1. Изискванията към структурата са съгласно медицински стандарт по „Обща медицина“;

3.1.2. Дейностите по „Очни болести“, които общопрактикуващите лекари могат да осъществяват са:

3.1.2.1. определяне на зрителна острота: без оптична корекция и с такава предварително предписана от специалист по „Очни болести“;

3.1.2.2. ориентировъчно определяне на вътреочно налягане палпаторно;

3.1.2.3. определяне на зрителното поле чрез конфронтационен (ориентировъчен) метод;

3.1.2.4. изследване на очния мотилитет;

3.1.2.5. изследване на зенични реакции;

3.1.2.6. търсене на рискови фактори за очни заболявания, включително вродени;

3.1.2.7. разпознаване на случаи със спешна очна патология;

3.1.2.8. насочване за консултация със специалист по „Очни болести“.

3.2. Изисквания за осъществяване на дейността в специализираната извънболнична медицинска помощ:

3.2.1. Лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ, в които може да се осъществява дейност по „Очни болести“ са: индивидуална или групова практика по „Очни болести“; очен кабинет в рамките на медицински център (МЦ), медико-дентален център (МДЦ) или диагностично-консултативен център (ДКЦ).

3.2.2. Структурата по очни болести в специализираната извънболнична медицинска помощ отговаря на нормативните строителни и здравни изисквания, като помещенията, които може да се разкриват са:

3.2.2.1. очен кабинет за прегледи;

3.2.2.2. очен кабинет с две функционално обособени работни помещения: кабинет за прегледи и манипулационна.

3.2.3. Изисквания за медицинска апаратура, оборудване и техника:

3.2.3.1. Очният кабинет има следното специфично оборудване, свързано със специалността „Очни болести“:

3.2.3.1.1. набор със стъкла и пробна рамка или фороптер;

3.2.3.1.2. зрителна таблица или визус проектор;

3.2.3.1.3. биомикроскоп;

3.2.3.1.4. офталмоскоп или оптични средства (лещи) за фундусбиомикроскопия;

3.2.3.1.5. тонометър;

3.2.3.1.6. таблица за изследване на цветно зрение.

3.2.3.2. За постигане на по-високо качество на лечебната дейност кабинетът може да разполага с авторефрактометър и компютърен периметър.

3.2.3.3. Медицински център, МДЦ или ДКЦ, разполагащ с кабинет по „Очни болести“, може да разкрие операционна зона и до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа.

3.2.3.4. Структурите по очни болести в МЦ, МДЦ или ДКЦ, с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа могат да осъществяват дейностите, определени за второ или трето ниво на компетентност ако отговарят на останалите изискванията за второ или трето ниво на компетентност на структурите.

3.3. Изисквания при оказване на медицинска помощ по „Очни болести“ в структури на лечебни заведения за болнична помощ:

3.3.1. Общи изисквания:

3.3.1.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността – стационарните дейности по „Очни болести“ се осъществяват в структури (отделения или клиники) по „Очни болести“ на лечебните заведения за болнична помощ, които могат да бъдат: многопрофилни болници за активно лечение и специализирани болници за активно лечение по очни болести:

3.3.1.1.1. помещенията в структурите по „Очни болести“ отговарят по размери, разположение, устройство, оборудване и обзавеждане на строителните, хигиенните и експлоатационните изисквания;

3.3.1.1.2. всяка структура по „Очни болести“ разполага със следните помещения: стая за изследване, манипулационна, помещения за допълнителна специализирана апаратура, сестринска работна стая, кабинет на началник-клиника/отделение (препоръчително), лекарски кабинет, съблекалня, кухненски офис, санитарни

помещения за персонала, помещения за дезинфекция, складове, коридори;

3.3.1.1.3. операционната зона/блок по „Очни болести“ - спазват се общите нормативни изисквания за операционна зона/блок и включва:

3.3.1.1.3.1. операционни зали: препоръчително е всяка зала да има два входа/изхода, водещи към помещение за предоперативна подготовка на болния и помещение за подготовка на очен хирургичния екип;

3.3.1.1.3.2. помещение за подготовка на хирургичния екип, оборудвано с мивки с течаща студена и топла вода; шапки и маски, огледало;

3.3.1.1.3.3. помещение или обособена част от него, за предоперативна подготовка на болния (с излази на инсталации за кислород, за сгъстен въздух и за аспирация); мобилна лежаща количка; консумативи за подготовка на болни (сонди, катетри, венозни канюли, тръби за интубация); монитори за контрол на жизнените функции;

3.3.1.1.3.4. териториално мястото, където се извършва очна хирургическа намеса, трябва да позволява безпроблемно транспортиране от подготвителна стая/зала към операционна зала, от последната - към стая/зала за възстановяване от анестезия, към структура за интензивно лечение или към болничната стая;

3.3.1.1.3.5. операционният блок може да ползва централна стерилизация, но разполага и с допълнителен стерилизатор или автоклав за малки обеми;

3.3.1.1.3.6. оборудването на операционна зона (зала/зали, блок) включва:

3.3.1.1.3.6.1. стандартно операционно оборудване съгласно медицинския стандарт по хирургия;

3.3.1.1.3.6.2. специфична офталмологична апаратура;

3.3.1.1.3.6.3. анестезиологично оборудване съгласно медицинския стандарт по анестезиология и интензивно лечение;

3.3.1.1.3.6.4. хирургичен микроинструментариум, специфичен според вида на изпълняваната оперативна намеса.

3.3.1.2. Изисквания към персонала в структура по „Очни болести“:

3.3.1.2.1. Общи изисквания:

3.3.1.2.1.1. началник на структура по „Очни болести“ е лекар, отговарящ на изискванията на Закона за лечебните заведения;

3.3.1.2.1.2. в структурата по „Очни болести“ работят лекари със и без придобита специалност по „Очни болести“, специализанти по медицинската специалност „Очни болести“, както и лекари с друга придобита специалност, различна от „Очни болести“;

3.3.1.2.1.3. лекарите и медицинските сестри осигуряват комплексни и цялостни грижи за пациентите по отношение на диагностичните изследвания, лекарственото и оперативното лечение, предоперативните и следоперативните грижи и процедури, диетичния и рехабилитационния режим и процедури;

3.3.1.2.1.4. персоналът, подпомагащ медицинските специалисти (болногледачи, здравни асистенти и санитарни), изпълнява задачи, свързани с хигиенно обслужване и технически задачи, възложени от медицинска сестра или лекар.

3.3.1.2.2. Персонал в операционната зона - състав на хирургичен екип по „Очни болести“:

3.3.1.2.2.1. ръководител на екипа е лекар-оператор с призната специалност по „Очни болести“;

3.3.1.2.2.2. асистент/и – лекар/и с призната специалност по „Очни болести“ и/или специализант по „Очни болести“;

3.3.1.2.2.3. операционна медицинска сестра;

3.3.1.2.2.4. при необходимост към екипа може да се включи лекар-консултант с призната специалност по „Очни болести“ с допълнителна квалификация или лекар с друга хирургична специалност, когато видът на оперативната интервенция го изисква;

3.3.1.2.2.5. броят на членовете на хирургичния екип се определя от обема и сложността на осъществяваната оперативна намеса, като за структурите, в които се

осъществява следдипломна квалификация, е възможна промяна в броя на членовете на екипа за целите на обучението:

3.3.1.2.2.5.1. при малка по обем и сложност операция е достатъчен лекар с призната специалност по „Очни болести“ – оператор;

3.3.1.2.2.5.2. при операция със среден и голям обем и сложност е желателно включването на един асистент - лекар с призната специалност или специализант по „Очни болести“; при необходимост е възможно включването и на втори асистент - лекар с призната специалност или специализант;

3.3.1.2.2.5.3. при операции с много голям обем и сложност е задължително включването на най-малко един асистент - лекар с призната специалност по „Очни болести“ или друга хирургична специалност, или специализант по „Очни болести“ или друга хирургична специалност, или операционна сестра.

3.3.1.2.3. Организация на дейността на хирургичния екип:

3.3.1.2.3.1. хирургичният екип осъществява една операция от извършването на оперативния разрез до края на операцията (финалното адаптиране на оперативна рана и налагането на превръзка). Смяната на оператора по време на хирургична намеса е недопустимо, освен по медицински показания или извънредни обстоятелства. Допуска се в структурите за обучение на лекари смяна на оператора с обучаващи се лекари в отделни етапи от операцията, но контролът и отговорността за това поема операторът;

3.3.1.2.3.2. хирургичният екип извършва оперативна намеса в оборудвана самостоятелна операционна зала в сътрудничество с анестезиологичен екип, когато е необходимо присъствието на последния;

3.3.1.2.3.3. операторът - ръководител на очния хирургичен екип, носи цялата отговорност за извършваната операция;

3.3.1.2.3.4. функциите на "оператор" могат да бъдат поети за цялата операция или етапи от нея от друг член на очния хирургичен екип с по-ниска квалификация с достатъчно професионален опит, но само с разрешение на оператора - ръководител на екипа, в негово присъствие и под негово асистирание, при оценка на сложността на операцията, конкретната оперативна ситуация и професионалните възможности на втория оператор. При това носителят на отговорността за изхода от операцията не се променя;

3.3.1.2.3.5. операторът може да бъде сменен от лекар с призната специалност по „Очни болести“ с по-висока длъжност в структура по „Очни болести“, с по-високо научно звание и/или научна степен, както и с по-голям клиничен опит в случаите, когато той не може да се справи с възникнали интраоперативни проблеми или усложнения, застрашаващи успеха на операцията и живота на пациента;

3.3.1.2.3.6. лекарят, специализиращ „Очни болести“, работи под ръководството на лекар с призната специалност „Очни болести“. Това ръководство се отнася към изискванията на ежедневната диагностично-лечебна работа; към участието в оперативната дейност като член на операционен екип или оператор в отделен етап от операцията; към цялостния процес на теоретична и практическа подготовка по медицинската специалност „Очни болести“;

3.3.1.2.3.7. специализиращият „Очни болести“ лекар работи като асистент или оператор в рамките на своята компетентност под наблюдението, контрола и непосредствените напътствия от ръководителя на очния хирургичен екип;

3.3.1.2.3.8. операционната медицинска сестра е с необходимия опит и квалификация - тя познава хода на операциите, подготвя и осигурява необходимите хирургични инструменти, консумативите и медикаментите, като контролира техния брой и изправност до края на операцията, следи за стерилността на оперативното поле и инструментариума, както и за чистотата в операционната зала; изпълнява нареждания на ръководителя на хирургичния екип. Според възложените ѝ задачи тя може да бъде инструментираща или асистираща.

3.3.1.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността - цялостната организация и ред за работа в структурата по „Очни болести“ се определят от правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и/или структурата, като се спазват следните основни изисквания:

3.3.1.3.1. болните с очни инфекции се изолират ;

3.3.1.3.2. оперативна дейност по „Очни болести“ се извършва в обособен специално за очни операции операционен блок или в най-малко с една операционна зала за очни операции в рамките на общия операционен блок на лечебното заведение:

3.3.1.3.2.1. в структура по „Очни болести“ може да се изпълнява едnodневна хирургия;

3.3.1.3.2.2. мястото за извършване на очна хирургическа намеса трябва да отговаря на изискванията за оборудване, хирургически инструментариум, консумативи, пространствени, комуникационни и хигиенни условия за извършване на операция с необходимия обем и сложност;

3.3.1.3.2.3. в операционната зона/блок се спазват правилата за асептика и антисептика според общите изисквания, като:

3.3.1.3.2.3.1. достъпът е ограничен и право да влизат в него имат постоянно работещият персонал, членовете на хирургичния и анестезиологичния екип, специализанти и студенти, повиканите консултанти и пациентите за операция;

3.3.1.3.2.3.2. потокът на движение на персонала и пациентите се регламентира от ръководителя на структурата по „Очни болести“ и се утвърждава от ръководителя на лечебното заведение.

3.3.1.3.3. Етапи в дейността, свързана с оперативно лечение на очни заболявания:

3.3.1.3.3.1. Предоперативен период:

3.3.1.3.3.1.1. Клиничният преглед на пациент с очно заболяване е специфична диагностична процедура, която включва:

3.3.1.3.3.1.1.1. клиничен диагностичен преглед (КДП) за изясняване характера на заболяването, локализацията и топиката, влиянието или засягането от основното заболяване на съседни органи и системи, необходимостта от оперативна намеса (показания за операция), нейния очакван обем, избор на оперативен достъп и оперативна техника, прогноза за очаквания резултат и изход; КДП включва:

3.3.1.3.3.1.1.1.1. анамнеза, насочена към уточняване на основното заболяване, характер, ангажиране на съседни органи и структури, наличие на спешни индикации за консервативно и/или оперативно лечение;

3.3.1.3.3.1.1.1.2. клиничен преглед, насочен към уточняване на точната локализация и характер на увреждането, неговото разпространение и/или ангажиране на съседни структури и тъкани, евентуално стадии на онкологично заболяване, симптоми, подкрепящи тезата за спешно състояние и индикации за спешна операция;

3.3.1.3.3.1.1.1.3. назначаване и изпълнение на инструментални изследвания в обем, уточняващ характера на заболяването и неговите усложнения, прецизиращ индикациите за операция, евентуалния вид и обем на операцията, възможните варианти на оперативно и/или консервативно лечение на заболяването;

3.3.1.3.3.1.1.1.4. назначаване и провеждане на биохимични, микробиологични, вирусологични и други специализирани лабораторни изследвания, насочени към уточняване на заболяването и неговите усложнения;

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

3.3.1.3.3.1.1.2. Клиничен преглед за оценка на оперативния риск (КПООР) - уточняване общото състояние на пациента, наличието на придружаващи заболявания, възможности да понесе необходимата анестезия и хирургична намеса, в резултат на което се уточнява оперативният риск и факторите, които го повишават; КПООР

включва:

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

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

3.3.1.3.3.1.1.2.3. при необходимост се назначават и провеждат биохимични и други лабораторни тестове, инструментални изследвания и консултации със специалисти от други клинични специалности, за да се обективизира здравното състояние на пациента, с оглед правилната оценка на оперативния риск.

3.3.1.3.3.1.1.2.4. стандартният КПООР при пациенти, подлежащи на оперативна намеса под обща анестезия, включва задължителни консултации с лекар с призната специалност по вътрешни болести, а за деца до 18 години - с лекар с призната специалност по педиатрия. 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 средства за тяхното провеждане от лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение.

3.3.1.3.3.1.1.2.5. стандартният КПООР при пациенти, подлежащи на оперативна намеса, при използване на местна анестезия, се прави от хирурга-оператор и/или от лекарски хирургически екип от лекари със специалност по „Очни болести“. При необходимост тази преценка се съгласува с лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“, а при наличие на специфични причини - и с лекари с признати други клинични специалности.

3.3.1.3.3.1.1.2.6. заключителната оценка за оперативния риск и жизнения риск се съобщава и обсъжда с пациента и неговите близки по подходящ начин.

3.3.1.3.3.1.2. Подготовка за операция - при индикации за операция и вземане на решение за извършване на такава се изисква назначаване и провеждане на подготовка за операция, с цел осигуряване на оптимално здравословно състояние на пациента и снижаване на оперативния риск. Подготовката за операция включва назначените (при нужда) от консултантите и от хирург лечебни средства и мерки по отношение на:

3.3.1.3.3.1.2.1. с оглед предстоящата обща анестезия - клиничен преглед и подготовка на пациента за обща анестезия в съответствие с медицинския стандарт "Анестезиология и интензивно лечение";

3.3.1.3.3.1.2.2. антиалергична подготовка при необходимост;

3.3.1.3.3.1.2.3. кардиологична подготовка, лечение на сърдечно-съдови заболявания, профилактика на кардиологични усложнения; тромбоемболична профилактика и лечение при необходимост;

3.3.1.3.3.1.2.4. антибактериална профилактика и лечение, саниране на придружаващи заболявания и усложнения с възпалителен характер при необходимост;

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

3.3.1.3.3.1.3. Документиране на медицинските дейности и информиране на пациента:

3.3.1.3.3.1.3.1. всички факти и заключения, установени в резултат на КДП и КПООР, планът за предстоящата операция и възможните варианти за оперативно поведение (включително алтернативни способности), възможните рискове, страничните

явления и усложнения (интра- и следоперативни), необходимостта от анестезия и от използване, макар и в редки случаи, на кръв и кръвни продукти с техния допълнителен риск и възможни усложнения, както и очакваният изход от очното заболяване и от операцията се съобщават и обясняват на болния по достъпен, разбираем и подходящ за него начин. Пациентът дава своето писмено информирано съгласие, съответно такова се предоставя от негов родител, настойник или попечител, или лицата по чл. 87, ал. 5 или по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето, или дирекцията по чл. 87, ал. 6 от Закона за здравето;

3.3.1.3.3.1.3.2. резултатите от КДП и КПООР се вписват в "Предоперативна епикриза", която е част от историята на заболяването. Предоперативната епикриза при спешни състояния се попълва от хирург-оператор, който обосновава показанията за операция на пациенти в спешно състояние и вероятния ѝ вид. При планови операции предоперативната епикриза се попълва от лекуващия лекар;

3.3.1.3.3.1.3.3. предоперативната епикриза включва титулна част (трите имена, възраст, дата и номер на ИЗ), предоперативна диагноза, оценка на оперативния риск и препоръки за предстоящата операция.

3.3.1.3.3.1.4. Операции:

3.3.1.3.3.1.4.1. Всички пациенти с потвърдени показания за очна хирургична намеса подлежат на включване в Оперативна програма, която се съставя от началника на отделението или клиниката;

3.3.1.3.3.1.4.2. Всички болни, подложени на оперативна намеса в операционната зала, подлежат на предоперативен, интраоперативен и следоперативен контрол и наблюдение от хирургичния и/или анестезиологичния екип. Същото се отнася и за операции с локална анестезия, чийто обем според оператора, който е лекар с призната специалност по „Очни болести“, изисква участие и контрол от лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“;

3.3.1.3.3.1.4.3. Избор на метод за обезболяване - при очните болести се използват следните видове локално обезболяване: топикална /капкова/, инфилтративна и проводна анестезия; локалното обезболяване се изучава, владее и извършва от оператора - лекар с призната специалност по „Очни болести“, а присъствието на лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“ в залата е по преценка на лекаря - оператор;

3.3.1.3.3.1.4.4. Оперативната находка, видът на извършената операция, както и евентуалните интраоперативни усложнения се отразяват в оперативен протокол, както следва: избор и обосновка на оперативен достъп, установена оперативна находка, извършени интраоперативни диагностични процедури, описание на техническите етапи на извършената хирургическа намеса, възникнали усложнения и взетите спрямо тях мерки и условията при завършване на операцията;

3.3.1.3.3.1.4.5. В историята на заболяването операторът и евентуално анестезиологът отразяват назначенията за следоперативни изследвания и необходимите медикаменти, техния обем и дозировката.

3.3.1.3.3.1.5. Следоперативен период:

3.3.1.3.3.1.5.1. хирургичният екип осигурява наблюдение в следоперативния период на локалния и общия статус на болния;

3.3.1.3.3.1.5.2. очният оператор провежда наблюдение, определя срока за сваляне на превръзката и условията за изписване, домашно наблюдение и контрол след изписването - краткосрочен или дългосрочен. При показания той насочва пациента за диспансеризация и/или рехабилитация.

3.3.2. Нива на компетентност на структури (клиники/отделения) за осъществяване на дейност по „Очни болести“.

A. Първо ниво на компетентност.

3.3.2.1. Изисквания за персонал:

3.3.2.1.1. минимален брой лекари – двама;
3.3.2.1.2. минимален брой специалисти - един лекар с призната специалност по „Очни болести“.

3.3.2.2. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура - в зависимост от осъществяваната дейност.

3.3.2.3. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

3.3.2.3.1. минимум 240 преминали болни и минимум 120 операции на 10 болнични легла годишно;

3.3.2.3.2. осъществява се пълен обем хирургични дейности, отговарящи на клиничната компетентност и квалификация на специалистите и оборудване, съответно на специфичните изисквания на оперативните дейности - операции с малък, среден и голям обем и сложност;

3.3.2.4. допълнителни условия за осигуряване на високо качество на медицинските дейности (други условия):

3.3.2.4.1. клинична лаборатория от първо ниво на компетентност, собствена или по договор, на територията на населеното място, в което се осъществява дейността по „Очни болести“;

3.3.2.4.2. рентгенов апарат - собствен или по договор на територията на населеното място;

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

3.3.2.4.4. структура по обща и клинична патология - собствена или по договор с лечебно заведение на територията на областта;

3.3.2.4.5. дейност по анестезиология в лечебното заведение на адреса, на който се осъществява дейността по „Очни болести“.

Б. Второ ниво на компетентност.

3.3.2.5. Изисквания за персонал:

3.3.2.5.1. минимален брой лекари – двама;

3.3.2.5.2. минимален брой специалисти - двама лекари с призната специалност по „Очни болести“.

3.3.2.6. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура и оборудване:

3.3.2.6.1. биомикроскоп;

3.3.2.6.2. зрителна таблица или визус проектор;

3.3.2.6.3. набор пробни рамки и стъкла или фороптер;

3.3.2.6.4. триогледално стъкло или аналог;

3.3.2.6.5. гониоскоп;

3.3.2.6.6. тонометър;

3.3.2.6.7. офталмоскоп или оптични средства (лещи) за индиректна фундусбиомикроскопия;

3.3.2.6.8. таблици за цветно зрение;

3.3.2.6.9. периметър;

3.3.2.6.10. офталмометър;

3.3.2.6.11. авторефрактометър;

3.3.2.6.12. апарат за А-ехография;

3.3.2.6.13. микрохирургичен инструментариум за осъществяване на очни прегледи и манипулации;

3.3.2.6.14. капки за очи и стерилни материали;

3.3.2.6.15. хирургични консумативи;

3.3.2.6.16. превързочни материали.

3.3.2.7. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

3.3.2.7.1. минимум 400 преминали болни и минимум 280 операции на 10 болнични легла годишно, като най-малко 30 % от операциите са с голям обем и

сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия);

3.3.2.7.2. осъществява се пълен обем хирургични дейности, отговарящи на клиничната компетентност и квалификация на специалистите и оборудване, съответно на специфичните изисквания на оперативните дейности - операции с малък, среден и голям обем и сложност.

3.3.2.7.3. съобразно възможностите на структурата се осъществява лечение на едно или няколко от следните заболявания: катаракта, глаукома, заболявания на придатъците на окото, възпалителни заболявания, спешни състояния - терапия и хирургия, детска офталмология, вкл. страбология, някои заболявания на витреоретината.

3.3.2.8. Допълнителни условия за осигуряване на високо качество на медицинските дейности (други условия):

3.3.2.8.1. клинична лаборатория от първо ниво на компетентност на адреса, на който се осъществява дейността по „Очни болести“ ;

3.3.2.8.2. рентгенов апарат за скопия - на адреса, на който се осъществява дейността по „Очни болести“;

3.3.2.8.3. КАТ или МРТ - собствен или по договор на територията на населеното място, с осигурено обслужване на лечебното заведение 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;

3.3.2.8.4. микробиологична лаборатория собствена или по договор;

3.3.2.8.5. структура по обща и клинична патология - собствена или по договор с лечебно заведение на територията на населеното място;

3.3.2.8.6. дейност по анестезиология в лечебното заведение на адреса, на който се осъществява дейността по „Очни болести“.

В. Трето ниво на компетентност.

3.3.2.9. Изисквания за персонал:

3.3.2.9.1. минимален брой лекари – трима;

3.3.2.9.2. минимален брой специалисти - трима лекари с призната специалност по „Очни болести“.

3.3.2.10. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура и оборудване – съгласно изискванията за второ ниво на компетентност, както и специализирано оборудване:

3.3.2.10.1. апаратура за А- и Б-ехография;

3.3.2.10.2. ангиография;

3.3.2.10.3. кераторефрактометрия;

3.3.2.10.4. различни методи за тонометрия, пахиметрия;

3.3.2.10.5. компютърна периметрия;

3.3.2.10.6. ОСТ и друга високоспециализирана апаратура;

3.3.2.10.7. диагностична апаратура - при извършване на рефрактивна хирургия;

3.3.2.10.8. лазерна апаратура;

3.3.2.10.9. операционната трябва да бъде снабдена с апарати за факоемулсификация, парс плана витректомия и лазер терапия, специфичен инструментариум, специфична апаратура за рефрактивна хирургия на местата, където се извършва такава; подходяща стерилизация.

3.3.2.11. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

3.3.2.11.1. минимум 600 преминали болни и минимум 500 операции на 10 болнични легла годишно, като най-малко 50 % от операциите са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия);

3.3.2.11.2. съобразно възможностите на структурата се осъществява лечение на едно или няколко от заболяванията, описани за второ ниво на компетентност, както и следните заболявания: заболявания на ретината, трансплантация на тъкани, рефрактивна хирургия, пластично-реконструктивна и пластично-възстановителна

хирургия на окото и придатъците.

3.3.2.12. Допълнителни условия за осигуряване на високо качество на медицинските дейности (други условия) – съгласно изискванията за второ ниво на компетентност.

3.4. Хирургични дейности при очни болести и изисквания за извършването им.

3.4.1. Операции с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия):

3.4.1.1. Видове операции с много голям обем и сложност:

3.4.1.1.1. факоемулсификация с или без имплантация на интрауколарна леща;

3.4.1.1.2. факоемулсификация с или без имплантация на вътреочна леща, комбинирана с операция при глаукома;

3.4.1.1.3. факоемулсификация комбинирана с парс плана витректомия или трансплантация на роговица;

3.4.1.1.4. вторична имплантация на вътреочна леща като самостоятелна операция;

3.4.1.1.5. възстановителна операция при тежко наранена очна ябълка с нарушаване целостта на роговица и склера, засягане на ириса, или на лещата, или на стъкловидното тяло, или на ретината;

3.4.1.1.6. пластика на клепачите със свободен кожен трансплантант;

3.4.1.1.7. трансплантация на роговица (кератопластика);

3.4.1.1.8. трансплантация на склера;

3.4.1.1.9. кератопротезиране;

3.4.1.1.10. комбинирана реконструктивна операция на преден и заден сегмент;

3.4.1.1.11. оперативно отстраняване на иридо-цилиарен/хориоидален тумор;

3.4.1.1.12. операция при отлепване на ретината със склеровгъващи импланти и витректомия;

3.4.1.1.13. парс плана витректомия с или без тампонада;

3.4.1.1.14. склеровгъваща операция при отлепване на ретината;

3.4.1.1.15. екстракция на луксирана в стъкловидно тяло леща;

3.4.1.1.16. пластично възстановяване на конюнктивалния сак чрез трансплантация на устна лигавица и/или конюнктива при запазена очна ябълка или след енуклеация за поставяне на протеза;

3.4.1.1.17. възстановителна операция при перфориращо нараняване на роговица или склера с обработка на ириса и лещата;

3.4.1.1.18. отстраняване на интрабулбарни чужди тела и отстраняване на немагнитни интрабулбарни чужди тела;

3.4.1.1.19. екстирпация на слъзната жлеза;

3.4.1.1.20. екзентерация;

3.4.1.1.21. корекция на страбизъм чрез операция на всеки следващ прав очен мускул, допълнително към корекция на страбизъм чрез операция на прав очен мускул;

3.4.1.1.22. корекция на страбизъм чрез операция на кос очен мускул допълнително към корекция на страбизъм чрез операция на прав очен мускул;

3.4.1.1.23. дакриоцисториностомия;

3.4.1.1.24. рефрактивна хирургия; извършва се както по медицински индикации, така и по желание на пациента като алтернатива на рутинната корекция; извършва се при налична апаратура и квалификация на персонала;

3.4.1.1.25. лазеркоагулация при ретинопатия на недоносеното.

3.4.1.2. Операциите от тази група се осъществяват в структури по „Очни болести“ от второ и трето ниво на компетентност при наличие на необходимото устройство и оборудване, като често изискват хоспитализация и е необходимо да има осигурена възможност за настаняване на болния в структура за интензивно лечение при налични за това индикации, както и задължително следоперативно наблюдение на пациента от

лекуващия лекар.

3.4.1.3. Осъществяват се от екип в състав: оператор с призната специалност по „Очни болести“, асистенти и операционни медицински сестри.

3.4.1.4. Оборудване на операционна зала за извършване на операции с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия):

3.4.1.4.1. коаксиален микроскоп с възможност за широкоъгълно наблюдение на очно дъно;

3.4.1.4.2. апарат за факоемулсификация с възможност за предна витректомия;

3.4.1.4.3. апарат за парс плана витректомия за операции на ретината;

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

3.4.1.4.5. операционна лампа;

3.4.1.4.6. възможности за индиректна офталмоскопия;

3.4.1.4.7. ендолазер за операции на ретината.

3.4.2. Операции с голям обем и сложност - извършват се при заболявания на вътреочни структури, проникващи очни наранявания, реконструкции и пластики на придатъци и преден очен сегмент, операции на страбизъм;

3.4.2.1. Видове операции с голям обем и сложност:

3.4.2.1.1. операция на птеригийум с ламеларна кератопластика или лимбопластика;

3.4.2.1.2. клепачна пластика с кожно ламбо и свободен трасплантант;

3.4.2.1.3. операция на птоза;

3.4.2.1.4. клепачна пластика с преместване на кожно ламбо;

3.4.2.1.5. пластична корекция при стеснена или разширена клепачна цепка;

3.4.2.1.6. реконструкция при нарушаване целостта на слъзните пътища или слъзния сак;

3.4.2.1.7. крио- или лазеркоагулация на тумор на ретина и хориоидея;

3.4.2.1.8. криокоагулация при ретинопатия на недоносеното;

3.4.2.1.9. корекция на страбизъм чрез операция на прав очен мускул;

3.4.2.1.10. оперативно отстраняване на очната ябълка (енуклеация) със или без поставяне на имплант;

3.4.2.1.11. евисцерация със или без поставяне на имплант;

3.4.2.1.12. шев на рани на роговица или склера с репозиция или отстраняване на пролабиращи тъкани;

3.4.2.1.13. екстракция на катаракта със или без имплантация на вътреочна леща;

3.4.2.1.14. екстракция на имплантирана вътреочна леща;

3.4.2.1.15. трабекулектомия, трабекулотомия при глаукома;

3.4.2.1.16. екстирпация на слъзната торбичка;

3.4.2.1.17. пневморетинопексия;

3.4.2.2. Операциите от тази група се осъществяват в структури по „Очни болести“ от второ или трето ниво на компетентност, при наличие на съответното оборудване и съответната квалификация на специалиста, като е необходимо да има осигурена възможност за настаняване на болния в структура за интензивно лечение при налични за това индикации, както и задължително следоперативно наблюдение на пациента от лекуващия лекар

3.4.2.3. Операциите с голям обем и сложност се осъществяват се от екип от оператор с призната специалност по „Очни болести“, асистенти и операционни медицински сестри.

3.4.2.4. Оборудване на операционна зала за извършване на операции с голям обем и сложност:

3.4.2.4.1. коаксиален микроскоп;

3.4.2.4.2. апарат за факоемулсификация с възможност за предна витректомия;

3.4.2.4.3. операционна маса, отговаряща на специфичните изисквания,

необходими за типа на извършваните хирургични намеси;

3.4.2.4.4. операционна лампа;

3.4.2.4.5. микрохирургичен инструментариум, специфичен според вида на изпълняваната оперативна намеса.

3.4.3. Операции със среден обем и сложност - извършват се при заболявания на придатъците, по-големи тумори, повърхностни увреждания на конюнктивата и роговицата, пластични операции на очните придатъци и други.

3.4.3.1. Видове операции с голям обем и сложност:

3.4.3.1.1. задна склеротомия;

3.4.3.1.2. дисцизия на вторична катаракта;

3.4.3.1.3. предна витректомия като самостоятелна операция;

3.4.3.1.4. циклодиализа, иридектомия;

3.4.3.1.5. лазерна иридектомия и капсулотомия;

3.4.3.1.6. лазерна трабекулопластика или гониопластика при глаукома;

3.4.3.1.7. лазер коагулация за предотвратяване на отлепване на ретина и при съдови заболявания на ретината (един сеанс);

3.4.3.1.8. фотодинамична операция;

3.4.3.1.9. пластична корекция при ектропион или ентропион, трихиаза или дистихиаза;

3.4.3.1.10. отстраняване на чужди тела от склерата;

3.4.3.1.11. парацентеза, промивка и възстановяване на предната очна камера;

3.4.3.1.12. дилатация на слъзни каналикули, сондиране на слъзни пътища при деца;

3.4.3.1.13. отстраняване на силиконова/друга пломба;

3.4.3.1.14. ексцизия на птериgium;

3.4.3.1.15. операция на флегмон на орбитата или на слъзния сак;

3.4.3.1.16. операция на евертирани слъзни отвори;

3.4.3.1.17. циклодиатермия, циклокриокоагулация;

3.4.3.1.18. екстирпация на слъзната торбичка;

3.4.3.1.19. операция при халацион;

3.4.3.1.20. интравитреални апликации на лекарствени продукти.

3.4.3.2. Операциите от тази група могат да се извършват в лечебни заведения за извънболнична помощ с разкрити легла за краткотраен престой и обособена операционна зона, както и в структури в болничната помощ при наличие на необходимото оборудване, съответната квалификация на специалиста и условия за следоперативен контрол; лазерните операции се извършват в обособено помещение за лазерна хирургия и не изискват следоперативен престой. Лазерните операции с локална анестезия не изискват предоперативни изследвания и консултации.

3.4.3.3. Операциите със среден обем и сложност се осъществяват от екип с участието на оператор с призната специалност по „Очни болести“, асистенти при необходимост и операционна медицинска сестра.

3.4.4. Операции с малък обем и сложност – включват се заболявания на придатъците, корекция на цикатрикс в очната област, обработка и корекция на рана на придатъците.

3.4.4.1. Видове операции с малък обем и сложност:

3.4.4.1.1. отстраняване на чужди тела от роговица и конюнктива;

3.4.4.1.2. отстраняване на конци от корнеа и склера;

3.4.4.1.3. отстраняване на калциеви инфаркти от конюнктивата;

3.4.4.1.4. термо- или криотерапия на роговицата;

3.4.4.1.5. туширане на роговицата;

3.4.4.1.6. шев на конюнктивата (непроникващи рани на роговица и склера);

3.4.4.1.7. електропилация на мигли.

3.4.4.2. Операциите от тази група могат да бъдат осъществени, както в амбулаторни условия съобразно локалното и общото състояние, така и в операционна зала в лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ; могат да бъдат извършени самостоятелно от оператор с призната специалност по „Очни болести“ или от екип, състоящ се от оператор с призната специалност по „Очни болести“ и операционна медицинска сестра.

3.5. Спешни състояния при очни заболявания - принципи на клинично поведение.

3.5.1. Принципи за поведение при спешни състояния

3.5.1.1. Всички лечебни заведения, в които има разкрита структура по „Очни болести“ в рамките на тяхната компетентност са задължени да диагностицират, приемат в стационара и лекуват очно болни от категорията "спешни състояния", посочени в т. 3.5.2.

3.5.1.2. Лекарят от лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ преценява за всеки конкретен случай дали състоянието на пациента позволява лечението да се проведе в амбулаторни или в стационарни условия. По негова преценка могат да бъдат определени като спешни и други очни заболявания извън тези по т. 3.5.2.

3.5.1.3. Всички очни структури от второ и трето ниво на компетентност, безотказно хоспитализират и оперират болни с открити очни травми.

3.5.1.4. При спешни състояния се извършват необходимият лабораторен минимум и инструментални изследвания, имащи за задача да подкрепят диагнозата или да очертаят диференциално-диагностичните търсения, след което при необходимост пациентът се насочва към структура по „Очни болести“ на лечебно заведение за болнична помощ.

3.5.1.5. При спешни състояния се извършват необходимият лабораторен минимум и инструментални изследвания, имащи за задача да подкрепят диагнозата или да очертаят диференциално-диагностичните търсения, след което при необходимост пациентът се насочва към структура по „Очни болести“ на лечебно заведение за болнична помощ.

3.5.2. Спешни очни състояния:

3.5.2.1. Травми и изгаряния:

3.5.2.1.1. перфорация на очна ябълка (със или без чуждо тяло);

3.5.2.1.2. тъпа травма със засягане на придатъците и очната ябълка;

3.5.2.1.3. термично изгаряне - III А и Б и IV степен;

3.5.2.1.4. химично изгаряне - III А и Б и IV степен;

3.5.2.2. Глаукома:

3.5.2.2.1. остър глаукомен пристъп;

3.5.2.2.2. малигнена глаукома;

3.5.2.3. Съдово-циркулаторни смущения:

3.5.2.3.1. остра съдова непроходимост на артерия централис ретине (ОСН на АЦР);

3.5.2.3.2. исхемична невропатия на зрителния нерв;

3.5.2.3.3 остра съдова непроходимост на вена централис ретине (ОСН на ВЦР);

3.5.2.4. Възпалителни:

3.5.2.4.1. абсцес на роговицата;

3.5.2.4.2. роговична язва (със и без десцеметоцеле);

3.5.2.4.3. ендофталмит;

3.5.2.4.4. флегмон на орбитата;

3.5.2.5. Горно регматогенно отлепване на ретината с лежаща макула.

3.6. Критерии и показатели за качество на лечебната дейност по специалността „Очни болести“

- 3.6.1. Качеството на медицинското обслужване се определя от следните критерии:
 - 3.6.1.1. безопасност;
 - 3.6.1.2. удовлетвореност на пациента (доверие и комфорт);
 - 3.6.1.3. икономическа и социална ефективност;
 - 3.6.1.4. равенство на шансовете (социална справедливост);
 - 3.6.1.5. приемлива цена;
 - 3.6.1.6. достъпност и своєвременност;
 - 3.6.1.7. адекватност;
 - 3.6.1.8. крайни резултати на здравното обслужване (здравен статус).
- 3.6.2. Качествените показатели за оценка на офталмологичната помощ са:
 - 3.6.2.1. професионална квалификация и контрол върху нея;
 - 3.6.2.2. ефикасност и ефективност на диагностичната работа;
 - 3.6.2.3. ефикасност и ефективност на лекарственото лечение;
 - 3.6.2.4. ефикасност и ефективност на оперативното лечение;
 - 3.6.2.5. грижи за болния;
- 3.6.3. Количествените показатели за оценка на офталмологичните дейности са:
 - 3.6.3.1. използваемост на легловия фонд;
 - 3.6.3.2. оборот на легло;
 - 3.6.3.3. среден престой на болния в болницата, предоперативен и следоперативен;
 - 3.6.3.4. общ брой хоспитализации;
 - 3.6.3.5. следоперативни усложнения;
 - 3.6.3.6. разпределение на операциите по вид, обем и сложност;
 - 3.6.3.7. съотношение между спешни и планови хоспитализации и операции;
 - 3.6.3.8. съвпадение на поликлиничната, стационарната (оперативната) и патоморфологична диагноза;
 - 3.6.3.9. оперативна активност;
 - 3.6.3.10. леталитет.
- 3.6.4. Контролът на качеството е задължителен за всеки очен кабинет/отделение/клиника. Резултатите се анализират и редовно обсъждат в съответния колектив.
- 3.6.5. Настъпилите оперативни усложнения трябва да бъдат обсъждани редовно, а всеки лекар - оператор с призната специалност по „Очни болести“ трябва да има обратна връзка за отчитане на индивидуалния риск, изхождащ от резултатите.
- 3.6.6. Редовният анализ на отдалечените резултати от извършваната оперативна дейност да бъде задължителен и критичен. След задълбочения анализ се набелязват превантивни мерки с оглед недопускане на грешки в бъдеще.