

САДРЖАЈ

ОСНОВНИ ПОЈМОВИ	9
ОПШТА ПРАВИЛА ЗА ШИФРИРАЊЕ БОЛЕСТИ	12
0010 ОПШТА ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА	12
0001 ОСНОВНИ УЗРОК ХОСПИТАЛИЗАЦИЈЕ.....	12
0002 ПРАТЕЋЕ ДИЈАГНОЗЕ И КОМПЛИКАЦИЈЕ	16
0046 ШИФРИРАЊЕ ДИЈАГНОЗА КОД ЕНДОСКОПИЈЕ КОЈА СЕ РАДИ ИСТОГ ДАНА	17
ОПШТА ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА ПРОЦЕДУРА	25
0016 ОПШТА ПРАВИЛА ЗА ШИФРИРАЊЕ ПРОЦЕДУРА.....	25
0040 ОСНОВНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ НОМЕНКЛАТУРЕ УСЛУГА.....	26
0019 НЕЗАВРШЕНЕ И ПРЕКИНУТЕ ПРОЦЕДУРЕ	29
0020 ОБОСТРАНЕ И ВИШЕСТРУКЕ ПРОЦЕДУРЕ	30
0022 ПРЕГЛЕД ПОД АНЕСТЕЗИЈОМ.....	33
0023 ЛАПАРОСКОПСКИ / АРТРОСКОПСКИ / ЕНДОСКОПСКИ ПОСТУПЦИ	34
0024 ПАНЕНДОСКОПИЈА	34
0028 БИОПСИЈА ПАРААОРТАЛНИХ ЛИМФНИХ ЧВОРОВА	35
0030 УЗИМАЊЕ И ТРАНСПЛАНТАЦИЈА ОРГАНА/ТКИВА	36
0031 АНЕСТЕЗИЈА.....	38
0032 УДРУЖЕНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ПРОЦЕДУРЕ	42
0038 ПРОЦЕДУРЕ КОЈЕ СЕ РАЗЛИКУЈУ У ЗАВИСНОСТИ ОД ВЕЛИЧИНЕ, ВРЕМЕНА ТРАЈАЊА, БРОЈА ЛЕЗИЈА ИЛИ ЛОКАЛИЗАЦИЈЕ.....	43
0039 РЕОПЕРАЦИЈЕ.....	43
0044 ХЕМИОТЕРАПИЈА.....	43
0047 ПРИРАСЛИЦЕ (АДХЕЗИЈЕ).....	46
0042 ПРОЦЕДУРЕ КОЈЕ СЕ НЕ ШИФРИРАЈУ.....	46
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ИНФЕКТОЛОГИЈИ	48
0102 ХИВ/АИДС.....	48
0104 ВИРУСНИ ХЕПАТИТИСИ	52
0109 НЕУТРОПЕНИЈА	55
0110 СЕПТИКЕМИЈА.....	55
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ОНКОЛОГИЈИ	57

0236	ШИФРИРАЊЕ НЕОПЛАЗМИ.....	57
0218	LYMPHANGITIS CARCINOMATOSIS.....	58
0219	МАСТЕКТОМИЈА ЗА МАЛИГНИТЕТ ПОТВРЂЕН БИОПСИЈОМ	58
0224	ПАЛИЈАТИВНА НЕГА	58
0229	РАДИОТЕРАПИЈА	59
0234	СУСЕДНА - ДОДИРНА МЕСТА ШИРЕЊА НЕОПЛАЗМЕ.....	59
0237	ПОНОВНО ЈАВЉАЊЕ МАЛИГНИТЕТА	60
0239	МЕТАСТАЗЕ.....	60
0241	МАЛИГНИТЕТ УСНЕ.....	60
0245	МАЛИГНА БОЛЕСТ У ЛИЧНОЈ АНАМНЕЗИ.....	60
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ХЕМАТОЛОГИЈИ		61
0302	ТРАНСФУЗИЈА КРВИ.....	61
0303	АБНОРМАЛНИ КОАГУЛАЦИОНИ ПРОФИЛ ЗБОГ АНТИКОАГУЛАНАТА.....	61
0304	ПАНЦИТОПЕНИЈА	63
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ЕНДОКРИНОЛОГИЈИ		64
0401	ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС	64
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ПСИХИЈАТРИЈИ		72
0503	ПОРЕМЕЋАЈ ЗБОГ УПОТРЕБЕ АЛКОХОЛА И ДУВАНА.....	72
0505	ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ КАО КОМПЛИКАЦИЈА ТРУДНОЋЕ	74
0506	ПРИЛАГОЂАВАЊЕ – ДЕПРЕСИВНА РЕАКЦИЈА.....	75
0511	ПАНИЧНИ НАПАДИ СА ФОБИЈОМ.....	76
0512	ПОРЕМЕЋАЈИ ЛИЧНОСТИ.....	76
0517	НЕСАРАДЊА ПАЦИЈЕНАТА.....	76
0520	ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА У ПОРОДИЧНОЈ АНАМНЕЗИ	76
0521	ПРИЈЕМ БЕЗ ЗНАКОВА МЕНТАЛНОГ ОБОЉЕЊА	76
0525	РЕХАБИЛИТАЦИЈА И ДЕТОКСИКАЦИЈА	76
0528	АЛЦХАЈМЕРОВА БОЛЕСТ.....	77
0530	ПРЕДОЗИРАЊЕ ЛЕКОВИМА.....	77
0531	ИНТЕЛЕКТУАЛНО ОШТЕЋЕЊЕ / ИНТЕЛЕКТУАЛНИ ИНВАЛИДИТЕТ	77
0532	СМАЊЕЊЕ КОГНИТИВНИХ ФУНКЦИЈА	77
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У НЕУРОЛОГИЈИ		79
0604	МОЖДАНИ УДАР	79

0605	ПРОШИРЕЊЕ МОЖДАНОГ УДАРА.....	80
0625	НЕТРАУМАТСКА КВАДРИПЛЕГИЈА И ПАРАПЛЕГИЈА.....	80
0627	МИТОХОНДРИЈСКИ ПОРЕМЕЋАЈИ.....	81
0629	СТЕРЕОТАКСИЧНА РАДИОХИРУРГИЈА, РАДИОТЕРАПИЈА И ЛОКАЛИЗАЦИЈА.....	82
0630	ХИРУРГИЈА ШАКЕ КОД КВАДРИПЛЕГИЈЕ.....	83
0631	БЕНИГНИ НАПАД ДРХТАВИЦЕ.....	83
0633	СТЕРЕОТАКСИЧНА НЕУРОХИРУРГИЈА.....	83
0634	ДРЕНАЖА ЦЕРЕБРОСПИНАЛНЕ ТЕЧНОСТИ, ШАНТ И ВЕНТРИКУЛОСТОМИЈА.....	84
0635	АПНЕЈА ПРИ СПАВАЊУ И ПОВЕЗАНИ ПОРЕМЕЋАЈИ.....	85
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ОФТАЛМОЛОГИЈИ.....		86
0701	КАТАРАКТА.....	86
0709	ПТЕРИГИЈУМ.....	86
0719	ИНТОЛЕРАНЦИЈА НА КОНТАКТНА СОЧИВА.....	86
0723	КОРНЕАЛНИ СИДЕРОТИЧНИ ПРСТЕН.....	86
0724	ХЕЛАЦИЈА КАЛЦИЈУМА РОЖЊАЧЕ.....	87
0731	ОДБАЦИВАЊЕ ИЛИ ИНСУФИЦИЈЕНЦИЈА ГРАФТА РОЖЊАЧЕ.....	87
0732	КРВАРЕЊЕ У ПРЕДЊОЈ ОЧНОЈ КОМОРИ (ХИФЕМА) НАКОН ЗАХВАТА.....	87
0733	ХЕМОДИЛУЦИЈА.....	87
0740	ТРАБЕКУЛЕКТОМИЈА.....	88
0741	ЕКТРОПИОН/ЕНТРОПИОН.....	88
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЈИ.....		90
0803	ПРИЈЕМ ЗБОГ УКЛАЊАЊА АЕРАЦИОНИХ ЦЕВЧИЦА.....	90
0807	ФУНКЦИОНАЛНА ЕНДОСКОПСКА ХИРУРГИЈА СИНУСА.....	90
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У КАРДИОЛОГИЈИ И КАРДИОХИРУРГИЈИ.....		91
0909	ГРАФТОВИ ЗА БАЈПАС (ПРЕМОШЋЕЊЕ) КОРОНАРНИХ АРТЕРИЈА.....	91
0920	АКУТНИ ПЛУЋНИ ЕДЕМ.....	93
0925	ХИПЕРТЕНЗИЈА.....	93
0926	БОЛЕСТ СРЦА УЗРОКОВАНА ХИПЕРТЕНЗИЈОМ (I11).....	94
0927	ХИПЕРТЕНЗИВНА БОЛЕСТ СРЦА И БУБРЕГА (I13).....	94
0928	СЕКУНДАРНА ХИПЕРТЕНЗИЈА (I15).....	94
0933	КАТЕТЕРИЗАЦИЈА СРЦА И КОРОНАРНА АНГИОГРАФИЈА.....	94

0934	ПРОЦЕДУРЕ РЕВИЗИЈЕ/ПОНОВНЕ ОПЕРАЦИЈЕ НА СРЦУ	95
0936	СРЧАНИ ПЕЈСМЕЈКЕРИ И УГРАЂЕНИ ДЕФИБРИЛАТОРИ	95
0940	ИСХЕМИЈСКА БОЛЕСТ СРЦА.....	98
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ПУЛМОЛОГИЈИ		102
1002	АСТМА	102
1004	ПНЕУМОНИЈА	102
1006	ВЕНТИЛАТОРНА ПОДРШКА (механичка вентилација).....	102
1008	ХРОНИЧНА ОПСТРУКТИВНА БОЛЕСТ ПЛУЋА (ХОБП)	105
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЈИ.....		107
1103	ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНА ХЕМОРАГИЈА	107
1120	ДЕХИДРАТАЦИЈА СА ГАСТРОЕНТЕРИТИСОМ	107
1122	HELICOBACTER PYLORI	108
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У БОЛЕСТИМА КОЖЕ		109
1203	ДЕБРИДМАН.....	109
1204	ПЛАСТИЧНА ХИРУРГИЈА.....	109
1205	БЛЕФАРОПЛАСТИКА.....	111
1210	ЦЕЛУЛИТИС	111
1216	КРАНИОФАЦИЈАЛНА ХИРУРГИЈА	112
1217	РЕПАРАЦИЈА РАНЕ НА КОЖИ И ПОТКОЖНОМ ТКИВУ.....	112
1220	ЕКСТРАОРАЛНИ ИМПЛАНТАТИ ЗА ОСЕОИНТЕГРАЦИЈУ.....	113
1221	РАНЕ ОД ДУГОГ ЛЕЖАЊА.....	113
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА – МУСКУЛОСКЕЛЕТНИ СИСТЕМ		114
1301	БОЛ У ЛЕЂИМА.....	114
1302	ХРОНИЧНИ БОЛ У ЛЕЂИМА.....	114
1309	ДИСЛОКАЦИЈА ПРОТЕЗЕ КУКА	114
1316	ЦЕМЕНТНИ ДИСТАНЦЕР	114
1330	КЛИЗАЈУЋИ ДИСК	115
1334	СПОНДИЛОЗА / СПОНДИЛОЛИСТЕЗА / РЕТРОЛИСТЕЗА	115
1335	БИОМЕХАНИЧКЕ ЛЕЗИЈЕ, НЕКЛАСИФИКОВАНО НА ДРУГОМ МЕСТУ.....	115
1336	ХИПЕРТОНИЈА.....	115
1342	ХИПЕРРЕФЛЕКСИЈА	115
1343	ЕРОЗИЈА ХРСКАВИЦЕ ЗГЛОБА КОЛЕНА	115
1344	ПОСТЛАМИНЕКТОМИЈСКИ СИНДРОМ	116

1353	БАНКАРТОВА ЛЕЗИЈА.....	116
1354	СЛАП ЛЕЗИЈА.....	117
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У УРОГЕНИТАЛНОМ СИСТЕМУ		118
1404	ПРИЈЕМ ЗБОГ БУБРЕЖНЕ ДИЈАЛИЗЕ	118
1415	ЈАНГОВ СИНДРОМ	118
1417	ПЕРКУТАНА РЕСЕКЦИЈА ТУМОРА БУБРЕЖНЕ КАРЛИЦЕ ПУТЕМ НЕФРОСТОМЕ	118
1420	ИНЦИЗИЈА ВРАТА МОКРАЋНЕ БЕШИКЕ ЗБОГ БЕНИГНЕ.....	118
	ХИПЕРТРОФИЈЕ ПРОСТАТЕ	118
1426	ДИЈАЛИЗНИ АМИЛОИД.....	119
1427	ХИДРОКЕЛА	119
1431	ПРЕГЛЕД ПОД АНЕСТЕЗИЈОМ, ГИНЕКОЛОГИЈА.....	119
1433	ТРЕНИРАЊЕ МОКРАЋНЕ БЕШИКЕ	119
1434	ЦИСТЕ ЈАЈНИКА	119
1435	ЖЕНСКА ГЕНИТАЛНА МУТИЛАЦИЈА.....	120
1436	ИСПИТИВАЊЕ ПРАЖЊЕЊА	120
1437	НЕПЛОДНОСТ	122
1438	ХРОНИЧНА БОЛЕСТ БУБРЕГА (ХББ).....	122
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ГИНЕКОЛОГИЈИ, АКУШЕРСТВУ И НЕОНАТОЛОГИЈИ ...		128
1510	ТРУДНОЋА СА АБОРТИВНИМ ИСХОДОМ	128
1511	ПРЕКИД ТРУДНОЋЕ	128
1544	КОМПЛИКАЦИЈЕ НАКОН ПОБАЧАЈА, ЕКТОПИЧНЕ И МОЛАРНЕ ТРУДНОЋЕ 129	
1506	МАЛПРЕЗЕНТАЦИЈА, ДИСПРОПОРЦИЈА И АБНОРМАЛНОСТИ ОРГАНА КАРЛИЦЕ	131
1509	ЕСТРИОЛИ У ПАДУ.....	132
1513	ИНДУКЦИЈА И АУГМЕНТАЦИЈА.....	132
1519	ПОРОЂАЈ ПРЕ ПРИЈЕМА	134
1520	МУЛТИПЛИ ПОРОЂАЈИ	134
1521	СТАЊА КОЈА КОМПЛИКУЈУ ТРУДНОЋУ	134
1530	ПРЕВРЕМЕНИ ПОРОЂАЈ.....	136
1537	СМАЊЕНИ ФЕТАЛНИ ПОКРЕТИ	136
1542	ПОРОЂАЈ КОД КАРЛИЧНЕ ПРЕЗЕНТАЦИЈЕ И ЕКСТРАКЦИЈА.....	136
1546	УСПОРАВАЊЕ ФЕТАЛНЕ СРЧАНЕ АКЦИЈЕ.....	137

1547	МЕКОНИЈУМ У ЛИКВОРУ	137
1549	ИНФЕКЦИЈА / НОСИЛАЦ СТРЕПТОКОКА Б У ТРУДНОЋИ	137
1550	ОТПУСТ / ТРАНСФЕР С ТРУДОВИМА	137
1551	АКУШЕРСКЕ ПЕРИНЕАЛНЕ ЛАЦЕРАЦИЈЕ / ПОВРЕДЕ	137
1501	БАБИЊЕ	138
1538	ПОСТНАТАЛНЕ ТЕШКОЋЕ СА СТАВЉАЊЕМ ДЕТЕТА НА ДОЈКУ.....	138
1539	СУПРИМИРАНА ЛАКТАЦИЈА	138
1548	ПОСТПОРОЂАЈНА СТАЊА ИЛИ КОМПЛИКАЦИЈЕ.....	139
16	ОДРЕЂЕНА СТАЊА КОЈА ПОТИЧУ ИЗ ПЕРИНАТАЛНОГ ПЕРИОДА	140
1602	НЕОНАТАЛНЕ КОМПЛИКАЦИЈЕ ДИЈАБЕТЕСА КОД МАЈКЕ	140
1605	ДЕФИНИЦИЈА СТАЊА КОЈА ПОТИЧУ ИЗ ПЕРИНАТАЛНОГ ПЕРИОДА...	140
1608	НОВОРОЂЕНЧЕ/ НЕОНАТУС	141
1608	УСВАЈАЊЕ	142
1609	НОВОРОЂЕНЧАД ПОГОЂЕНА УЗРОЦИМА ОД СТРАНЕ МАЈКЕ И ПОРОЂАЈНОМ ТРАУМОМ	142
1613	НЕОНАТАЛНИ АСПИРАЦИЈСКИ СИНДРОМ / МАСИВНИ АСПИРАЦИЈСКИ СИНДРОМ.....	143
1614	РЕСПИРАТОРНИ ДИСТРЕС СИНДРОМ / БОЛЕСТ ХИЈАЛИНИХ МЕМБРАНА / НЕДОСТАТАК СУРФАКТАНТА.....	144
1615	СПЕЦИФИЧНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ КОД БОЛЕСНОГ НОВОРОЂЕНЧЕТА	144
1616	ХИПОКСИЧНА ИСХЕМИЧНА ЕНЦЕФАЛОПАТИЈА (ХИЕ).....	146
1617	НЕОНАТАЛНА СЕПСА / РИЗИК ОД СЕПСЕ	146
1618	МАЛА ТЕЖИНА НА РОЂЕЊУ И ГЕСТАЦИЈСКА СТАРОСТ	146
	ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА СИМПТОМА, ЗНАКОВА И АБНОРМАЛНИХ КЛИНИЧКИХ И ЛАБОРАТОРИЈСКИХ НАЛАЗА, НЕКЛАСИФИКОВАНО НА ДРУГОМ МЕСТУ	148
1802	ЗНАЦИ И СИМПТОМИ.....	148
1805	АКОПИЈА - ПСИХИЧКА НЕСТАБИЛНОСТ	148
1807	ПРОЦЕСИ ДИЈАГНОЗЕ И ТЕРАПИЈЕ БОЛА	148
1808	ИНКОНТИНЕНЦИЈА	150
1809	ФЕБРИЛНЕ КОНВУЛЗИЈЕ.....	150
1810	ПУЦАЊЕ КОЖЕ И КРХКА КОЖА	150
	ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА ПОВРЕДА, ТРОВАЊА И ДРУГИХ ПОСЛЕДИЦА СПОЉАШЊЕГ УЗРОЧНИКА.....	151
1901	ТРОВАЊЕ.....	151

1902	НЕЖЕЉЕНА ДЕЈСТВА	151
1903	ДВА ИЛИ ВИШЕ ЛЕКОВА УЗЕТИХ У КОМБИНАЦИЈИ.....	153
1904	КОМПЛИКАЦИЈЕ ПОСТУПАКА.....	154
1905	ЗАТВОРЕНА ПОВРЕДА ГЛАВЕ / ГУБИТАК СВЕСТИ/ ПОТРЕС МОЗГА.....	161
1907	МУЛТИПЛЕ ПОВРЕДЕ	163
1909	ЗЛОСТАВЉАЊЕ ОДРАСЛЕ ОСОБЕ ИЛИ ДЕТЕТА	163
1911	ОПЕКОТИНЕ.....	165
1912	СЕКВЕЛЕ/ПОСЛЕДИЦЕ ПОВРЕДА, ТРОВАЊА, ТОКСИЧНОГ ЕФЕКТА И ДРУГИХ СПОЉАШЊИХ УЗРОЧНИКА	167
1914	ДЕГЛОВИНГ ПОВРЕДА.....	168
1915	ПОВРЕДА КИЧМЕНЕ МОЈДИНЕ	168
1916	ПОВРШИНСКЕ ПОВРЕДЕ.....	170
1917	ОТВОРЕНЕ РАНЕ.....	171
1918	ПРЕЛОМИ И ИШЧАСЕЊА.....	171
1919	ОТВОРЕНА ИНТРАКРАНИЈАЛНА ПОВРЕДА	171
1920	ОТВОРЕНЕ ИНТРАТОРАКАЛНЕ / ИНТРААБДОМИНАЛНЕ ПОВРЕДЕ.....	172
1921	УГАНУЋА И ИСТЕГНУЋА	172
1922	КРАШ ПОВРЕДА.....	173
1923	КОНТАКТ СА ОТРОВНИМ/НЕОТРОВНИМ СТВОРЕЊИМА	173
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА - СПОЉАШЊИ УЗРОК МОРБИДИТЕТА.....		176
2001	КОРИШЋЕЊЕ ШИФАРА ЗА СПОЉАШЊИ УЗРОК И ЊИХОВ РЕДОСЛЕД.....	176
2004	АЛЕРГИЈСКЕ РЕАКЦИЈЕ, НЕОЗНАЧЕНЕ.....	179
2005	ТРОВАЊА И ПОВРЕДЕ – ИНДИКАЦИЈА НАМЕРЕ	179
2008	ПОЧИНИЛАЦ НАПАДА, ЗЛОУПОТРЕБЕ ИЛИ НЕМАРА	180
2009	СРЕДСТВА ЗА ПРЕВОЗ КОЈИМА СЕ КОРИСТЕ ПЕШАЦИ.....	180
ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА ФАКТОРА КОЈИ УТИЧУ НА ЗДРАВСТВЕНИ СТАТУС И КОНТАКТ СА ЗДРАВСТВЕНИМ СЛУЖБАМА		181
2103	ПРИЈЕМ ЗБОГ ОПОРАВКА ИЛИ ДАЉЕ НЕГЕ.....	181
2104	РЕХАБИЛИТАЦИЈА.....	181
2105	КУЋНА НЕГА И СТАРАЧКИ ДОМ	184
2107	ПРОДУЖЕНО ЛЕЧЕЊЕ	184
2111	СКРИНИНГ СПЕЦИФИЧНИХ БОЛЕСТИ	185
2112	ЛИЧНА АНАМНЕЗА	185
2113	КОНТРОЛНИ ПРЕГЛЕДИ ЗА СПЕЦИФИЧНЕ БОЛЕСТИ.....	186

УВОД

Дијагностички сродне групе (ДСГ) су метода класификације болнички лечених пацијената у групе које имају сличне клиничке специфичности и захтевају сличну потрошњу болничких ресурса.

Основа за разврставање пацијената по ДСГ систему су шифре дијагноза и шифре процедура. За шифрирање дијагноза користи се **Међународна класификација болести и повреда, МКБ10**, десета ревизија, коју је објавила Светска здравствена организација.

Формат **Номанклатуре** разликује четири нивоа:

1. Анатомску регију
2. Врсту процедуре
3. Блок*
4. Процедуру

Карактеристично је такође да су, где год је било могуће, интернистичке и хируршке процедуре раздвојене, што је од великог значаја за разврставање по ДСГ.

У овом приручнику могу се пронаћи правила шифрирања дијагноза и процедура потребна за извештавање по систему дијагностички сродних група.

Класификација по ДСГ систему постаје императив у развоју система здравствене заштите у свету, јер даје могућност груписања болнички лечених пацијената, повезивања података о пацијентима с трошковима болнице, поређења обима рада болница узимајући у обзир сложеност случајева које те болнице лече, подизања степена мотивације болница за смањење трошкова, унапређења система интерне контроле трошкова и правилније расподеле средстава међу болницама.

ОСНОВНИ ПОЈМОВИ

Дијагностички сродне групе (ДСГ) су метода класификације болнички лечених пацијената у групе које имају сличне клиничке специфичности и захтевају сличну потрошњу болничких ресурса.

Подаци потребни за извештавање по систему ДСГ су: основни узорак хоспитализације, пратеће дијагнозе: компликације и коморбидитети, процедуре (услуге), старост, пол, тежина на рођењу (само новорођенчад), исход лечења, број сати на механичкој вентилацији, датум пријема и датум отпуста.

За увођење система дијагностички сродних група, потребно је користити:

1. **МКБ 10**, за шифрирање дијагноза на **4 кодна места**, тамо где је то могуће.
2. **Номенклатура услуга**, за шифрирање процедура
3. **Правила шифрирања:**
 - Општа правила шифрирања дијагноза и процедура
 - Правила шифрирања - анестезија
 - Правила шифрирања - специјални део

Епизода болничког лечења: период који се рачуна од првог дана пријема у болницу до отпуста из болнице. Епизода болничког лечења се не прекида превођењем пацијента на друго одељење ради наставка лечења или додатне дијагностике.

ДСГ образац: образац који прати пацијента у току епизоде болничког лечења. Попуњава га одговорни лекар (здравствени радник).

Основни узрок хоспитализације (ОУХ): главни разлог због кога је пацијент примљен на болничко лечење. За шифрирање дијагноза у сврху извештавања према систему ДСГ потребно је користити ЧЕТИРИ кодна места. Не постоје различити основни узроци хоспитализације за свако одељење на коме је пацијент био лечен, већ један за једну епизоду болничког лечења. ОУХ се поставља на крају епизоде болничког лечења и не мора бити исти као и дијагноза под којом је пацијент примљен (тзв.“упутна дијагноза”).

Пратеће дијагнозе: компликације и коморбидитети. Стање или проблем који је био присутан у време пријема уз ОУХ или се појавио у току болничког лечења а који су проузроковали потребу за додатном дијагностиком, терапијом, негом и/или надзором, дужом хоспитализацијом. Пратеће дијагнозе се шифрирају по истим правилима као и ОУХ и утичу на груписање. МКБ-10 и други системи шифрирања болести не омогућавају разликовање компликација и коморбидитета, па због тога ДСГ систем третира на исти начин компликације и коморбидитете (КК).

МКБ 10 (Међународна класификација болести): Крстић † - означава етиологију болести. Звездица * - означава клиничку манифестацију болести. Мала заграда () - користи се за допунске изразе који прате дијагнозу, али не мењају шифру и за приказивање дијагноза које подлежу правилу “Искључује се” , “Крстић”, “Звездица”.
Две тачке : - користе се код набрајања дијагноза. **Обухватница}** – користи се код набрајања термина који се укључују и искључују, означава термине који ни пре ни

после ње нису потпуни. **NOS** неозначено – означава термин који указује да треба користити дату шифру уколико није другачије назначено. **NEC** неклассификовано на другом месту - представља означене варијанте наведеног стања неклассификоване на другом месту.

Номенклатура: Објављена у *Службеном гласнику* 2.12.2012., представља номенклатуру здравствених услуга које се обављају на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите изузев здравствених услуга из области физикалне медицине и рехабилитације, лабораторијске дијагностике, токсикологије, цитогенетике, имунологије, бактериологије, паразитологије и патохистологије; психијатрије – менталног здравља, као и социјалне медицине и медицине рада. Подељена је по анатомској регији тако да први ниво представља систем органа, други ниво: орган, трећи ниво: врста процедуре (услуге) и четврти ниво се односи на саму процедуру (услугу). **"Укључује"**: термин обухвата процедуре које се изводе у склопу основне процедуре и не треба их посебно шифрирати. **"Искључује"**: термин који обухвата процедуре које је потребно шифрирати посебно.

ОПШТА ПРАВИЛА ЗА ШИФРИРАЊЕ БОЛЕСТИ

0010 ОПШТА ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА

Лекар је одговоран за шифрирање дијагноза, процедура и прецизност података који утичу на ДСГ класификацију (пол, дужина болничког лечења, исход лечења, тежина на рођењу, дужина трајања механичке вентилације).

Не би требало шифрирати дијагнозе болести које нису третиране и нису од значаја за дату епизоду болничког лечења.

ПРИМЕР:

Пацијент је хоспитализован због прелома врата бутне кости. У анамнези наводи да је пре шест месеци лечен од упале плућа и да има дуоденални улкус.

Дакле, у овом случају, неопходно је шифрирати само дијагнозу прелома врата бутне кости, јер ни пнеумонија ни улкус дуоденума не испуњавају критеријуме за пратеће дијагнозе (нису утицале на лечење). Види Правило 0002 Пратеће дијагнозе.

0001 ОСНОВНИ УЗРОК ХОСПИТАЛИЗАЦИЈЕ

Основни узрок хоспитализације је главни разлог због кога је пацијент примљен на болничко лечење. Поставља се на крају епизоде болничког лечења, након анализе целокупне документације (подаци из анамнезе, физикални налаз, процена менталног статуса, специјалистичко консултативни прегледи, резултати дијагностичких поступака, хируршких и других поступака). Шифрира се по МКБ 10 класификацији на четири кодна места. Не постоје различити основни узроци хоспитализације за свако одељење на коме је пацијент био лечен.

Стање утврђено након анализе може или не мора потврдити дијагнозу при пријему.

ПРИМЕР:

Пацијент је ујутро имао јаку бол у грудима због чега је био примљен у болницу. ЕКГ и анализа ензима су потврдили да пацијент има инфаркт миокарда. Остале лабораторијске анализе су показале висок ниво шећера у крви, што је пацијент потврдио у анамнези и пријавио да користи инсулин. Такође је прегледом утврђено да пацијент има гангрену стопала.

У овом случају, основни узрок хоспитализације (ОУХ) је Инфаркт миокарда, а остале дијагнозе се шифрирају као пратеће дијагнозе (Види Правило 0002 Пратеће дијагнозе).

За извештавање по систему ДСГ, за одређивање основног узрока хоспитализације, ова правила шифрирања се морају поштовати.

Значај комплетне клиничке документације је од примарног значаја. Без такве документације примена свих правила шифрирања је тежак, а понекад и немогућ задатак.

Општа правила за шифрирање ОУХ:

Акушерство

Када је пацијенткиња примљена "на порођај", "за индукцију", "за царски рез" и резултат епизоде болничког лечења је порођај, за основни узрок хоспитализације доделити шифру из категорије О80-О84 Порођај, а као пратећу дијагнозу шифрирати разлог који је довео до било које интервенције или компликације/коморбидитета, а који је у складу са Правилем 0002 Пратећа дијагноза.

Ако је пацијенткиња примљена због третмана препорођајног стања, тада је основни узрок хоспитализације „то препорођајно стање“.

Када је тешко утврдити која дијагноза треба да буде наведена као главна у акушерским случајевима доделити шифру О80-О84 Порођај, као главну дијагнозу. (Погледати правила из Поглавље 14 Тудноћа, порођај и бабиње).

Шифре са крстићем и звездом

Поједине дијагнозе болести неопходно је шифрирати и по етиологији и по клиничкој манифестацији, како је то у МКБ 10 класификацији назначено. Етиолошко порекло болести је означено крстићем (†), а клиничка манифестација звездом (*). (Види Правило 0027 Вишеструко шифрирање).

Симптоми/стања и основна болест која их проузрокују

1. Основна болест као основни узрок хоспитализације (ОУХ)

Када је пацијент примљен у болницу с одређеним проблемом и током болничког лечења идентификујемо основну болест која је проузроковала тај проблем, онда се као основни узрок хоспитализације шифрира новооткривена болест, а проблем се шифрира као пратећа дијагноза.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због епилептичког напада који се појавио први пут и није претходно лечен. ЦТ је показао велики тумор мозга који је проузроковао епилептички напад.

Основни узрок хоспитализације:	Тумор мозга
Пратеће дијагнозе:	G40.6 <i>Велики епилептички напад</i>

2. Симптом/стање као основни узрок хоспитализације (ОУХ)

У ситуацији када је пацијент примљен у болницу са неким симптомом који је током хоспитализације третиран, а основна болест нам је већ позната на пријему, тада као ОУХ шифрирамо симптом, док основну болест шифрирамо као пратећу дијагнозу.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због лечења рекурентних епилептичких напада које узрокује тумор мозга који смо дијагностиковали пре 3 месеца.

Основни узрок хоспитализације:	Епилептички напад
Пратећа дијагноза:	Тумор мозга

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због дренаже асцитеса који је узрокован претходно дијагностикованом болешћу јетре.

Основни узрок хоспитализације:	Асцитес
Пратећа дијагноза:	Болест јетре
Процедуре:	Дренажа асцитеса

Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази

Шифре симптома, знакова и патолошких клиничких и лабораторијских налаза из XVIII поглавља МКБ-10 класификације, не користе се као основни узрок хоспитализације, ако је постављена коначна дијагноза.

Акутна и хронична стања

Ако је стање описано и као акутно (субакутно) и као хронично, шифрирати оба, с тим да акутно (субакутно) означава основни узрок хоспитализације.

ПРИМЕР:

Пацијент примљен због акутизације хроничног панкреатитиса.

Основни узрок хоспитализације:	K85.9 Акутни панкреатитис, неспецификовано
Пратећа дијагноза:	K86.1 Други хронични панкреатитис

Овај критеријум не треба користити у следећим ситуацијама:

- Уколико МКБ-10 упућује на супротно, тј. уколико „акутно“ значи потпуно друго обољење. На пример, када се шифрира акутизација хроничне мијелоидне леукемије, МКБ-10 јасно усмерава на коришћење шифре за погоршање хроничне мијелоидне леукемије (С92.1 Егзацербација хроничне мијелоидне леукемије).
- Када је у питању тонзилитис, као хронични (J35.- Хроничне болести крајника и трећег крајника) се шифрира само ако се примењује оперативни поступак тонзилектомије (видети Правило 0804 Тонзилитис), а у другим случајевима се и акутни и хронични шифрирају као акутни тонзилитис (J03.- Акутно запаљење крајника).

Два или више стања која подједнако одговарају дефиницији основног узрока хоспитализације

Уколико се пацијент јави са два или више стања која подједнако одговарају дефиницији основног узрока хоспитализације, а када нема специфичног правила које би одредило постављање основног узрока хоспитализације, онда лекар мора одлучити која дијагноза највише одговара критеријумима основног узрока хоспитализације у односу на околности у време пријема болесника и у односу на извршену дијагностику и лечење.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња примљена у болницу због јаког бола у доњем десном квадранту трбуха. На пријему је постављена дијагноза акутног апендицитиса. Након тога је учињена операција, у току које је откривен карцином десног јајника, који је одстрањен у истом оперативном акту.

Основни узрок хоспитализације: Карцином јајника

Пратећа дијагноза: Акутни апендицитис

Процедуре: Операција јајника

Операција апендикса

Шифре Z03.0–Z03.9 Медицинско посматрање и праћење због сумње на неке болести или стања

Уколико је пацијент примљен на посматрање и праћење због сумње на болест/стање, а нису пронађени докази за ту болест/стање, нити је било потребно спровођење терапије за основни узрок хоспитализације користе се шифре Z03.0–Z03.9.

Ако је у медицинској документацији забележен симптом повезан са суспектним стањем, тада се за основни узрок хоспитализације користи шифра симптома. Такође, не треба користити више шифара из ове групе истовремено.

За новорођенчад, погледати Правило 1611 Посматрање и процена новорођенчади и одојчади због сумње на стање које није пронађено.

Оригинални план лечења није извршен

Уколико је након амбулантног прегледа постављена индикација за болничко лечење, а у току хоспитализације планирани третман није могуће извести због непредвиђених околности, погледати Правило 0011 *Пријем због операције која није извршена*.

Последице (секвеле)

Последице (секвеле) се шифрирају по Правилу 0008 *Секвеле* и Правилу 1992 *Последице повреда*.

0002 ПРАТЕЋЕ ДИЈАГНОЗЕ И КОМПЛИКАЦИЈЕ

Пратећа дијагноза је стање или проблем који је био присутан на пријему на болничко лечење или се развио у току самог лечења у болници.

За потребе шифрирања, пратеће дијагнозе се интерпретирају као стања која су на неки начин утицала на лечење пацијента с тим да су проузроковала повећану потребу за додатном:

- дијагностиком
- терапијом
- негом и/или надзором
- продужетком болничког лечења

Проблеми/симптоми чији су узроци познати:

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен у болницу због прелома кука. У току хоспитализације јавио се асцитес због претходно познате болести јетре. Урађено је третирање прелома кука и дренажа асцитеса.

Основни узрок хоспитализације:	Фрактура кука
Пратеће дијагнозе:	Асцит Обољење јетре (које је проузроковало асцитес)
Процедуре:	Третирање прелома Дренажа асцитеса

Вишеструко шифрирање

У Правилу 0027 Вишеструко шифрирање постоје шифре дијагноза које саме по себи не објашњавају детаљно болест, па се морају шифрирати додатном шифром. На пример, није довољно шифрирати уринарну инфекцију, већ је неопходно шифрирати и узрочника инфекције (видети Правило 0027).

Аномалије примећене на прегледу новорођенчета

При отпусту новорођенчета из болнице лекар је дужан да у отпусној листи нотира сва стања која су била присутна на рођењу, а за потребе шифрирања по ДСГ моделу неопходно је навести само оне дијагнозе које захтевају извођење додатних процедура.

ПРИМЕР:

Неонатолог је при прегледу евидентирао хемангиом, жутицу и спину бифиду. У току 24h жутица је третирана фототерапијом, док остала евидентирана стања нису третирана.

У овом случају неопходно је као пратећу дијагнозу навести само жутицу.

Пратеће дијагнозе у породилству

Нека стања уочена од стране лекара и бабице у време пре, за време и после порођаја, која се свакако наводе у отпусној листи породилге, није неопходно

шифрирати за потребе ДСГ рачуна, осим ако су та стања била третирана за време болничког лечења.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена у болницу због спонтаног порођаја. Лекар је на пријему евидентирао постојање гестациског дијабетеса током трудноће. Епизода болничког лечења се завршила нормалним порођајем, без компликација у вези са гестационим дијабетесом, који и није третиран у току болничког лечења. У овом случају као пратећу дијагнозу нема потребе наводити гестациски дијабетес.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња примљена у болницу због спонтаног порођаја. Лекар је на пријему евидентирао постојање гестациског дијабетеса током трудноће. У току хоспитализације било је неопходно третирати гестациски дијабетес. Епизода болничког лечења се завршила нормалним порођајем. У овом случају као пратећу дијагнозу неопходно је шифирати и гестациски дијабетес, јер је то захтевало додатну потрошњу болничких ресурса.

0046 ШИФРИРАЊЕ ДИЈАГНОЗА КОД ЕНДОСКОПИЈЕ КОЈА СЕ РАДИ ИСТОГ ДАНА

Ово правило шифрирања односи се на стања која треба шифрирати као пратећу дијагнозу, чак иако нису у складу са Правилем 0002 Пратећа дијагноза. За стања која су била присутна пре ендоскопије важи Правило 0002, за разлику од стања која су констатована ендоскопијом за која не мора да важи ово правило (нађено стање постаје основни узрок хоспитализације).

Ово правило се примењује за:

- Пацијенте који су примљени у дневну болницу због дијагностичке ендоскопије било ког органског система (колоноскопија, бронхоскопија, итд.)
- Пацијенте који су примљени и отпуштени истог дана (дневна болница)
- Пацијенте који су отпуштени дан касније након интервенције, која је планирана као интервенција у дневној болници (истог дана)
- Пацијенте који су примљени дан раније зато што отпуст истог дана није практичан за њих из других разлога (старији пацијенти, пацијенти који живе далеко од болнице, итд.).

Ово правило се не односи на:

- Пацијенте који захтевају додатну дијагностику. Овакве ситуације се шифрирају према Правилу 2113 додатна испитивања у специфичним поремећајима
- Пацијенте који имају додатна испитивање већ дијагностикованог проблема, нпр. карцином желуца (када се шифрира у складу са Правилем 0001 Основни узрок хоспитализације и у складу са Правилем 0002 Пратеће дијагнозе), или се тај постојећи проблем шифрира као “у вези са” познатом дијагнозом (шифрира се у складу са Правилем 0001 Основни узрок хоспитализације)

- Ако је у питању скрининг, шифрира се у складу са Правилем 2111 Скрининг за специфичне поремећаје

1. Ако се после дијагностике успостави веза између симптома и стања нађеног ендоскопијом, то “ново нађено стање” се шифрира као основни узрок хоспитализације. Тада се симптом НЕ шифрира (изузев ако не постоји посебан критеријум у Правилу 1802 Знаци и симптоми). Ако у налазу ендоскопије имамо више стања, тада се оно које је главни узрок симптома шифрира као основни узрок хоспитализације, а остали узредни налаз се шифрира као пратећа дијагноза.

ПРИМЕР:

Пацијент примљен због абдоминалног бола и урађена је езофагогастродуоденоскопија (ОГД). Регистрован је чир на желуцу. Такође је регистрован дуоденитис.

Основни узрок хоспитализације :	Гастрични улкус
Пратећа дијагноза :	Дуоденитис (и сва остала нађена стања)
Процедуре :	ОГД

2. Ако се током ендоскопије не установи узрочна веза између симптома и нађеног стања, симптом се шифрира као основни узрок хоспитализације, а сва друга нађена стања се шифрирају као пратеће дијагнозе.

ПРИМЕР :

Пацијент примљен са анемијом ради дијагностичке колоноскопије. У току колоноскопије је утврђена некрварећа дивертикулоза црева, за коју се сматра да није узрок анемије.

Основни узрок хоспитализације:	Анемија
Пратећа дијагноза:	Дивертикулоза црева (и сва остала нађена стања)
Процедура :	Колоноскопија

0008 ПОСЛЕДИЦЕ (СЕКВЕЛЕ)

За шифрирање последица повреда и тровања, важи Правило 1912 Последице повреда, тровања, токсичних дејстава и других спољашњих узрока

Последице (секвеле) су тренутна стања настала као последица неких претходних стања са којим су узрочно повезане. Не постоји временско ограничење када се последица мора јавити. Може се јавити рано у току обољења, као нпр. неуролошки дефицити проузроковани можданим ударом, или после више месеци или година, као нпр. хронична бубрежна инсуфицијенција услед претходне туберкулозе бубрега.

Да би се последица неке болести означила као “касна”, неопходно је да дијагноза садржи нешто од следећег:

- касни
- стари
- секвела
- у вези са претходном болешћу
- прати претходну болест

У овим случајевима узрочна болест се не шифрира као основни узрок хоспитализације јер та болест није тренутно присутна (нпр. шифрирамо само парализу након шлога, а не и сам шлог).

За шифрирање последице неопходне су 2 шифре и то за:

- Садашње стање (увек шифрирати прво)
- Узрок који је довео до садашњег стања

ПРИМЕР :

Слепило узроковано трахомом

H54.0 Слепило на оба ока

B94.0 Последице трахома

ПРИМЕР :

Моноплегија руке услед акутног полиомијелитиса

G83.2 Парализа једне руке

B91 Последице запаљења сиве масе кичмене мождине

ПРИМЕР :

Хемиплегија услед емболије крвних судова мозга.

G81.9 Једнострана парализа, неозначена

I69.- Последице болести крвних судова мозга

0011 ПРИЈЕМ ЗБОГ ПРОЦЕДУРЕ КОЈА НИЈЕ ИЗВРШЕНА

Ако је пацијент хоспитализован због планираног оперативног захвата или друге процедуре, а процедура из неког разлога није извршена, шифрирати на следећи начин:

а) ако захват није извршен због административних разлога:

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због операције хроничне мукоидне упале средњег ува. Захват није извршен због недоступности хирурга.

Основни узрок хоспитализације: *H65.3 Хронично мукозно запаљење средњег ува*

Пратећа дијагноза: *Z53.8 Процедура неизвршена због других разлога*

б) Ако би Z шифра иначе била искоришћена за основни узрок хоспитализације, а процедура је отказана:

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због хемиотерапије због неоплазме која је требало да буде извршена истог дана, пацијент је био дехидриран па је процедура отказана.

Основни узрок хоспитализације: *Z51.1 Хемотерапијска сеанса због тумора*

Пратећа дијагноза: Одговарајуће шифре за неоплазму
Z53.0 Процедура неизвршена због контраиндикације
E86 Смањење количине воде и запремине крви

ПРИМЕР:

Пријем ради формирања артериовенске фистуле, а процедура отказана због недоступности хирурга.

Основни узрок хоспитализације: Z49.0 *Припремна нега за дијализу*

Пратећа дијагноза: Z53.8 *Процедура неизвршена због других разлога*

б) ако захват није извршен због стања или компликација које су биле присутне на пријему:

ПРИМЕР:

Пацијент са тонзилитисом је примљен због тонзилектомије. Захват није извршен због акутне инфекције горњих дисајних путева која је била присутна на пријему.

Основни узрок хоспитализације: J35.0 *Хронично запаљење крајника*

Пратеће дијагнозе:

Z53.0 *Процедура неизвршена због
Контраиндикације*

J06.9 *Акутна инфекција горњег дела пута за
дисање, неозначена*

0012 СУСПЕКТНА СТАЊА

Суспектна стања се шифрирају другачије у зависности од тога да ли је пацијент отпуштен кући или пребачен у другу болницу.

Отпуштен кући

Ако је дијагноза у моменту отпуста квалификована као вероватна, сумњива или могућа или било који други квалификујући израз који индицира несигурност у вези финалне дијагнозе, додељује се шифра базирана на следећим критеријумима:

а) ако су спроведени прегледи, и резултати нису довели до закључка и није спроведен третман за стање на које се сумња, користити шифру за симптом(е);

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због главобоље. Отпуштен је с дијагнозом суспектног менингитиса. Прегледи извршени за време хоспитализације нису потврдили дијагнозу и није започето лечење.

Основни узрок хоспитализације: R51 *Главобоља*

б) ако су спроведени прегледи, и резултати нису довели до закључка, али је започет третман за стање на које се сумња, користити шифру за суспектно стање;

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због главобоље. Отпуштен је са дијагнозом суспектног менингитиса. Прегледи извршени за време хоспитализације нису потврдили дијагнозу, али је лечење започето.

Основни узрок хоспитализације: G03.9 *Запаљење можданица, неозначено*

ц) ако су прегледи извршени и резултати су указали на вероватну дијагнозу, али никакав третман није започет током епизоде лечења, користити шифру за суспектно стање;

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен са мучнином, несвестицом и главобољом. Отпуштен је кући са дијагнозом вероватне вирусне болести. Прегледи су отписали друге могуће дијагнозе и никакав третман није био неопходан (или могућ) за вирусну болест.

Основни узрок хоспитализације: V34.9 *Инфекција узрокована вирусима, неозначена*

Пребачен у другу болницу

Ако је пацијент премештен због даљег испитивања суспектног стања, болница из које се отпушта треба да шифрира суспектно стање (нпр. менингитис). Такође додати и шифру Z75.3 *Непостојање или недоступност здравствених установа неге* као обележје које идентификује пацијенте пребачене због суспектног стања.

0013 ШИФРЕ ЗА „ДРУГЕ“ И „НЕОЗНАЧЕНЕ“ БОЛЕСТИ

Хијерархија четвртог кодног места је следећа:

- 0–7 специфична стања (у поглављу о повредама, 7 се често користи за вишеструке повреде)
- 8 специфична стања која нису класификована на другом месту (или категорија „друге“)
- 9 неозначена стања

ПРИМЕР:

L50	<i>Копривњача</i>	Категорија
L50.0	<i>Алергијска копривњача</i>	Специфична
L50.1	<i>Самопојавна копривњача</i>	Специфична
L50.2	<i>Копривњача на хладноћу и топлоту</i>	Специфична
L50.3	<i>Копривњача узрокована чешањем</i>	Специфична
L50.4	<i>Копривњача узрокована вибрацијама</i>	Специфична
L50.5	<i>Копривњача узрокована холинергијским лековима</i>	Специфична
L50.6	<i>Контактна копривњача</i>	Специфична
L50.8	<i>Друга копривњача</i>	Друга: копривњача која није класификована на другом месту Копривњача: • хронична • са периодичним јављањем
L50.9	<i>Копривњача, неозначена</i>	Неспецифична

Понекад се ознаке '8' и '9' комбинују у једну да би обухватиле и 'друга' и 'неспецифична' стања.

Уколико постављену дијагнозу није могуће наћи у МКБ-10, потребно је пронаћи алтернативну шифру која у највећој мери одговара клиничком опису. Ако није пронађена одговарајућа шифра примењује се следећа стратегија:

ПРИМЕР:

Полип једњака

Шифра: K22.8 *Друге означене болести једњака*

У наведеном примеру главни термин је "Полип" који се не може наћи у МКБ-10, те се употребљава шифра K22.8 *Друге означене болести једњака*.

ПРИМЕР:

67 годишњи мушкарац са сублуксираном катарактом

Шифра: H26.9 *Катаракта, неозначена*

У наведеном примеру није могуће пронаћи термин "сублуксирана" нити синоним који би се могао користити за шифрирање, те се наведено стање шифрира шифром H26.9 *Катаракта, неозначена*.

0025 ДВОСТРУКО ШИФРИРАЊЕ

Иако има логике за понављање исте шифре да би се приказала вишеструкост стања (нпр. проширене вене на доњим екстремитетима, билатерално I83.9, I83.9), НЕ ТРЕБА то радити. Шифре се смеју поновити само за процедуре потребне за лечење ових стања (уколико не постоји шифра која обухвата обострану процедуру).

ПРИМЕР:

Проширене вене на обе потколенице.

Процедура: Обострани стрипинг и подвезивање сафено-феморалног споја варикозних вена

Шифре: I83.9 *Проширене вене ноге без гризлице или запаљење околног ткива*
32508-00, 32508-00 *Прекид сафено-феморалног споја варикозних вена*

ПРИМЕР:

Билатерална фрактура радијуса (Колесов прелом).

Процедура: Затворена репозиција билатералне Колесовог прелома

Шифре: S52.5 *Прелом доњег краја жбице*
47363-00, 47363-00 *Затворена репозиција прелома дисталног дела радијуса*

0027 ВИШЕСТРУКО ШИФРИРАЊЕ

У неким ситуацијама неопходно је вишеструко шифрирање како би се приказали сви аспекти болести. Главна сврха шифрирања је да се дијагноза преведе у одговарајућу шифру(е).

Напомена: Избегавати вишеструко шифрирање ирелевантних информација, као што су симптоми и знаци карактеристични за дијагнозу.

Вишеструко шифрирање користи се у следећим случајевима:

1. Етиологија и манифестација - систем "крстића и звездица"

Прво је потребно навести шифру дијагнозе означену крстићем (†) (означава етиологију болести), а затим ради појашњења стања потребно је додати и одговарајућу шифру са звездицом (*) (клиничка манифестација болести).

Шифра са звездицом (*) не може да се користи као Основни узрок хоспитализације.

ПРИМЕР:

Гонококни епидидимитис.

Шифрирати: A54.2† *Запаљења карличне потрбушнице и остале инфекције полно - мокраћних путева узрокована гонококом*
 N51.1* *Друге болести семеника и пасеменика у другим болестима*

Рубрике у којима се појављују крстићем обележени називи могу се појављивати у три различита облика:

а) Ако се и крстић (†) и звездица (*) појављују у првом реду, за све термине који су побројани испод важи та иста пратећа дијагноза означена звездицом (*):

ПРИМЕР:

A17.0† *Туберкулозни менингитис (G01*)*
 Туберкулоза можданих овојница (церебралних) (спиналних)
 Туберкулозни лептоменингитис

ПРИМЕР:

B37.3† *Кандидијаза стиднице и усмине (N77.1*)*
 Кандидијазни вулвовагинитис
 Монилиазни вулвовагинитис
 Вагинални „Thrush“

б) Ако се ознака (†) појављује у првом реду, али без шифре са звездицом (*), сви термини набројани испод се шифрирају доданим шифрама које се налазе у загради поред и означени су звездицом (*).

ПРИМЕР:

A18.1† Туберкулоза урогениталног тракта

Туберкулоза:

- мокраћне бешике (N33.0*)
- цервикса (грлића материце) (N74.0*)
- бубрега (N29.1*)
- мушких полних органа (N51*)
- уретера (N29.1*)
- туберкулозна упала женских карличних органа (N74.1*)

ПРИМЕР:

A18.0† Туберкулоза кости и зглобова

Туберкулоза:

- кука (M01.1*)
- колена (M01.1*)
- кичменог стуба (M49.0-*)

Туберкулозни:

- артритис (M01.1*)
- мастоидитис (H75.0*)
- некроза кости (M90.0*)
- остеитис (M90.0*)
- остеомијелитис (M90.0*)
- теносиновитис (M68.0*)
- тендинитис (M68.8*)

ц) Ако се ни ознака (†), нити шифра са звездицом (*) не појављују у наслову, рубрика као целина не подлеже вишеструком шифрирању, али појединачни укључени појмови унутар рубрике који су обележени ознакама (†) и (*) се вишеструко шифрирају.

ПРИМЕР:

A54.8 Друге гонококне инфекције

Гонококни(а):

- мождани апсцес †(G07*)
- ендокардитис † (I38.8*)
- менингитис † (G01*)
- миокардитис † (I41.0*)
- перикардитис † (I32.0*)
- перитонитис † (K67.1*)
- пнеумонија † (J17.0*)
- сепса

ОПШТА ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА ПРОЦЕДУРА

0016 ОПШТА ПРАВИЛА ЗА ШИФРИРАЊЕ ПРОЦЕДУРА

Шифре процедура из Номенклатуре здравствених услуга на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите су нумеричке и имају укупно 7 или 8 карактера, при чему последња два/три (-XX/-XXX) представљају екстензију основне шифре.

На пример:

Шифра	Назив процедуре
18288-00	Давање анестетика око целијачног плексуса

Основно начело шифрирања поступака је да буду неутрални у односу на извршиоца (делатност), што значи да се примењује иста шифра за извршени поступак, независно од тога у којој делатности је поступак извршен.

Дефиниција процедуре

Процедура је дефинисана као клиничка интервенција која је:

- хируршка у природи и/или
- носи ризик приликом извођења и/или
- носи ризик анестезије и/или
- захтева специјализовану обуку и/или
- захтева посебне објекте и опрему

Редослед шифрирања процедура је следећи:

- терапијске процедуре које се изводе у вези са основним узроком хоспитализације
- терапијске процедуре које се изводе у вези са КК - компликацијама и коморбидитетом
- дијагностичке процедуре у вези са основним узроком хоспитализације
- дијагностичке процедуре у вези са КК – компликацијама и коморбидитетом

Пример:

Основни узрок хоспитализације: Хронични цервицитис

Пратеће дијагнозе: Хумани папилома вирус (ХПВ)
Менорагија

Процедуре: Дилатација и киретажа, диатермија и биопсија цервикса

Процедура која се прва шифрира: Диатермија цервикса (35608-00), јер је то поступак којим смо лечили хронични цервицитис

Потребно је шифрирати све процедуре (и терапеутске и дијагностичке) извршене на пацијенту током боравка у болници.

У последње време је све теже направити разлику између хируршких и нехируршких интервенција. Пример су ендоскопске интервенције и интервентна радиологија, које, иако инвазивне, нису хируршке. Неопходно је шифрирати сваку интервенцију, с тим што се оне које су у основи хируршке, шифрирају прве (иако редослед не утиче на разврставање у ДСГ).

Делови процедура

Не шифрирају се процедуре које су део неке веће процедуре која се спроводи.

Пример:

- Лапаротомија као оперативни приступ
- Ушивање ране након хируршке интервенције у абдомену

0040 ОСНОВНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ НОМЕНКЛАТУРЕ УСЛУГА

Формат

Први ниво - анатомска регија

Основна подела класификације је по анатомској регији. Такође, у сваком поглављу, подела се креће од „више“ анатомске области ка „нижој“.

Други ниво – врста процедуре (услуге)

Ово значи да се у оквиру сваке анатомске области процедуре наводе по сложености, односно од мање инвазивних ка више инвазивним процедурама. Стандардне процедуре су:

- Преглед
- Примена, инсерције и уклањања
- Инцизија
- Деструкција
- Екцизија
- Репозиција (мускулоскелетни систем)
- Репарација
- Реконструкција
- Ревизија
- Поновна операција (реоперација)
- Остале процедуре

Трећи ниво – „блок“

Процедуре у номенклатури нису поређане по нумеричком редоследу, већ су разврстане у групе/блокове према врстама процедура (услуга). Блокови су поређани по нумеричком низу и служе за лакшу оријентацију.

Четврти ниво – процедура (услуга)

Изузеци су:

Поступци у акушерству

Основна подела је на основу периода у трудноћи, нпр. антепарталне процедуре, процедуре повезане са трудовима, порођајне процедуре, постпарталне.

Процедуре радиолошке онкологије

Главна подела је на основу поступака у радиолошкој онкологији. Други ниво поделе је на основу типа зрачења, нпр. терапија екстерним зраком, брахитерапија, отворени радиоактивни извори.

Неинвазивне, когнитивне и друге процедуре, које нису класификоване на другом месту

Главна подела је на основу циља процедуре (дијагностичка или терапеутска). Други ниво поделе се односи на врсту процедуре.

Процедуре са снимањем

Главна подела је на основу врсте снимања (ултразвук, ЦТ...)

Посебне напомене

Некласификовано на другом месту

Користи се као врста упозорења да се специфична варијанта наведене процедуре може појавити на неком другом месту у номенклатури. Процедуре са овом ознаком се користе само ако нам недостају информације које ближе објашњавају извршену процедуру.

Ако другачије није назначено

Синоними су „без ближег објашњења“, „недефинисано“.

Знаци интерпункције

[] Између угластих заграда су смештени синоними, ближа објашњења, алтернативне речи.

() Између заграда су смештене додатне речи које могу, али и не морају да буду део имена интервенције, а да притом не мењају шифру.

: Двотачка се користи у случају када је основни термин некомплетан и неопходна је једна или више одредница која омогућава ближе одређивање саме процедуре.

} Обухватница се користи при набрајању појмова који се укључују и искључују, да би назначили речи које јој претходе нису комплетни појмови. Сваки појам који се налази испред ње мора бити комплетиран са једним или више појмова који се налазе иза обухватнице.

Појмови укључивања

То су појмови набројани директно испод блока или шифре који представљају исту или сличне процедуренаведене под том шифром.

ПРИМЕР:

90064-01 Рефрактивна кератопластика
Кератомилеуза (хируршко-ласерска корекција диоптрије)
Термокератопластика

Ближе одреднице у номенклатури

1. Укључује

Ближе објашњава садржај поглавља, анатомску област, врсту процедуре, блок или шифру. У неким случајевима се односе и на делове поступка или употребљену опрему у оквиру дате процедуре.

ПРИМЕРИ:

36503-00 *Трансплантација бубрега*

Укључује: васкуларну анастомозу

30394-00 *Дренажа интраабдоминалног апсцеса, хематома или цисте*

Укључује:

- апсцес, хематом или цисту:
- апендикса
- илијачне фосе
- интраперитонеални
- карлични
- субхепатички
- субфренични перитонитис

2. Напомена

Служи да појасни употребу шифре. Најчешће објашњава разлог зашто се интервенција спроводи. Такође, може да служи да објасни значење неког појма употребљеног у називу интервенције.

ПРИМЕР:

52824-00 *Криотерапија периферних грана тригеминуса*

Напомена: Изводи се код ослобађања од бола

Блок [712]Трансплантација артеријског бајпаса синтетичким материјалом

Напомена: Синтетички материјал може обухватити графт од полиестера (тканог или плетеног) или од политетрафлуороетилена

3. Уколико се обавља, шифрирати одвојено и следеће

Упућује лекара да упише додатну шифру уколико је извршена додатна процедура или коришћена додатна опрема.

ПРИМЕР:

41548-00 *Облитерација мастоидног кавума*

Уколико се обавља, шифрирати одвојено и следеће:
•меатопластика

4. Искључује

Процедуре под овим појмом треба потражити под другом шифром. Уколико је наведено више процедура, оне су поређане по хронолошком реду блокова.

ПРИМЕР:

45206-00 *Једноставан и мали режањ коже очног капка*
Искључује: реконструкцију очног капка режњем

5. Прво шифрирати

Стоји уз процедуре које се *не смеју* шифрирати саме и одређује правилан редослед шифрирања.

ПРИМЕР:

313400-00 *Ексцизија мишића, кости или хрскавице због лезије коже.*
Прво шифрирати: Ексцизију лезије коже

6. Шифру изоставити

Налази се под појмом *искључује* и ближе објашњава да процедуру која се подразумева, не треба ни шифрирати.

ПРИМЕР:

22007-00 *Ендотрахеална интубација, једнолуменски тубус*
Ендотрахеална интубација (ако другачије није назначено)
Искључује: само поступак ендотрахеалне интубације
процедуру са вентилационом подршком - **шифру**
изоставити

0019 НЕЗАВРШЕНЕ И ПРЕКИНУТЕ ПРОЦЕДУРЕ

Уколико је процедура прекинута или није завршена из било ког разлога, шифрирати до момента до ког је изведена.

ПРИМЕР:

Уколико је лапаротомија урађена у циљу апендектомије, али апендектомија није завршена јер је пацијент доживео срчани застој, шифрирати само лапаротомију.

30373-00 *Експлоративна лапаротомија*

ПРИМЕР:

Покушана ендоскопска интервенција на карпалном тунелу, а затим је конвертована у отворену процедуру.

Прва процедура: 39331-01 *Декомпресија н. медиануса код су карпалног тунела*

Остале процедуре: 39331-00 *Ендоскопска операција карпалног тунела*

ПРИМЕР:

Лапароскопски асистирана вагинална хистеректомија конвертована у абдоминалну хистеректомију.

35756-00 *Лапароскопски асистирана вагинална хистеректомија која претходи трбушној хистеректомији*

Треба бити обазрив када је процедура била неуспешна (нпр. неуспех при испитивању *ductus choledochus*-а може значити да током испитивања није била могућа инсуфлација боје). У таквим околностима процедуре треба шифрирати.

0020 ОБОСТРАНЕ И ВИШЕСТРУКЕ ПРОЦЕДУРЕ

Обостране процедуре

Дефиниција

Обостране процедуре су оне које укључују исти орган/структуру на обе стране тела у истој епизоди болничког лечења.

1. Процедуре које се односе на парне органе/обостране структуре

У Номенклатури услуга постоје шифре за обостране процедуре за ситуације код којих болест/индикација уопштено има обострани ефекат (нпр. остеоартритис колена, полицистични јајници, естетска хирургија капака, халукс валгус).

На пример код следећих процедура:

- Билатерална орхидектомија
- Билатерална репарација феморалне херније
- Билатерално отварање сузних канала
- Билатерална једноставна мастектомија
- Билатерална уградња протезе колена
- Билатерална корекција халукс валгус
- Билатерални графт очних капака
- Билатерална оофоректомија
- Стерилизација
- Вазектомија

Када се шифра односи на обострану процедуру, шифрира се само једном.

2. Обавезно обостране процедуре

Друга група "псеудо-билатералних" процедура у Номенклатури које нису експлицитно написане као билатералне, укључујући дијагностичке и терапијске процедуре које подразумевају „један акт“, али подразумевају обостране структуре, нпр. тонзилектомија.

Класификација

Када се шифра односи на обавезнообострану процедуру, шифрира се само једном.

3. Процедуре за које не постоји шифра за парне органе/обостране структуре

У Номенклатури не постоје могућности за шифрирање свих процедура које се односе на парне органе/обостране структуре.

На пример:

- Екстракција катаракте
- Процедуре на дужици
- Мастоидектомија
- Стапедектомија
- Обрада фрактуре – махилла, хумерус

Када не постоји појединачна шифра за обострану процедуру, шифрирати два пута (стапедектомија, екстракција катаракте, редукција фрактуре оба хумеруса).

Вишеструке процедуре

Дефиниција

Називи процедура у Номенклатурису наведени у једнини, ради конзистентности и лакшег сналажења. На пример, процедура *интраназално одстрањивање полипа из максиларног антрума* укључује одстрањивање једног, али и више полипа. Полип може да се представи као једнина и множина, као и биопсија, лезија, брадавица.

1. ИСТА ПРОЦЕДУРА поновљена током исте епизоде лечења, али у различито време

Иста процедура поновљена током исте епизоде лечења у различито време треба да се шифрира онолико пута колико је изведена.

Изузеци:

Процедуре где се вишеструкост процедуре подразумева у опису шифре, као:

- Електроконвулзивна терапија
- Уклањање бубрежних каменаца
- Дијализа (хемодијализа, перитонеална)
- Ексцизија/уклањање кожне лезије

Процедуре са специфичним правилима у другим правилима шифрирања, као:

- Превијање опекотина
- Хемиотерапија
- Трансфузија
- Удружене здравствене процедуре

Код изузетака случајевима користити одговарајућу шифру која показује број урађених процедура.

ПРИМЕР:

Пацијент има 3 дозе електроконвулзивне терапије, а свака захтева општу анестезију.

Шифрирати: 93341-03 *Електроконвулзивна терапија (ЕСТ), 3 третмана*
92514-99 *Општа анестезија, АСА 99*
92514-99 *Општа анестезија, АСА 99*
92514-99 *Општа анестезија, АСА 99*

ПРИМЕР:

Пацијенту изведене две лапаротомије током једне епизоде лечења.

Шифрирати: 30373-00 *Експлоративналапаротомија*
30373-00 *Експлоративналапаротомија*

2. ИСТА ПРОЦЕДУРА поновљена у току исте хоспитализације која се спроводи кроз један акт/приступ и укључује сличне/исте лезије

Шифрирати једну шифру за овај тип процедура. На пример:

- Вишеструка менискектомија једног колена
- Емболизација која укључује више крвних судова (нпр. лева и десна а. утерина)
- Колоноскопија са полипектомијом (Номенклатурасадржи неке специфичне шифре за вишеструке процедуре (нпр. *Ригидна ректосигмоидоскопијаса одстрањењем ≤ 9 полипа*) и када су ове примењене треба их тако и шифрирати)
- Цистоскопија са биопсијом мокраћне бешике
- Лапароскопска аспирација оваријалне цисте
- Интраназално уклањање полипа из максиларног антрума
- Ендоскопска ексцизија лезије или ткива ануса
- Инсерција мултиплих васкуларних стентова (Номенклатура има специфичне шифре за мултипле стентове коронарних и каротидних, али не и осталих крвних судова)

3. ИСТА ПРОЦЕДУРА поновљена у току исте хоспитализације која се спроводи кроз један акт/приступ и укључује различите лезије

Користити шифру за сваку локализацију. На пример:

- Шав тетиве и артерије шаке кроз једну инцизију захтева две шифре

4. ИСТА ПРОЦЕДУРА поновљена у току исте хоспитализације која се спроводи кроз више од једног акта/приступа и укључује више од једне процедуре на различитим странама

Користити шифру за сваку процедуру јер постоји одвојени акт/приступ за сваку од њих. Примери:

- Артроредеза више зглобова
- Ослобађање тетива на различитим деловима тела

5. Уклањање кожне или поткожне лезије

Шифрирати одговарајућу шифру за ексцизију више лезија.

ПРИМЕР:

Ексцизија две лезије на подлактици.

Шифра: 31205-00 *Ексцизија лезије(а) на кожи и поткожном ткиву осталих области*

ПРИМЕР:

Ексцизија лезије са очног капка (1) и носа (1) и врата (2).

Шифра:	31230-00	<i>Ексцизија лезије на кожи и поткожном ткиву очног капка</i>
	31230-01	<i>Ексцизија лезије на кожи и поткожном ткиву носа</i>
	31235-00	<i>Ексцизија лезије на кожи и поткожном ткиву врата</i>

ПРИМЕР:

Шифрирати једну шифру само у наведеним случајевима:

- Дијатермија аналних брадавица
- Дијатермија вулвалне брадавице
- Уклањање плантарних брадавица
- Ексцизија аналних кожних израслина

0022 ПРЕГЛЕД ПОД АНЕСТЕЗИЈОМ

Преглед под анестезијом се шифрира само ако је то једини извршени поступак и није повезан са оперативним захватом.

Шифра *Друге/остале дијагностичке процедуре* се користи у ситуацији када локализација за извршени преглед под анестезијом не постоји на другом месту у Номенклатури. Међутим, уколико у Номенклатури не постоји шифра за *Друге/остале дијагностичке процедуре* користи се шифра *Остали поступци*.

Тип анестезије би такође требало шифрирати (*Правило шифрирања 0031 Анестезија*).

ПРИМЕР:

Преглед грлића материце у општој анестезији.

Процедура: 35618-03 *Остали поступци на цервиксу*
92514-XX *Општа анестезија*

Погледати Правило шифрирања 1431 Преглед под анестезијом, гинекологија

ПРИМЕР:

Преглед можданица под општом анестезијом.

Процедура: 90007-00 *Остали поступци на мозгу или можданицама*
92514-XX *Општа анестезија*

0023 ЛАПАРОСКОПСКИ / АРТРОСКОПСКИ / ЕНДОСКОПСКИ ПОСТУПЦИ

Ако је процедура извршена лапароскопским, ендоскопским или артроскопским приступом и у Номенклатури не постоји шифра која обухвата лапароскопију/ендоскопију/артроскопију и конкретан поступак, шифрирају се обе процедуре одвојено.

ПРИМЕР:

Лапароскопско одстрањивање жучне кесе.

Процедура: 30445-00 *Лапароскопска холецистектомија*

ПРИМЕР:

Лапароскопска хепатектомија.

Процедура: 90346-00 *Тотална хепатектомија*

30390-00 *Лапароскопија*

0024 ПАНЕНДОСКОПИЈА

Панендоскопија као појам који се односи на ендоскопију пробавног тракта (гастроскопија, дуоденоскопија, илеоскопија, езофагогастродуоденоскопија) се налази у следећим блоковима:

[1005] Панендоскопија

[1006] Панендоскопија са одстрањењем страног тела

[1007] Панендоскопија са деструкцијом

[1008] Панендоскопија са ексцизијом

Езофагоскопије су, међутим, класификоване одвојено и то у блоковима :

[850] Езофагоскопија

[851] Ендоскопска склерозација лезије једњака

[852] Уклањање страног тела из једњака

[853] Остале процедуре примене, инсерције и одстрањења на једњаку

[856] Процедуре деструкције на једњаку

[861] Остале процедуре ексцизије на једњаку

[862] Дилатација једњака

Панендоскопија такође може да се односи на преглед респираторног или уринарног тракта и у том случају би требало шифирати је адекватно, до места/нивоа до којег се „дошло“ ендоскопом.

ПРИМЕРИ:

1. Панендоскопија езофагуса, желуца, дуоденума и илеума

Шифра: 30473-05 *Панендоскопија до илеума*

2. Панендоскопија доњег гастроинтестиналног тракта са прегледом илеума

Шифра: 32090-00 *Фиброоптичка колоноскопија до цекума*

3. Панендоскопија фаринкса, ларинкса и бронха

Шифра: 41898-00 *Фиброоптичка бронхоскопија*

4. Панендоскопија мокраћне бешике

Шифра: 36812-00 *Цистоскопија*

0028 БИОПСИЈА ПАРААОРТАЛНИХ ЛИМФНИХ ЧВОРОВА

Код биопсије парааорталних лимфних чворова, у зависности од броја одстрањених лимфних чворова, као и оперативног приступа, разликују се радикалне и мање инвазивне интервенције. У зависности од типа операције користимо различите шифре

1. Код екстензивних/компликованијих операција користимо, нпр.:

37607-00 Радикална ексцизија ретроперитонеалних лимфних чворова

2. Код мање екстензивних/компликованијих операција користимо, нпр.:

35723-02 Лапараскопско узимање узорка парааорталног лимфног чвора за утврђивање нивоа гинеколошког малигнитета

35723-03 Узимање узорака парааорталног лимфног чвора за одређивање нивоа гинеколошког малигнитета

0030 УЗИМАЊЕ И ТРАНСПЛАНТАЦИЈА ОРГАНА/ТКИВА

Узимање ткива аферезом

Постоје две врсте донора аферезом:

Аутолози донор

Уколико је пацијент сам себи донор, шифрира се стање које ће бити лечено донираним ћелијама;

Алогени донор

Уколико је донор здрава особа која даје ћелије за лечење друге особе, као ОУХ шифрирамо *Z51.8 Друга специфична медицинска нега*.

Узимање органа и трансплантација

1. Живи донори

Основни узрок хоспитализације за пацијенте примљене ради донирања органа/ткива најчешће се налази у категорији *Z52.- Даваоци органа и ткива*. Све пратеће дијагнозе и спроведени поступци такође се шифрирају.

2. Донација након мождане смрти у болници. Критеријуми за донацију су: мождана смрт, пристанак и клиничка подобност

2а. Када је утврђена мождана смрт, а узимање није извршено уписује се основни узрок хоспитализације због које је пацијент примљен у болницу и шифра *Z00.5 (сиситематски) Преглед потенцијалног даваоца органа или ткива* као пратећа дијагноза. На исти начин шифрирамо и у случају да узети органи нису даље употребљени. **Не шифрира се** поступак узимања органа током ове епизоде болничког лечења.

2б. Када је утврђена мождана смрт и извршено узимање органа као основни узрок хоспитализације користи се одговарајућа шифра из категорије *Z52.- Даваоци органа и ткива* и шифра за спроведени поступак узимања органа. Није потребно уписивати пратеће дијагнозе из те епизоде болничког лечења, нити разлог смрти јер су они већ наведени у првобитној епизоди болничког лечења.

2ц. Када је пацијент оживљен у хитној служби и након тога вентилиран за могућу донацију органа након мождане смрти, као основни узрок хоспитализације користи се одговарајућа шифра из категорије *Z52.-Даваоци органа и ткива* и шифру са или без поступка за узимање органа, у зависно од тога јесу ли испуњени критеријуми за донацију. Ако су такви пацијенти лечени због свог стања или повреде, онда спадају у категорију 2а.

Пацијенти примљени у болницу ради трансплантације органа/ткива ће као основни узрок хоспитализације имати шифру стања или болести које захтева трансплантацију са одговарајућом шифром трансплантацијског поступка. Није потребно шифрирати поступак одстрањења болесног органа.

ТАБЕЛА УЗИМАЊА ОРГАНА/ТКИВА И ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ					
ОРГАН/ ТКИВО	ШИФРА ДИЈАГНОЗЕ	ШИФРА ПРОЦЕДУРЕ УЗИМАЊА ОРГАНА		ШИФРА ПРОЦЕДУРЕ ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ	
Крв, пуна	Z52.0	13709-00 [1891]	Узимање крви за трансфузију	13706-01 [1893]	Давање пуне крви
Афереза крви и стем ћелија	Z51.8	Блок [1892]	Афереза	Блок [802] или [1893]	Трансплантација костне сржи/матичне ћелије
Крв, други продукти	Z52.0	Блок [1891]	Терапеутско узимање и прерађивање крви/костне сржи	Блок [1893]	Давање крви и продуката крви
		Блок [1892]	Афереза		
Кост	Z52.2	Блок [1563]	Друге ексцизионе процедуре на костима других делова мускулоскелетног система	Процедуре у вези са пресађивањем кости су подељене по локализацији	Трансплантација костне сржи/матичних ћелија
Костна срж	Z52.3	13700-00 [801]	Прикупљање костне сржи за трансплантацију	Блок [802]	
Хондрцити (хрскавица)	Z52.8	Блок [1561]	Процедуре ексцизије на зглобовима на осталим местима мускулоскелетног система	Блок [1906]	Имплантација хормона или живог ткива
Рожњача	Z52.5	42506-00 [161]	Енуклеација очне јабучице без имплантата	Блок [173]	Кератопластика
Срце	Z52.7	90204-00 [659]	Уклањање донорског срца за трансплантацију	90205-00 [660]	Трансплантација срца
Плућа	Z52.8	38438-03 [553]	Уклањање плућа донора за трансплантацију	Блок [555]	Трансплантација плућа
Срце и плућа	Z52.8	90204-01 [659]	Уклањање донорског срца и плућа за трансплантацију	90205-01 [660]	Трансплантација срца и плућа

ОРГАН/ ТКИВО	ШИФРА ДИЈАГНОЗЕ	ШИФРА ПРОЦЕДУРЕ УЗИМАЊА ОРГАНА		ШИФРА ПРОЦЕДУРЕ ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ	
Бубрег	Z52.4	Блок [1050]	Нефректомија за трансплантацију	Блок [1058]	Трансплантација бубрега
Лимбалне матичне ћелије	Z52.8	42683-00 [254]	Ексцизија лезије или ткива коњуктиве	90065-00 [174]	Трансплантат лимбалних матичних ћелија
Јетра	Z52.6	90346-00 [953]	Тотална хепатектомија	90317-00 [954]	Трансплантација јетре
Панкреас	Z52.8	Блок [978]	Панкреатектомија	90324-00 [981]	Трансплантација панкреаса
Кожа	Z52.1	90669-00 [1634]	Ексцизијакожезатрансплантат	Одговарајућа шифра од блока [1640] до [1650]	

0031 АНЕСТЕЗИЈА

Ови стандарди се односе на анестезију, примену анестетика и одређене врсте пост-процедуралне аналгезије. Смернице које се односе на контролу бола који није у вези са хируршким процедурама, видети у Правилу 1807 Дијагноза бола и процедуре у третману бола.

Америчко удружење анестезиолога (American Society of Anesthesiologists - ASA) дефинисало је критеријуме за одређивање физичког статуса пацијента, што значи да шифама из блокова:

- [1333] Аналгезија и анестезија током трудова и порођаја
- [1909] Кондукциона анестезија
- [1910] Општа анестезија

треба додати по два карактера који представљају АСА скор пацијента (X) и модификатор хитности (E), Табеле 1 и 2. Табеле које садрже АСА скор и модификатор хитности налазе се у блоку [1333] Номенклатуре, као и испред блока [1909], за блокове [1909] и [1910].

Табела 1

X	АСА скор
1	Здрава особа
2	Пацијент са благим системским обољењем (без ограничења)
3	Пацијент са умереним до озбиљним системским обољењима са ограничењем функције
4	Пацијент са тешким обољењима која га онеспособљавају и угрожавају његов живот

5	Пацијент на самрти за кога се не очекује да преживи 24 часа са или без операције
6	Пацијент коме је утврђена мождана смрт и чији органи се одстрањују ради трансплатације
9	Без документације о АСА скору

Табела 2

Е	Модификатор хитности
0	Изводи се као хитан поступак
9	Поступак није хитан или није документован као хитан

ПРИМЕР:

1. Пацијент је примљен ради планиране операције срца. Планирано је да се операција уради у општој анестезији.

92514-29 [1910] *Општа анестезија, АСА 2, није хитно (9)*

2. У току интервенције у операционој сали пацијент је седиран, а АСА скор није документован.

92515-99 [1910] *Седација, АСА 9, није хитно (9)*

3. Пацијент је у општој анестезији, а примењена је и регионална блокада нерва доњег екстремитета због политрауме ноге, АСА скор је 3.

92514-30 [1910] *Општа анестезија, АСА 3, хитно (0)*

92512-30 [1909] *Регионална блокада нерва доњег екстремитета, АСА 3, хитно (0)*

Општа анестезија

1. Општа анестезија

Општу анестезију шифрирати шифрама 92514-XX *Општа анестезија* из блока [1910].

2. Седација

Седацију шифрирати шифрама 92515-XX *Седација*, из блока [1910].

Седација дата орално се не шифрира.

Кондукциона анестезија

1. Неуроксијална блокада

Шифрирати шифрама: 92508-XX *Неуроксијална блокада*, из блока [1909].

2. Регионална блокада

Шифре за регионалну блокаду су подељене према главним анатомским подручјима, пре него према месту апликације анестетика.

3. Инфилтрација локалног анестетика

Шифрирати шифрама: 92513-XX *Инфилтрација локалног анестетика*, из блока [1909].

Пост-процедурална аналгезија

Шифре из блока [1912] Пост процедурална аналгезија, треба употребити само када се процедура иницира на одељењу за порођаје и/или у оперативном блоку (сали или интензивној нези) и када постоји документација о континуираној инфузији/болус ињекцији/допуни, који се догађају пост-процедурално.

Класификација

1. Доделити само једну шифру из блока [1910] Општа анестезија и/или једну шифру из блока [1909] Кондукциона анестезија (искључујући 92513-00 [1909] Инфилтрација локалног анестетика) за сваку “посету сали”, независно од тога где у болници је процедура обављена (у операционој сали, кабинету за ендоскопију, служби хитне помоћи, сали за катетеризацију).

Уколико је током “посете сали” примењено више различитих врста анестезије из блока [1910] Општа анестезија и/или из блока [1909] Кондукциона анестезија, додељује се само једна шифра из сваког блока и то према следећој хијерархији:

[1910] Општа анестезија

а. *Општа анестезија* (92514-00)

б. *Седација* (92515-00)

[1909] Кондукциона анестезија

а. *Неураксијална блокада* (92508-XX)

б. *Регионалне блокаде* (шифре 92509-XX, 92510-XX, 92511-XX, 92512-XX)

в. *Интравенска регионална анестезија* (92519-XX)

2. Уколико је током различитих „посета сали“ у оквиру исте епизоде болничког лечења, више пута примењена иста врста анестезије (нпр. две опште), неопходно је шифрирати их приликом сваког извођења.

3. Неуроаксијалној блокади за време порођаја додељује се једна шифра из блока [1333] Аналгезија и анестезија за време трудова и порођаја.

Шифра 92506-XX [1333] *Неуроаксијална блокада током порођаја*, користи се за каудалну, епидуралну и/или спиналну блокаду са циљем олакшавања болова за време трудова, било путем ињекције или инфузије. У ситуацијама када се порођај започет природним путем заврши царским резом, а неураксијална блокада буде настављена и за ту процедуру (или другу порођајну процедуру), користити шифру 92507-XX [1333] *Неуроаксијална блокада током трудова и порођаја*. Ова шифра може бити коришћена и у случајевима у којима је, након вагиналног порођаја, настављен исти неуроаксијални блок и у постпарталним процедурама, као што су уклањање заостале плаценте и/или збрињавање порођајних повреда.

У случајевима где се неуроаксијална блокада даје као анестезија само за царски рез или порођајну процедуру, доделити 92508-XX [1909] *Неуроаксијална блокада*.

4. Не користити шифру 92513-00 [1909] *Инфилтрација локалног анестетика*.

5. Шифре за неуроаксијалну и регионалну блокаду из блока [1912] Пост-процедурална аналгезија, треба користити само у оним случајевима где је претходно дата анестезија за олакшавање бола у породилишту и/или оперативном блоку (сали или интензивној нези). Иницијално давање неуроаксијалне регионалне блокаде не подразумева се у овим шифрама, и треба да се представи одговарајућом шифром из блока [1909] Кондукциона анестезија или [1333] Аналгезија и анестезија за време трудова и порођаја.

Не додељивати шифре из овог блока када је инфузија започета након напуштања оперативног блока (сале или интензивне неге). У овим случајевима, погледати Правило 1807 Дијагноза бола и процедуре у третману бола.

У случајевима када је дато више од једне инфузије аналгетика у постоперативном периоду, доделити само једну шифру из блока [1912] Пост-процедурална аналгезија, користећи следећу хијерархију (наведену од највишег до најнижег приоритета):

[1912] Пост-процедурална анестезија

а. *Менаџмент неуроаксијалне блокаде* (92516-00)

б. *Менаџмент регионалне блокаде* (шифре 92517-00, 92517-01, 92517-02, 92517-03)

в. *Поткожна пост-процедурална инфузија аналгетика* (90030-00)

г. *Интравенска пост-процедурална инфузија, аналгезија контролисана од стране пацијента (РСА)* (92518-00)

д. *Интравенска пост-процедурална инфузија аналгетика* (92518-01)

6. Навести шифру(е) за анестезију одмах након шифре процедуре на коју се односи(е). Ако је потребно више од једне шифре да би се обухватиле све компоненте процедуре, тада шифру за анестезију додати на крају.

Да сумирамо, шифре за процедуре у оквиру Правила шифрирања 0031 налазе се у следећим блоковима:

[1333] Аналгезија и анестезија за време трудова и порођаја

[1909] Кондукциона анестезија

[1910] Церебрална анестезија

[1912] Пост-процедурална аналгезија

0032 УДРУЖЕНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ПРОЦЕДУРЕ

1. Шифре за удружене здравствене мере се налазе у блоку 1916.
2. Уколико је током једне хоспитализације неколико пута пружена удружена здравствена процедура из исте области она се шифрира само једном.
3. У Номенклатури, поред уопштених удружених здравствених процедура, постоје и специфичне процедуре које се такође шифирају једном, иако могу бити пружене и више пута.

ПРИМЕР :

Пацијент је прегледан од старне физиотерапеута (извршено је 5 процедура) , социјаног радника (2 процедуре) и дијететичара (1 процедура) у току једне епизоде лечења.

Шифрирати:	95550-03 [1916]	<i>Удружене здравствене процедуре, физиотерапија</i>
	95550-01 [1916]	<i>Удружене здравствене процедуре, социјални рад</i>
	95550-00 [1916]	<i>Удружене здравствене процедуре, дијететика</i>

ПРИМЕР :

У току епизоде лечења пружене су физиотерапијске вежбе за зглоб колена као услуге за побољшање чулне и моторне функције и саветовање о дневним активностима.

Шифрирати:	96112-00[1875]	<i>Увежбавање вештина у активностима повезаним са сензорном /сензо-моторном/сензо-неуралном функцијом</i>
	96076-00[1916]	<i>Саветовање или подучавање о одржавању здравља и опоравку</i>
	50115-00[1905]	<i>Манипулација/мобилизација зглобова, неклассификована на другом месту</i>

0037 ПЕДИЈАТРИЈСКЕ ПРОЦЕДУРЕ

У називима неких процедура постоји термин 'код деце', посебно у поглављу „Процедуре на дигестивном систему“, где постоји клиничка оправданост да се одвоје процедуре урађене код деце.

На пример:

- 43906-00 [857] *Делимична ресекција једњака с анастомозом код деце*
43906-01 [857] *Тотална ресекција једњака с анастомозом код деце*

0038 ПРОЦЕДУРЕ КОЈЕ СЕ РАЗЛИКУЈУ У ЗАВИСНОСТИ ОД ВЕЛИЧИНЕ, ВРЕМЕНА ТРАЈАЊА, БРОЈА ЛЕЗИЈА ИЛИ ЛОКАЛИЗАЦИЈЕ

Примери:

45506-00	<i>Ревизија ожилъка на лицу дужине 3 цм и мање</i>
45512-00	<i>Ревизија ожилъка на лицу дужине више од 3 цм</i>
13882-00	<i>Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, ≤ 24 сата</i>
13882-01	<i>Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, > 24 сати и < 96 сати</i>
13882-02	<i>Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, ≥ 96 сати</i>
32078-00	<i>Ригидна ректосигмоидоскопија са одстрањењем ≤ 9 полипа</i>
32081-00	<i>Ригидна ректосигмоидоскопија са одстрањењем ≥ 10 полипа</i>

0039 РЕОПЕРАЦИЈЕ

Шифре за реоперације искључиво се користе код лечења постоперативних компликација, као што су, на пример, крварења. Шифре које се користе су:

39721-00 [10]	<i>Постоперативно поновно отварање места учињене краниотомије или краниектомије</i>
90009-00 [49]	<i>Постоперативно поновно отварање ламинотомије или ламинектомије</i>
90047-02 [111]	<i>Поновно отварање ране на штитној жлезди</i>
38656-01 [562]	<i>Поновно отварање места торакотомије или стернотомије</i>
30385-00 [985]	<i>Постоперативно поновно отварање места лапаротомије</i>

Наведене шифре користе се само за шифрирање постоперативних компликација, а не користе се за поновне операције на истом месту због поновног лечења исте основне болести или због лечења другог стања, које није повезано са разлогом претходне операције.

0044 ХЕМИОТЕРАПИЈА

Хемиотерапија је тип фармакотерапије који се користи у лечењу малигних болести и у мањој мери системских обољења као што су ХИВ, лупус еритематозус и реуматодни артритис.

За шифрирање хемиотерапије користе се шифре из Блока [1920] Фармакотерапија:

96196-XX [1920]	<i>Интраартеријско давање фармаколошког средства</i>
96197-XX [1920]	<i>Интрамускуларно давање фармаколошког средства</i>
96198-XX [1920]	<i>Интратекално давање фармаколошког средства</i>
96199-XX [1920]	<i>Интравенско давање фармаколошког средства</i>
96200-XX [1920]	<i>Субкутано давање фармаколошког средства</i>
96201-XX [1920]	<i>Интракавитарно давање фармаколошког средства</i>
96202-XX [1920]	<i>Ентерално давање фармаколошког средства</i>
96203-XX [1920]	<i>Орално давање фармаколошког средства</i>

96204-XX [1920]	<i>Примена фармаколошког средства кроз спољашњи васкуларни катетер</i>
96205-XX [1920]	<i>Неки други начин давања фармаколошког средства, антинеопластична средства</i>
96206-XX [1920]	<i>Неназначен начин давања фармаколошког средства</i>

У области хемиотерапије уз шифре у Блоку [1920] уместо наставка XX у зависности од средства које се примјењује користе се следећи наставци:

- 00 *Антинеопластично средство*
- 02 *Антиинфективно средство*
- 03 *Стероиди*
- 04 *Антидоти*
- 07 *Храњиво средство*
- 08 *Електролит*
- 09 *Остала и неспецифична фармаколошка средства*

Једнодневна епизода болничког лечења малигних болести применом хемиотерапије

Приликом **једнодневне** епизоде болничког лечења **неоплазми** или стања која су у вези са неоплазмом применом хемиотерапије, где се пацијент отпушта истог дана када је и примљен, шифрирати:

- *Z51.1 Хемотерапијска сеанса због тумора* као основни узрок хоспитализације;
- шифра за неоплазму се наводи као прва пратећа дијагноза (види такође Правило шифрирања 0236 Неоплазме шифрирање и секвенцирање);
- шифра стања у вези са малигнитетом шифрира се уколико је стање било третирано;
- одговарајућа шифра за процедуру.

Једнодневна епизода болничког лечења немалигних болести применом хемиотерапије

Приликом **једнодневне** епизоде болничког лечења **немалигних болести** применом хемиотерапије, где се пацијент отпушта истог дана када је и примљен, шифрирати:

- шифра за болест због које се спроводи хемиотерапија;
- одговарајућа шифра за процедуру.

Вишедневна епизода болничког лечења применом хемиотерапије

Код **вишедневне** хоспитализације ради хемиотерапије, као основни узрок хоспитализације шифрира се стање које захтева лечење хемиотерапијом, такође се шифрирају одговарајуће процедуре.

Поступак шифрирања хемиотерапије

Уколико пацијент прими исти тип хемиотерапије више пута у току једне епизоде болничког лечења, процедуру примене хемиотерапије шифрирамо само једном.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена због интравенске хемиотерапије карцинома дојке у трајању од 12 дана.

Шифрирати: C50.- *Злоћудни тумор дојке (ОУХ)*
Z51.1 *Хемиотерапијска кура за неоплазме*
96199-xx [1920] *Интравенска примена фармаколошког средства*

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због једнодневне хемиотерапије рака простате. Дат је циклофосфамид интравенски, пацијент отпуштен истог дана.

Шифрирати: Z51.1 *Хемотерапијска сеанса због тумора (ОУХ)*
C61 *Малигни тумор простате*
96199-00 [1920] *Интравенска примена фармаколошког средства, антинеопластично средство*

ПРИМЕР:

Пацијент са претходно дијагностикованим примарним тумором дојке и метастазама у костима је примљен у болницу због једнодневне интравенске инфузије аредије због хиперкалцемије.

Шифрирати: Z51.1 *Хемотерапијска сеанса због тумора (ОУХ)*
C79.5 *Секундарни малигни тумор костију и коштане сржи*
C50.- *Злоћудни тумор дојке*
E83.5 *Поремећаји метаболизма калцијума*
96199-00 [1920] *Интравенско давање фармаколошког средства, антинеопластично средство*

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен ради једнодневне интравенске инфузије метилпреднизона због лечења мултипле склерозе.

Шифрирати: G35 *Вишежаришна склероза, мултипла склероза*
96199-03 [1920] *Интравенско давање фармаколошког средства, стероиди*

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен на лечење карцинома дојке интравенском хемиотерапијом на сеансу од преко дванаест дана.

Шифрирати: C50.- *Злоћудни тумор дојке*
96199-00 [1920] *Интравенско давање фармаколошког средства, антинеопластично средство*

0047 ПРИРАСЛИЦЕ (АДХЕЗИЈЕ)

С обзиром да раздвајање прираслица (адхезиолиза) може бити основни разлог за операцију или узгредни поступак током неке друге операције, неопходно је прираслице назначити и кроз одговарајуће дијагнозе.

ПРОЦЕДУРЕ КОЈЕ НЕ ТРЕБА ШИФРИРАТИ

0042 ПРОЦЕДУРЕ КОЈЕ СЕ НЕ ШИФРИРАЈУ

Процедуре које се изводе:

1. рутински
2. код већине пацијената и/или
3. више пута током исте епизоде болничког лечења, обично се не шифрирају, тј. подразумевају се.

Оно што је најважније, ресурси који су неопходни за обављање тих процедура, укључени су у саме дијагнозе или процедуре које је потребно шифрирати. А то значи да за одређене дијагнозе постоје и стандардне процедуре које није потребно шифрирати, као што су на пример:

- радиографско снимање и стављање гипса се очекују код дијагнозе Колесовог прелома
- примена интравенских антибиотика се очекује код дијагнозе септикемије
- кардиоплегија се у кардиохирургији изводи рутински.

Напомена:

Неке процедуре са ове листе могу се појављивати и у неким другим правилима шифрирања. У том случају, то правило има приоритет и наведену процедуру треба шифрирати.

Процедуре са ове листе, такође је потребно шифрирати у случају да је општа анестезија неопходна за њихово извођење (Видети Поглавље 0031 Анестезија).

Процедуре је потребно шифрирати и уколико представљају главни разлог пријема у једнодневну болницу.

Листа процедура које се не шифрирају рутински:

1. Стављање гипса
2. Кардиоплегија, уколико се изводи током кардиохируршких интервенција
3. Кардиотокографија (СТГ)
4. Превијање
5. Фармакотерапија
Фармакотерапија се не шифрира, **осим:**
 - кад је давање лека основни узрок хоспитализације у једнодневној епизоди болничког лечења
На пример: хемиотерапија код неоплазми или ХИВ-а

- (Видети Поглавље 0044 Хемиотерапија)
- ако није прецизирано у неком другом правилу шифрирања да би давање лека требало шифрирати
(Видети Поглавље 1316 *Импланти/перле* и Поглавље 1615 *Специфичне интервенције за болесну новорођенчад*)
- 6. Процедуре са снимањем (Видети поглавље 19)
 - осим трансезофагеалног ултразвучног прегледа срца
- 7. Електрокардиографија (ЕКГ), осим ако је у питању енг. *loop recorder*
- 8. Електроде - привремене: уметање привремене транскутане или трансвенске електроде, уколико је повезано са кардиохирургијом; подешавање, премештање, руковање или уклањање привремених електрода
- 9. Електромиографија (ЕМГ)
- 10. Хипотермија, уколико се изводи током кардиохируршких интервенција
- 11. Праћење: срчана функција, електроенцефалографија (ЕЕГ), крвни притисак осим уколико је у питању видео и радиотелеметријско приказивање електроенцефалограма
- 12. Назогастрична интубација, аспирација и исхрана, осим назогастричне исхране у новорођенчади (види Поглавље 1615 *Специфичне интервенције за болесну новорођенчад*)
- 13. Перфузија
када се изводи током кардиохируршких интервенција
- 14. Примарни шав хируршких и трауматских рана
Треба шифрирати само трауматске ране које нису повезане са другим повредама.
На пример ушивање лацерисане подлактице треба шифрирати само уколико нема збрињавања друге повезане повреде
(Видети Поглавље 1217 *Збрињавање рана коже и поткожног ткива*)
- 15. Делови неке веће процедуре
(видети Поглавље 0016 *Општа правила за шифрирање интервенција*)
- 16. Тест оптерећења
- 17. Тракција
 - уколико је повезана са другим поступком
- 18. Доплер ултразвучни преглед
- 19. Катетеризација
 - Артеријска или венска, изузев катетеризације срца (блокови 667 и 668) или хируршке (блок 741)
 - мокраћне бешике, осим супрапубичне
- 20. Испирање мокраћне бешике путем трајног катетера

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ИНФЕКТОЛОГИЈИ

1 НЕКЕ ИНФЕКТИВНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ

0102 ХИВ/АИДС

Наведено правило шифрирања односи се на дијагнозе *B20–B24*, а искључује шифру *B23.0 Акутни синдром сиде*.

Шифре за ХИВ:

Статус ХИВ-а треба увек да се шифрира иако нису испуњени критеријуми за пратеће дијагнозе.

R75 *Лабораторијски подаци о вирусу хумане имунодефицијенције (ХИВ)*
B23.0 *Акутни синдром сиде*
Z21 *Асимптоматска инфекција вирусом хумане имунодефицијенције (ХИВ)*
B20–B24 *Болест проузрокована ХИВ-ом*

Шифре R75, Z21, B23.0 и B20–B24 међусобно су искључиве и не смеју се користити заједно у истој епизоди болничког лечења.

Лабораторијски подаци о вирусу хумане имунодефицијенције (ХИВ) – R75

Наведена шифра користи се за пацијенте чији резултати тестова на ХИВ антитела нису у потпуности јасни. Такви случајеви могу се догодити када је скрининг тест на ХИВ антитела позитиван, а резултат потврдног теста негативан или нејасан. Ти пацијенти могу имати ХИВ инфекцију или лажно позитиван налаз. Разлика се најчешће прави понављањем теста у наредном периоду.

Будући да се у овом случају ради о нејасном налазу, шифра R75 **не може** се користити као основни узрок хоспитализације (ОУХ).

Акутни синдром сиде – B23.0

Када је дијагноза синдрома акутне ХИВ инфекције потврђена или суспектна, потребно је доделити шифру *B23.0 Акутни синдром сиде* као додатну дијагнозу уз шифре за уочене симптоме (нпр. лимфаденопатија, грозница) или компликације (нпр. менингитис).

Пацијенти са синдромом акутне ХИВ инфекције, понекад се рехоспитализују због развоја компликација. Компликација се шифрира као ОУХ (нпр. *A87.8 Друга запаљења можданица узрокована вирусима*), а *Акутни синдром сиде* (B23.0) као пратећа дијагноза.

Шифра за *Акутни синдром сиде* (B23.0) не сме да се користи након што се пацијент опоравио од примарне епизоде, већ се у том случају користе остале шифре за ХИВ (нпр. R75, Z21 или B20–B22, B23.8 или B24).

Асимптоматска инфекција вирусом хумане имунодефицијенције (ХИВ)-Z21

Шифру Z21 *Асимптоматска инфекција вирусом хумане имунодефицијенције (ХИВ)* треба користити за пацијенте који су дијагностиковани као ХИВ позитивни, али су хоспитализовани због стања које нема везе са ХИВ-ом. Наведена шифра не треба да се користи за хоспитализације у којима је дошло до развоја манифестације ХИВ инфекције.

Будући да се шифра Z21 односи на пацијенте који су асимптоматски и примљени су због лечења стања које није повезано са ХИВ-ом, та шифра се **не сме** користити као ОУХ.

Болест проузрокована ХИВ-ом – В20, В21, В22, В23.8, В24

Шифре које се односе на болести проузроковане ХИВ-ом:

V20	<i>Сида-Болест стеченог недостатка имунитета са заразним и паразитарним болестима</i>
V21	<i>Сида са злоћудним туморима</i>
V22	<i>Сида са другим означеним болестима</i>
V23.8	<i>Сида са другим означеним стањима</i>
V24	<i>Сида, неозначена</i>

Када пацијент развије симптоме који указују на развој болести проуроковане ХИВ-ом (која може, али не мора да буде стање дефинисано као АИДС), потребно је користити шифре В20–В24. Дакле, у том случају се не смеју користити шифре R75 и Z21.

Редослед и одабир шифре

Одлука о начину шифрирања болести узрокованих хуманим имунодефицијенцијским вирусом (ХИВ) мора бити заснована на раније наведеном правилу о основном узроку хоспитализације и пратећим дијагнозама.

Ако је основни узрок хоспитализације био ХИВ, за ОУХ треба користити шифре В20–В24. Ако је основни узрок хоспитализације била манифестација ХИВ-а, користите шифру манифестације.

Манифестације које су означене звездицом (*) не смеју бити додељене као ОУХ ХИВ/АИДС (погледати 0027 Вишеструко шифрирање).

Уколико манифестација захтева истовремено и шифру за етиологију (†) и шифру за манифестацију (*), као што је *Деменција у ХИВ-у (В22† и F02.4*)*, треба доделити обе шифре у датом редоследу (тј. етиологија праћена манифестацијом).

Уколико пацијент има вишеструке манифестације које се могу класификовати у више категорија унутар шифара В20–В24, додељује се само ХИВ шифра повезана с ОУХ и то као прва пратећа дијагноза. Шифре В20-24 прихватљиве су за болнице које могу захтевати овај ниво информација и треба их доделити након шифре за манифестацију болести.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због оралне кандидијазе услед ХИВ инфекције.

Шифрирати:

Орална кандидијаза	B37.0	<i>Кандидијаза уста</i>
СИДА	B20	<i>Сиде-Болест стеченог недостатка имунитета са заразним и паразитарним болестима</i>

ПРИМЕР:

Пацијент са АИДС-ом је примљен с дијагнозом Капоши саркома коже и пратећим дијагнозама кахексије и ЦМВ ретинитиса.

Шифрирати:

Капоши сарком	C46.0	<i>Капошијев сарком коже</i>
СИДА	B21	<i>Сиде са злоћудним туморима</i>
Хориоретинитис	H30.9	<i>Запаљење судовњаче и мрежњаче, неозначено</i>
	B25.8	<i>Друга обољења узрокована цитомегаловирусима</i>
Кахексија	R64	<i>Изразита мршавост</i>

Капоши сарком

Капошијев сарком је увек примарна неоплазма. Дакле, сва специфична места морају бити шифрирана одговарајућом шифром из категорије *C46.- Капошијев сарком*. Морфолошка шифра је M9140/3 Капошијев сарком. Капоши сарком треба да се шифрира за сваку следећу епизоду лечења као дијагноза која прати ОУХ. Узрочник је Хумани Херпес Вирус (HHV-8) (познат као Капоши Сарком Херпес Вирус (KSHV)) и може да се наведе као узрочник.

Антиретровирусна терапија и компликације или нежељени ефекти

Антиретровирусна терапија може довести до компликација као што су анемија, неуропатија и калкулоза уринарног тракта.

ПРИМЕР:

Хемолитичка анемија проузрокована антиретровирусном терапијом код ХИВ позитивне особе.

Шифрирати:

Хемолитичка анемија	D59.2	<i>Неаутоимунска слабокрвност узрокована хемолизом због употребе лекова</i>
Нежељено дејство лека	Y41.5	<i>Лекови који делују против вируса</i>
ХИВ позитиван статус	Z21	<i>Асимптоматска инфекција вирусом хумане имунодефицијенције</i>

ПРИМЕР:

Камен у бубрегу проузрокован антиретровирусним леком код пацијента који болује од АИДС-а.

Шифрирати:

Камен у бубрегу, лековима изазван	N20.0 <i>Камен бубрега</i>
Нежељено дејство лека	Y41.5 <i>Лекови који делују против вируса</i>
АИДС	B20–B22, B23.8, B24

Хемиотерапија у истом дану

Хемиотерапија

Хемиотерапија, у сврху шифрирања, односи се на примену било какве терапијске супстанце (најчешће лека), не рачунајући крв и деривате крви. Код примене хемиотерапије у лечењу манифестација ХИВ-а (нпр. инфузија ганцикловира за ЦМВ ретинитис), као ОУХ се шифрира манифестација која се лечи, а додаје се и одговарајућа процедура из блока [1920] *Давање фармакотерапије* (погледати Поглавље 0044 *Хемиотерапија*).

Да би се означио ХИВ/АИДС статус, као и остале манифестације које се лече, потребно их је шифрирати као пратећу дијагнозу.

ПРИМЕР:

Особа оболела од СИДА-е долази због једнодневне ИВ инфузије лекова за пулмоналну *Mycobacterium avium* инфекцију.

Шифре:

Пулмонална <i>Mycobacterium avium</i> инфекција	A31.0 <i>Инфекција плућа узрокована микобактеријама</i>
АИДС	B20 <i>Сида-Болест стеченог недостатка имунитета са заразним и паразитарним болестима</i>
ИВ инфузија	96199-09 [1920] <i>Интравенско давање фармаколошког средства, друго и неklasификовано фармаколошко средство</i>

Хемотерапија истог дана за Капоши сарком

Уколико ХИВ/АИДС пацијент примљен за хемиотерапију истог дана за Капоши сарком, као ОУХ се шифрира *Z51.1 Хемотерапијска сеанса због тумора*, зато што је неоплазма фокус терапије пре него ХИВ/АИДС.

Профилактичка хемиотерапија

Профилактичке интервенције се примењују:

- за превенцију инфекције (примарна), **или**
- супресију претходно лечене болести (секундарна)

Примарна профилатичка хемотерапија: за ХИВ инфекцију треба као ОУХ шифрирати *Z29.2 Друга профилатичка хемиотерапија* ако је пацијент примљен и отпуштен у истом дану.

Манифестацију ХИВ инфекције треба шифрирати само ако је присутна. Као пратећу дијагнозу навести одговарајућу шифру за ХИВ статус.

ПРИМЕР:

Пацијент са асимптоматском ХИВ инфекцијом долази због антиретровирусне терапије у истом дану.

Шифрирати:

Хемиотерапијска инфузија *Z29.2 Друга профилатичка хемиотерапија*
 ХИВ позитиван статус *Z21 Асимптоматска инфекција вирусом хумане имунодефицијенције (ХИВ)*

ПРИМЕР:

Особа са АИДС-ом долази због одржавања терапије (ИВ инфузија ганцикловира) за цитомегаловирусни ретинитис у дневној болници .

Шифрирати:

CMV ретинитис	N30.9	<i>Запаљење судовњаче и мрежњаче, неозначено</i>
	B25.8	<i>Друга обољења узрокована цитомегаловирусима</i>
АИДС	B20	<i>Сида - Болест стеченог недостатка имунитета са заразним и паразитарним болестима</i>
Ганцикловир ИВ инфузија	96199-02 [1920]	<i>Интравенско давање фармаколошког средства, антиинфективно средство</i>

0104 ВИРУСНИ ХЕПАТИТИСИ

Вирусни хепатитис или статус клицоноше увек се мора шифрирати, чак и када нису испуњени критеријуми за пратеће дијагнозе.

Класификација		
Вирусни хепатитис /тип	Шифра / назив дијагнозе	Опште напомене
Хепатитис А	<i>B15.0 Акутно запаљење јетре са хепатичком комом, узроковано вирусом А</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Не додељује се шифра за клицоноше вирусног хепатитиса. • Шифра <i>O98.4</i> додељује се када хепатитис А компликује трудноћу, порођај или бабиње (са додатном шифром
	<i>B15.9 Акутно запаљење јетре без хепатичке коме, узроковано вирусом А</i>	
	<i>O98.4 Жутица узрокована</i>	

	<i>вирусом у трудноћи, порођају и бабињама</i>	за В15.0 или В15.9 да се појасни тип хепатитиса).
Хепатитис Б	<p><i>В16.- Акутно запаљење јетре узроковано вирусом Б</i></p> <p><i>В18.0 Хронично запаљење јетре узроковано вирусом Б са делта агенсом</i></p> <p><i>В18.1 Хронично запаљење јетре узроковано вирусом Б без делта агенса</i></p> <p><i>О98.4 Жутица узрокована вирусом у трудноћи, порођају и бабињама</i></p> <p><i>З22.5 Клицоноша хепатитиса узрокованих вирусом</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Ако се само у анамнези наводи хепатитис Б, не треба препостављати да је пацијент клицоноша и не додељује се шифра З22.5. Ако је из документације јасно да се ради о хепатитис Б позитивном пацијенту или клицоноши, али без знакова болести, додељује се шифра за клицоноше вирусног хепатитиса (З22.5). Шифра О98.4 додељује се када акутни или хронични хепатитис Б компликује трудноћу, порођај или бабиње (са додатном шифром од В16 или В18 за тип хепатитиса) . Ако је опстетрички пацијент клицоноша шифрирати З22.5.
Хепатитис Ц	<p><i>В17.1 Акутно запаљење јетре узроковано вирусом Ц</i></p> <p><i>В18.2 Хронично запаљење јетре узроковано вирусом Ц</i></p> <p><i>О98.4 Жутица узрокована вирусом у трудноћи, порођају и бабињама</i></p> <p><i>З22.5 Клицоноша хепатитиса узрокованих вирусом</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Ако се у анамнези наводи хепатитис Ц, треба утврдити да ли је пацијент клицоноша, па шифрирати З22.5. Ако се наводи хепатитис Ц позитивност и пацијент има симптоме треба проверити да ли је болест у акутној или

		<p>хроничној фази.</p> <ul style="list-style-type: none"> Када се наводи ХЦВ позитиван а пацијент је без симптома, шифрирати Z22.5. Шифра O98.4 додељује се када акутни или хронични хепатитис Б компликује трудноћу, порођај или бабиње (са додатном шифром B17.1 или B18.2 за тип хепатитиса). Ако је опстетрички пацијент клицоноша шифрирати Z22.5.
<p>Хепатитис Д (са акутном ХБВ)</p> <p>Хепатитис Д (са хроничном ХБВ)</p> <p>Хепатитис Д (са хроничном ХБВ)</p>	<p><i>B16.0 Акутно запаљење јетре са хепатичком комом, узроковано вирусом Б са делта агенсом (коинфекција)</i></p> <p><i>B16.1 Акутно запаљење јетре без хепатичке коме, узроковано вирусом Б са делта агенсом (коинфекција)</i></p> <p><i>B18.0 Хронично запаљење јетре узроковано вирусом Б са делта агенсом</i></p> <p><i>B17.0 Акутна делта суперинфекција носиоца хепатитиса Б без повреде јетре</i></p> <p><i>O98.4 Жутица узрокована вирусом у трудноћи, порођају и бабињама</i></p> <p><i>Z22.5 Клицоноша хепатитиса узрокованих вирусом</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Шифра O98.4 додељује се када акутни или хронични хепатитис Д компликује трудноћу, порођај или бабиње (са додатном шифром од B16, B17 или B18 за тип хепатитиса). Ако је опстетрички пацијент клицоноша шифрирати Z22.5 Z22.5 се шифрира само ако нема знакова активног хепатитис Д.

Хепатитис Е	<p><i>В17.2 Акутно запаљење јетре узроковано вирусом Е</i></p> <p><i>О98.4 Жутица узрокована вирусом у трудноћи, порођају и бабињама</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ако се у анамнези наводи хепатитис Е не додељује се шифра за клицоноше вирусног хепатитиса. • Шифра О98.4 додељује се када акутни или хронични хепатитис Е компликује трудноћу, порођај или бабиње (са додатном шифром В17.2 за тип хепатитиса).
-------------	--	---

0109 НЕУТРОПЕНИЈА

Уколико поред неутропеније постоји и септикемија, треба шифрирати септикемију пре неутропеније.

Кад нема септикемије, шифрирати *D70 Агранулоцитоза (смањење броја гранулоцита)* као ОУХ и ако је наведена *R50.- Грозница непознатог порекла* као пратећа дијагноза.

Шифра за спољашњи узрок се уписује у случајевима неутропеније изазване лековима.

Погледати и Поглавље 0304 *Панцитопенија*.

0110 СЕПТИКЕМИЈА

Класификација

Уколико је код пацијента присутна сепса услед:

- О03–О07 *Порођај са побачајем као исходом*
- О08.0 *Инфекција полних органа и карлице после побачаја, ванматеричне и моларне трудноће*
- О75.3 *Друге инфекције после порођаја*
- О85 *Сепса(тровање бактеријама)у бабињама*
- Т80.2 *Инфекције због инфузије, трансфузије и инјекције*
- Т81.4 *Инфекција узрокована медицинском интервенцијом*

Потребно је доделити шифре из категорија **A40.- Сепса - тровање узроковано стрептококом** и **A41.- Друге сепсе- тровања** да се означи сепса или **B95–B97 Бактеријски, вирусни и остали инфективни агенси** да би се означио идентификован узрочник у локалној инфекцији. Ако је утврђен и спољашњи узрок, потребно је доделити одговарајућу шифру из категорија **Y60** до **Y84.9**.

Позитивна хемокултура не треба да се користи као индикатор сепсе. На пример, у случају пацијента са централном линијом инфекције и позитивном хемокултуром не може бити постављена дијагноза сепсе. Слично томе, негативна хемокултура не може искључити клиничку дијагнозу сепсе.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ОНКОЛОГИЈИ

2 НЕОПЛАЗМЕ

0236 ШИФРИРАЊЕ НЕОПЛАЗМИ

(Осим хемиотерапије/радиотерапије у дневној болници)

Шифрирање основног узрока хоспитализације (примарни или секундарни малигнитет) зависи од третмана који се обавља у току сваке епизоде болничког лечења. Одабир главне дијагнозе се врши у складу са Правилу за шифрирање 0001 *Основни узрок хоспитализације*.

Примарни малигнитет треба да се шифрира ако епизода болничког лечења подразумева:

- дијагностику или лечење примарног малигнитета у било којој од следећих околности:
 - иницијално дијагностиковање примарног малигнитета
 - лечење компликација малигнитета
 - оперативна интервенција ради уклањања малигнитета
 - медицинска нега повезана са малигнитетом, укључујући и палијативну негу (видети Правило 0224 *Палијативна нега*)
 - поновна појава примарног малигнитета који је претходно искорењен из истог органа или ткива
- дијагностику или лечење секундарног малигнитета без обзира када и да ли је место примарног малигнитета оперативно одстрањено. Као пратећу дијагнозу потребно је додати шифру за примарну локализацију малигнитета ако је позната, или *C80 Злоћудни тумор без означене локализације*, ако је примарна локализација непозната.
- третман намењен заустављању прогресије карцинома као што је:
 - хемиотерапија или радиотерапија (видети такође Правило 0044 *Хемиотерапија* и Правило 0229 *Радиотерапија*)
 - пријем ради шире ексцизије (чак и ако нема резидуалног малигнитета на хистопатолошком налазу)
 - операцију ради профилактоичког уклањања повезаног органа
- третман другог немалигног стања, када је малигнитет коморбидитет који утиче на епизоду лечења, као што је наведено у Правилу 0002 *Додатне дијагнозе*.

Ако је епизода болничког лечења ради контроле праћења стања након малигнитета, малигнитет може бити шифриран као постојеће стање или као стање назначено у анамнези, у зависности од околности унутар епизоде болничког лечења. (видети Правило 1204 *Лична анамнеза*, и Правило 2113 *Контролни прегледи (специфичних поремећаја)*).

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен ради контролног прегледа после 6 месеци од дијагностиковања и операције транзиоцелуларног карцинома мокраћне бешике. На контролној цистоскопији није пронађен релапс малигнитета.

Основни узрок хоспитализације: Z08.0 *Контролни преглед после операције због злоћудног тумора*

Пратећа дијагноза: Z85.5 *Лична анамнеза о злоћудном тумору мокраћних путева*

Када постоје мултипла метастатска места, доделити шифру за свако место како би се рефлектовала тежина стања.

0218 LYMPHANGITIS CARCINOMATOSIS

Када нису доступне детаљније информације о природи овог малигнитета, треба доделити шифру C78.0 *Секундарни злоћудни тумор плућа* (основни узрок хоспитализације) а затим и шифру C80 *Злоћудни тумор без означене локализације*.

0219 МАСТЕКТОМИЈА ЗА МАЛИГНИТЕТ ПОТВРЂЕН БИОПСИЈОМ

Када је малигнитет потврђен биопсијом дојке, а нису нађене малигне ћелије на узорку мастектомије, шифрирати оригиналну дијагнозу нађену биопсијом.

0224 ПАЛИЈАТИВНА НЕГА

Палијативна нега је нега која има за циљ побољшање квалитета живота пацијента са активном, прогресивном болешћу са малим или непостојећим изгледима за излечење.

Класификација

Шифра Z51.5 *Палијативна нега* **никада** не треба да буде наведена као **основни узрок хоспитализације**. За основни узрок хоспитализације треба користити шифру дијагнозе која је разлог за лошу прогнозу.

Шифра Z51.5 *Палијативна нега* се додељује (као шифра за **пратећу дијагнозу**) када је циљ неге на пријему било палијативно збрињавање, или ако у било ком тренутку током пријема или епизоде лечења циљ неге постао палијативно збрињавање.

Процедуре треба да буду шифриране на одговарајући начин.

ПРИМЕР:

Пацијент у финалним стадијумима ХОБП је примљен због палијативне неге.

Основни узрок хоспитализације: J44.9 *Хронична опструктивна болест плућа, означена*

Пратећа дијагноза: Z51.5 *Палијативна нега*

0229 РАДИОТЕРАПИЈА

Када је у питању **вишедневна хоспитализација** ради радиотерапије малигнитета, као основни узрок хоспитализације треба навести малигнитет, а одговарајућу радиолошку - онколошку процедуру треба шифрирати из блокова [1786] до [1799] *Процедуре радиолошке онкологије*.

Када постоји пријем због радиотерапије **истог дана** (пријем и отпуст истог дана), Z51.0 *Радиотерапијска сеанса* ће бити основни узрок хоспитализације, праћена шифром за малигнитет и шифрама процедура.

За шифрирање нежељених ефеката радиотерапије, видети Правило 1902 *Нежељени ефекти*.

За шифрирање хемиотерапије користити Правило 0044.

0234 СУСЕДНА - ДОДИРНА МЕСТА ШИРЕЊА НЕОПЛАЗМЕ

Примарно место је познато

Ако је ширење неоплазме са познатог места на суседни орган или место (нпр. са црева на мокраћну бешику или са јејунума на илеум) шифрира се само примарно место. Ширење на суседно место се не шифрира.

Примарно место је непознато

Примарни малигнитет који захвата границе две или више субкатегије (у оквиру категорија обележених са три кодна места у МКБ – 10) и чије порекло не може бити установљено, у највећем броју случајева, се класификује четвртим кодним местом “8”.

Шифре из МКБ-10 које се односе на одређене малигне неоплазме чије се порекло не може одредити и чија места се преклапају у оквиру категорија одређених са три кодна места су:

C02.8 *Злоћудни тумор који прелази границе језика*

C08.8 *Злоћудни тумор који прелази границе плувачних жлезда*

C14.8 *Злоћудни тумор који прелази границе усне, уста и ждрела*

C21.8 *Злоћудни тумор који прелази границе завршног црева, чмара и чмарног канала*

C24.8 *Злоћудни тумор који прелази границе жучног пута*

C26.8 *Злоћудни тумор који прелази границе органа за варење*

C39.8 *Злоћудни тумор који прелази границе дисајних и грудних органа*

C41.8 *Злоћудни тумор који прелази границе кости и зглобне хрскавице*

C49.8 *Злоћудни тумор који прелази границе везивног и меког ткива*

C57.8 *Злоћудни тумор који прелази границе женских полних органа*

C68.8 *Злоћудни тумор који прелази границе мокраћних органа*

C72.8 *Злоћудни тумор који прелази границе мозга и других делова централног нервног система*

Примарно место је нејасно

Малигна неоплазма суседних (додирних) места (којима се преклапају границе), која није другде класификована и чије место порекла не може бити одређено, треба да буде означена шифром C76. – *Злоћудни тумор других локализација*.

Напомена: Употреба ових категорија је потребна само онда када нема специфичних информација у вези природе неоплазме (нпр. малигна неоплазма грудног коша).

0237 ПОНОВНО ЈАВЉАЊЕ МАЛИГНИТЕТА

Ако се примарни малигнитет који је претходно искорењен поново јави, треба доделити шифру из категорије од C00-C75. Шифрирати такође и места секундарног јављања малигнитета.

ПРИМЕР:

Пацијенту је пре 15 година урађена колектомија због карцинома, сада има поновну појаву болести у ректуму.

Шифра: C18.7 *Злоћудни тумор извијеног дела дебелог црева*

Ако се релапс јави у ожиљку мастектомије без даље квалификације, треба га шифрирати као C79.2 *Секундарни злоћудни тумор коже*.

0239 МЕТАСТАЗЕ

Ако се два или више места наводе у дијагнози и сва су описана као метастатска и ниједно као примарно, шифрирати као да је примарно место непознато C80 *Злоћудни тумор без означене локализације*, а наведена места као секундарне неоплазме.

0241 МАЛИГНИТЕТ УСНЕ

За шифрирање малигнитета усне, додељују се шифре из категорија C00.– *Злоћудни тумор усне* и C44.0 *Злоћудни тумор коже усне*.

Шифра C44.0 *Злоћудни тумор коже усне* треба да се употреби за малигну лезију која се јави на кожи обраслој длаком између горње ивице вермилиона и носа (филтрум) или на кожи обраслој длаком између доње ивице вермилиона и ментолабијалног жлеба. Најчешће су то базоцелуларни карцином и сквамоцелуларни карцином.

Све друге малигне лезије које су описане на усни, треба шифрирати одговарајућом шифром у оквиру C00– *Злоћудни тумор усне*.

0245 МАЛИГНА БОЛЕСТ У ЛИЧНОЈ АНАМНЕЗИ

У случајевима где је потпуна ремисија документована, односно где нема доказа да пацијент прима било који облик третмана за малигни тумор или нуспојаву терапије, треба да буде додељена шифра Z85.- *Лична анамнеза о злоћудном тумору*, онда када је то релевантано за дату епизоду неге (видети Правило 0002 *Додатне дијагнозе*).

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ХЕМАТОЛОГИЈИ

3 БОЛЕСТИ КРВИ И КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЋАЈИ КОЈИ ЗАХВАТАЈУ ИМУНИ СИСТЕМ

0302 ТРАНСФУЗИЈА КРВИ

Трансфузије крви и крвних производа шифрирају се увек када су урађене. Вишеструко давање истих крвних производа у истој епизоди лечења треба шифрирати **само једном шифром** процедуре. Ако се даје више од једног типа производа крви за време једне епизоде лечења, потребно је доделити одговарајуће шифре.

ПРИМЕР:

Пацијент је примио трансфузију еритроцита 3 пута за време једне исте епизоде лечења.

Шифра: 13706-02[1893] *Трансфузија еритроцита*

Напомена: Потребно је само једном уписати шифру.

ПРИМЕР:

Пацијент је примио трансфузију еритроцита и гама глобулина.

Шифре: 13706-02 [1893] *Трансфузија еритроцита*
13706-05 [1893] *Трансфузија гама глобулина*

Напомена: Потребно је шифрирати сваку процедуру појединачно.

0303 АБНОРМАЛНИ КОАГУЛАЦИОНИ ПРОФИЛ ЗБОГ АНТИКОАГУЛАНАТА

Пацијенти који користе антикоагуланте често захтевају пријем у болницу (или могу да имају продужен боравак у болници):

- преоперативно или постоперативно да би се пратили нивои антикоагуланата (варфарин, хепарин, клексан или фрагмин)
- када одређени ниво антикоагуланата не контролише стање
- када ниво антикоагуланата захтева прилагођавање

У овим случајевима потребно је доделити шифру Z92.1 *Лична анамнеза о дуготрајној (текућој) употреби антикоагулантних средстава пратећој дијагнози.*

ПРИМЕР:

Пацијент на дуготрајној терапији антикоагулантима, примљен је један дан пре трансуретралне ресекције простате, због хепаринизације.

Шифра: Z92.1 *Лична анамнеза о дуготрајној (текућој) употреби антикоагулантних средстава (као пратећа дијагноза)*

Када је пацијент примљен због абнормалног профила коагулације потребно је доделити шифру D68.3 *Хеморагијски поремећај због циркулишућих антикоагуланата*, чак и ако се хеморагија није догодила.

ПРИМЕР: (видети такође правило 1902 *Нежељена дејства*)

Пацијент који је на варфарину због атријалне фибрилације, примљен је у болницу због епистаксе настале услед токсичности варфарина.

Шифре: R04.0 *Крварење из носа*
D68.3 *Крварење услед постојања антикоагуланата у крвотоку*
Y44.2 *Нежељени ефекти антикоагуланата у терапијској употреби*

ПРИМЕР: (Видети такође Поглавље 1901 *Тровање*)

Пацијент је примљен у болницу јер је узео непримерену дозу варфарина што је резултирало токсичним ефектима.

Шифре: T45.5 *Тровање антикоагулантима*
D68.3 *Крварење услед постојања антикоагуланата у крвотоку*
X44 *Случајно тровање и излагање другим неозначеним лековима, препаратима и биолошким супстанцама*

ПРИМЕР:

Мушкарац старости 80 година, примљен је због хроничне опструктивне болести плућа. У личној анамнези наводи да је имао замену аортне валвуле и да је на дуготрајној терапији варфарином. На пријему је откривено да је пацијент узимао прекомерну дозу варфарина. Варфарин је обустављен и дат је витамин К 5мг *per os*.

Шифре: J44.9 *Хронична опструктивна болест плућа, неозначено*
D68.3 *Крварење услед постојања антикоагуланата у крвотоку*
Y44.2 *Нежељени ефекти антикоагуланата у терапијској употреби*

У случају дубоке венске тромбозе, плућног емболизма, можданог удара итд. због премале дозе варфарина, потребно је доделити прво шифру за стање а онда Z92.1 *Лична анамнеза о дуготрајној (текућој) употреби антикоагулантних средстава*.

ПРИМЕР:

Пацијент са дубоком венском тромбозом, који узима варфарин у последње две године, примљен је због *bypass* реваскуларизације (CABG). Отпуст је одложен док *INR* није стабилизван постоперативно.

Шифре: Z92.1 *Лична анамнеза о дуготрајној употреби антикоагулантних средстава.*

0304 ПАНЦИТОПЕНИЈА

Када је утврђена панцитопенија без других објашњења, тада је потребно доделити шифру D61.9 *Апластична анемија, неозначена*. Ова шифра се додељује само када је панцитопенија документована а када нису наведене специфичне абнормалности крви (анемија, неутропенија и тромбоцитопенија).

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ЕНДОКРИНОЛОГИЈИ

4 ЕНДОКРИНОЛОГИЈА, ПОРЕМЕЋАЈИ ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА

0401 ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС

Уз шифре за дијабетес мелитус (ДМ) из категорија Е10–Е14, потребно је доделити шифру за друге болести и стања из осталих поглавља када је то потребно, како би се у потпуности описало клиничко стање. Само стања која су означена као дијабетес и дијабетична могу да се сврстају у категорије дијабетес мелитус са компликацијама Е10.- –Е14.-. Све компликације дијабетеса треба да се шифрирају правилно, што понекад захтева уписивање више шифара.

ПРИМЕР:

Пацијент који болује од ДМ тип 2 примљен је због лечења катаракте.

Основни узрок хоспитализације: Н26.9 *Сива мрена, неозначена*

У овом примеру дијабетес се не шифрира јер не задовољава критеријуме правила шифрирања 0001 *Основни узрок хоспитализације* и 0002 *Пратеће дијагнозе и компликације*

ПРИМЕР:

Пацијент који болује од ДМ тип 2 примљен је због лечења катаракте. Током лечења такође је консултован ендокринолог из разлога што пацијент није на одговарајући начин регулисао ниво шећера у крви.

Основни узрок хоспитализације: Н26.9 *Сива мрена, неозначена*

Пратећа дијагноза: Е11.3 *Шећерна болест, инсулино-независан облик са очним компликацијама*

У овом примеру дијабетес је шифриран јер задовољава критеријуме правила шифрирања 0002 *Пратеће дијагнозе и компликације*

Када се неодређена “општа гојазност” (Е66), хипертензија (I10) или поремећаји метаболизма липида (Е78) документују са дијабетес мелитусом, доделити одговарајућу шифру за дијабетес мелитус праћен овим стањима као пратећим дијагнозама.

Латентни аутоимуни дијабетес мелитус у одраслих

Мали, али значајан број старијих пацијената развије тип 1 дијабетеса и има карактеристична антитела. Ова група може да се назове латентним аутоимуним дијабетесом у одраслих (ЛАДА), и, ређе Тип 1.5 дијабетес.

Клиничкој дијагнози типа 1.5 дијабетеса са позитивним ауто-антителима (GAD/IA2) треба доделити шифру Е10.- *Шећерна болест инсулино-зависна, наспрам облику*

без позитивних ауто-антитела коме се додељује шифра E14.- *Шећерна болест, неозначена.*

Друге специфичне форме дијабетес мелитуса

(Укључује дијабетес у другим болестима - секундарни дијабетес)

Укључује:

- генетски дефект функције бета ћелија
- генетски дефект дејства инсулина
- болести егзокриног панкреаса
- инфекције
- ендокринопатије
- дијабетес мелитус индукован лековима или хемикалијама
- имуно-посредоване болести
- други генетски синдроми некада повезани са дијабетесом

Када се документује друга форма дијабетеса, шифрирати E13.- *Друга означена шећерна болест* праћено одговарајућом шифром за основну болест или асоцирани генетски синдром.

Када тотална или парцијална панкреатектомија изазове дијабетес мелитус, тада доделити шифру E89.1 *Хипоинсулинемија после интервенције*, само за епизоду неге за време које је операција изведена. Накнадно, пацијентима примљеним због разлога који нису постоперативне секвеле треба доделити шифру дијабетеса E13.-

Када је дијабетес мелитус изазван лековима или хемикалијама доделити шифру E13.- и додатну шифру спољног узрока болести да би се идентификовао лек или хемикалија.

Када дијабетес мелитус перзистира и после успешног лечења ендокринопатије доделити шифру E13.- као и шифру Z86.3 *Лична анамнеза о болестима жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма*, као пратећу дијагнозу.

Метаболички синдром/синдром инсулинске резистенције/ синдром X

Како тренутно не постоји једна одређена шифра за метаболички синдром неопходно је свакој од документованих компоненти поремећаја (нпр. карактеристична дислипидемија, хипертензија, хиперинсулинизам, неалкохолна масна промена јетре, гојазност, итд.) доделити посебну шифру.

Дијабетес мелитус као компликација трудноће

Дијабетес мелитус који компликује трудноћу је класификован у категорију O24 *Шећерна болест у трудноћи*:

- O24.0 *Раније постојећа шећерна болест, инсулин-зависна, у трудноћи*
- O24.1 *Раније постојећа шећерна болест, инсулин-независна, у трудноћи*
- O24.2 *Раније постојећа шећерна болест узрокована недовољном исхраном*
- O24.3 *Раније постојећа шећерна болест, неозначена, у трудноћи*

Ове шифре би требало доделити женама са дијагнозом дијабетеса пре трудноће.

Када је већ постојећи дијабетес са компликацијама присутан током трудноће, доделити одговарајућу додатну шифру(е) из Е10.- - Е14.-.

Гестациони дијабетес мелитус (ГДМ)

Током трудноће, СЗО категоризује било који степен интолеранције на глукозу као дијабетес мелитус. Шифру О24.4 *Шећерна болест настала у трудноћи* је примерено доделити у случајевима где је дијабетес први пут потврђен оралним тестом толеранције глукозе, урађеном према смерницама СЗО, у било ком тренутку током трудноће.

Гестациони дијабетес може се поново јавити у следећим трудноћама, када треба доделити шифру за гестациони дијабетес, са шифром Z87.5 *Лична анамнеза о компликацијама трудноће, порођаја и пуерперијума*, наведеном одмах након.

Неонатална стања повезана са дијабетес мелитусом мајке

Постоје две могуће шифре за новорођенче са пролазним смањењем шећера у крви који се може приписати дијабетес мелитусу мајке:

P70.0 *Синдром одојчета мајке са шећерном болешћу у трудноћи*

P70.1 *Синдром одојчета мајке са шећерном болешћу*

КОМПЛИКАЦИЈЕ ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУСА

Дијабетес мелитус са кетоацидозом

Ако је кетоацидоза очигледно дијабетична, доделити Е1-.1 *Шећерна болест са кетоацидозом* и као пратећу дијагнозу шифру Е87.0 *Хиперосмоларност и хипернатремија*, ако је хиперосмоларност или хипернатремија такође документована.

Ако ДКА настаје као резултат непридржавања прописане терапије инсулином или других видова лечења дијабетес мелитуса, доделити додатну шифру Z91.1 *Лична анамнеза о непридржавању прописаног режима медицинског лечења и третмана* (видети Правило шифрирања 0517 *Непридржавање лечења*).

Хипогликемијске реакције

Пацијенту са ДМ-ом и хипогликемијом која је настала као резултат грешке у рецепту или неправилне администрације инсулина или оралних хипогликемијских агенаса, требало би доделити шифре:

Основни узрок хоспитализације: T38.3 *Тровање инсулином и оралним хипогликемијским [антидијабетичним] лековима*

Пратећа дијагноза: Е1-.6 *Шећерна болест са другим означеним компликацијама*
X44 *Случајно тровање и излагање другим и неозначеним лековима, медикаментима и биолошким супстанцама*

Пацијенту са ДМ-ом и хипогликемијском епизодом због инсулина или оралних хипогликемијских агенаса чија доза је исправна или се подешава би требало доделити шифре на следећи начин:

Основни узрок хоспитализације: E1-.6 *Шећерна болест са другим означеним компликацијама*

Пратећа дијагноза: Y42.3 *Инсулин и орални хипогликемијски [антидијабетесни] лекови(спољни узрок)*

Када се хипогликемија јавља код болесника са дијабетес мелитусом и потврђеним поремећајем панкреасног унутрашњег лучења као E16.1 *Друге хипогликемије* и E16.9 *Поремећај панкреасног унутрашњег лучења, неозначен*, доделити одговарајућу шифру E13.- са одговарајућом шифром из E16 .-.

Реакција антитела на инсулин

При шифрирању хипогликемијских епизода због инсулинских антитела, доделити шифре:

Основни узрок хоспитализације: E1-.6 *Шећерна болест са другим означеним компликацијама*

Пратећа дијагноза: Y42.3 *Инсулин и орални хипогликемијски [антидијабетесни] лекови*

Бубрежне компликације

Прецизно шифрирање бубрежних компликација може бити сложено због повећане учесталости хипертензије у болесника са дијабетес мелитусом. Потребно је направити разлику између хипертензије која је резултат бубрежних компликација дијабетеса и хипертензије настале као резултат других болести бубрега.

ПРИМЕР:

Пацијент са дијабетес мелитусом типа 1 је примљен због третмана последњег стадијума инсуфицијенције бубрега.

Основни узрок хоспитализације: N18.5 *Хроничне инсуфицијенције бубрега, завршна фаза 5*

Дијабетес мелитус се не шифрира као пратећа дијагноза јер није документован као узрок терминалне фазе бубрежне инсуфицијенције.

ПРИМЕР:

Пацијент са дијабетесном нефропатијом (ДМ тип 1) је примљен због одређивања фазе хроничне бубрежне болести.

Основни узрок хоспитализације: Н18.3 *Хронична инсуфицијенција бубрега, фаза 3*

Пратећа дијагноза: Е10.2 *Шећерна болест инсулин-зависан облик са бубрежним компликацијама*

У овом примеру нефропатија је описана као дијабетесна и зато дијабетес мелитус задовољава критеријуме за пратећу дијагнозу као узрочник бубрежне болести.

ПРИМЕР:

Акутна инсуфицијенција бубрега се развила у пацијента са типом 2 дијабетес мелитуса који је примио интравенски контраст.

Основни узрок хоспитализације: Н17.9 *Акутна инсуфицијенција бубрега, неозначена*

Пратеће дијагнозе: У57.5 *Контрастна средства за дијагностику X-зрацима*
Е11.2 *Шећерна болест инсулин-независан облик са бубрежним компликацијама*

Када је већ постојећа дијабетесна нефропатија документована са акутном инсуфицијенцијом бубрега, доделити шифру Е1-.2 *Шећерна болест са бубрежним компликацијама*, као и шифру за идентификацију фазе хроничне болести бубрега (Н18. -).

Дијабетесна ретинопатија

Смањена оштрина вида неретко је повезана са дијабетесном ретинопатијом као узроком (Е1-.3). Када је дијабетесна болест ока резултирала слепилом или слабовидошћу, додати шифру Н54 .- *Слепило и ослабљен вид*.

Катаракта

Е1-.3 шифра *Шећерна болест са очним компликацијама* треба бити додељена само када је назначен узрочни однос између катаракте и дијабетеса, уз шифру Н28.0 *Катаракта код шећерне болести*.

Када такав узрочни однос није назначен, катаракти у пацијената са дијабетесом треба доделити нпр. Н25.- *Сенилна (старачка) катаракта* или Н26 .- *Друге катаракте*.

Дијабетесна неуропатија

Периферне, кранијалне и аутономне неуропатије могу се развити у разним комбинацијама код истог пацијента и неопходно је свакој доделити одговарајућу шифру.

Мултипле компликације дијабетес мелитуса - више микроваскуларних или других специфичних неваскуларних компликација

Шифру Е1-.7 *Шећерна болест са вишеструким компликацијама* треба доделити када пацијент има стања која се могу класификовати у две или више од следећих пет категорија:

1. Бубрежне компликације (Е1-.2)
2. Очне компликације (Е1-.3)
3. Неуролошке компликације (Е1-.4)
4. Компликације у периферном крвотоку (Е1-.5)
5. Друге компликације (Е1-.6)

Доделити Е1-.7 као главну дијагнозу само када ниједна компликација не одговара дефиницији основног узрока хоспитализације.

ПРИМЕР:

Пацијент са дијабетес мелитусом тип 2 је примљен због лечења треће фазе дијабетесне нефропатије. Пацијент такође има исхемију мрежњаче која се приписује дијабетесу.

Основни узрок хоспитализације: Н18.3 *Хронична инсуфицијенција бубрега, фаза 3*

Пратеће дијагнозе: Е11.7 *Шећерна болест, инсулин-независан облик са мултиплим компликацијама*

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен са дијабетесом типа 1 уз компликације - нефротски синдром, исхемију мрежњаче и феморалну неуропатију. Нефротски синдром и периферна неуропатија су третирани током ове епизоде болничког лечења.

Основни узрок хоспитализације: Е10.7 *Шећерна болест, инсулин-зависан облик са мултиплим компликацијама*

Пратеће дијагнозе: Н04.9 *Нефротски синдром, неозначен*
G57.2 *Оштећење феморалног живца*

У овом случају, како ниједна појединачна-специфична дијабетесна компликација не одговара основном узроку хоспитализације, Е10.7 шифра је додељена као основни узрок хоспитализације.

Дијабетесно стопало

Термин дијабетесно стопало подразумева пацијенте са дијабетесом који имају улкус или инфекцију стопала као последицу периферних и/или неуролошких компликација. Такви пацијенти имају улкус и/или инфекцију у категорији 1 и бар једно од стања набројаних у категоријама 2-5 :

- 1) Инфекција и /или улкус**
- | | |
|--|-------|
| <i>Шећерна болест са улкусом стопала</i> | Е1-.6 |
| <i>Загној, чир и група чирева коже уда</i> | L02.4 |

Флегмона прста руке и ноге	L03.0
Флегмона уда	L03.1
Рана од дугог лежања (Декубитус)	L89

2) Периферно васкуларно обољење

Шећерна болест са компликацијама у периферном крвотоку са или без гангерене	E1-.5
---	-------

3) Периферна неуропатија

Шећерна болест са дијабетесном полинеуропатијом	E1-.4
Шећерна болест са дијабетесном аутономном неуропатијом	E1-.4
Шећерна болест са неуропатским едемом	E1-.4
Шећерна болест са Charcot артропатијом	E1-.6
Шећерна болест са дијабетесном остеопатијом	E1-.6

4) Стања која узрокују деформитет и додатно оптерећење погођеног стопала

Шећерна болест са неуропатским едемом	E1-.4
Шећерна болест са Charcot артропатијом	E1-.6
Шећерна болест са дијабетесном остеопатијом	E1-.6
Жуљевитост и жуљ	L84
Изврнутост палца упоље (стечена)	M20.1
Укрућен палац	M20.2
Други деформитет палца (стечени)	M20.3
Други деформитет прста стопала (стечени)	M20.4
Други деформитети прстију стопала (стечени)	M20.5
Нестабилан зглоб или висеће стопало (стечено)	M21.3
Равно стопало (стечено)	M21.4
Стечена канџасто згрчена шака и канџасто згрчено стопало	M21.5
Други стечени деформитети глежња и стопала	M21.6
Други означени стечени деформитети удова	M21.8

5) Предходна ампутација оболелог екстремитета и/или контралатералног доњег уда

Стечени недостатак стопала и скочног зглоба	Z89.4
Стечени недостатак на нивоу колена или испод колена	Z89.5
Стечени недостатак ноге изнад колена	Z89.6
Стечени недостатак обе ноге (било ког нивоа изузев само прстију на нози)	Z89.7

Доделити шифру улкуса и остале шифре/шифру као пратеће када дијабетесно стопало постоји и критеријуми изнад су испуњени.

ИЗЛЕЧЕНИ ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС

Када је дијабетес мелитус услед дејства лека или хемијског третмана резултовао успешном контролом или излеченом ендокринопатијом, доделити шифру Z86.3 *Лична анамнеза ендокринолошких, нутритивних или метаболичких болести.*

ПРИМЕР:

Пацијент примљен због одстрањења катаракте на левом оку и инсерције интраокуларног сочива. Примећено је да постоји историја ДМ због Кушинговог синдрома, који је излечен ексцизијом адrenalног аденома. ОГТТ је нормалан.

Основни узрок хоспитализације: N26.9 *Неспецифична катаракта*

Пратећа дијагноза: Z86.3 *Лична анамнеза ендокринолошких, нутритивних или метаболичких болести*

Када је ДМ излечен трансплантацијом панкреаса или трансплантацијом панкреасних острваца, доделити шифру ДМ типа 1 за било коју присутну дијабетичну компликацију заједно са Z94.8 *Стање другог пресађеног органа или ткива*.

СКРИНИНГ ЗА ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС

Ако је пацијент примљен због сумње на шећерну болест, а болест није потврђена, доделите шифру Z13.1 *Специјални скрининг-преглед за откривање шећерне болести* као основни узрок хоспитализације. Ако у анамнези постоји податак о шећерној болести у породици доделите и шифру Z83.3 *Шећерна болест у породичној анамнези* као пратећу дијагнозу.

ЕДУКАЦИЈА ДИЈАБЕТИЧАРА

Пријемима због едукације дијабетичара као основни узрок хоспитализације доделите шифру из категорије E10–E14 *Шећерна болест*, а као пратећу дијагнозу доделите шифру Z71.8 *Остало саветовање, означено*.

0402 ЦИСТИЧНА ФИБРОЗА

Независно од манифестације код пацијената са цистичном фиброзом увек се као основни узрок хоспитализације додељује шифра E84.- *Цистична фиброза*. Специфичне манифестације наводе се као пратеће дијагнозе. Шифра E84.8 *Друга цистична фиброза* укључује случајеве са више манифестација.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ПСИХИЈАТРИЈИ

5 ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА

0503 ПОРЕМЕЋАЈ ЗБОГ УПОТРЕБЕ АЛКОХОЛА И ДУВАНА

Шифру из категорије F10. - F19., са четвртим кодним местом, потребно је уписати само ако је доказана узрочно-последична веза између одређеног стања и узимања психоактивне супстанце.

ПРИМЕР:

Код пацијента је дијагностикован акутни панкреатитис проузрокован алкохолом.

Шифре: K85 *Акутна упала гуштераче*
F10.1 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола - злоупотреба*

Ако су документовна "акутна интоксикација", "зависност" и "штетна употреба" потребно је уписати шифре за сва документована стања.

ПРИМЕР:

Пацијент који болује од синдрома зависности од алкохола лечен је због акутне интоксикације.

Шифре: F10.0 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола - акутно тровање*
F10.2 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола - синдром зависности*

Шифре из категорије F10. - F19. искључују пацијенте који су предозирани прописаним или непрописаним лековима. У случају предозирања додељују се одговарајуће шифре тровања лековима и хемикалијама.

У случају да из историје болести није могуће јасно дефинисати четврто кодно место из категорија F10. - F19., потребно је доделити шифру F1-.1 јер је најнеспецифичнија.

Поремећај употребе дувана

Наведене шифре се додељују као пратеће дијагнозе само ако је јасно потврђена употреба дувана.

Употреба дувана се може класификовати као Z86.4 *Лична анамнеза о злоупотреби психоактивних супстанци*.

Наведену шифру потребно је доделити само ако је пацијент пушио цигарете (независно од количине) у прошлости, али не и у последњих месец дана.

ПРИМЕР:

Пацијент старости 40 година са дијагностикованим хроничним бронхитисом престао је да пуши 3 месеца пре пријема, а пушио је од своје 15. године.

Шифре: J42 *Хронично запаљење душница, неозначено*
Z86.4 *Лична анамнеза о злоупотреби психоактивних супстанци*
Z72.0 *Употреба дувана*

Шифра Z72.0 додељује се само када нема довољно података који указују на то да је потребно доделити следеће шифре:

F17.2 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - синдром зависности*
F17.1 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - злоупотреба.*

ПРИМЕР:

Четрдесетогодишњем пушачу постављена је дијагноза синдрома карпалног тунела.

Шифре: G56.0 *Синдром карпалног тунела*
Z72.0 *Употреба дувана*

Шифру F17.1 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана – злоупотреба*, потребно је доделити само ако је доказана узрочно - последична веза између одређеног стања и пушења.
Наведена шифра се не додељује ако је доказан синдром зависности од дувана.

ПРИМЕР:

Пацијент старости 60 година, који је пушио 40 цигарета дневно од своје 15. до 51. године живота, примљен је у болницу због емфизема плућа проузрокованог пушењем.

Шифре: J43.9 *Емфизем, неозначен*
F17.1 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - злоупотреба*

Напомена: Z86.4 *Лична анамнеза о злоупотреби психоактивних супстанци* се не уписује.

ПРИМЕР:

Пацијент старости 29 година је хоспитализован са дијагнозом хроничног бронхитиса проузрокованог пушењем.

Шифре: J42 *Хронично запаљење душница, неозначено*
F17.1 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - злоупотреба*

Напомена: Z72.0 *Употреба дувана*, се не уписује.

Шифру F17.2 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - синдром зависности*, потребно је доделити само ако пацијент има "синдром зависности од дувана".

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због лечења хроничне опструктивне болести плућа и варикозних вена леве ноге. Истовремено болује од синдрома зависности од дувана, али не пуши последњих недељу дана. Зависност се манифестује апстиненцијалним синдромом. Чињеница је да је пушио последњих 6 месеци, иако му је речено да то може имати штетан утицај на његово здравље.

Шифре: J44.9 *Хронична опструктивна болест плућа, неозначена*
I83.9 *Проширене вене ноге без гризлице или запаљење околног ткива*
F17.2 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - синдром зависности*
F17.3 *Душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом дувана - апстиненцијални синдром*

0505 ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ КАО КОМПЛИКАЦИЈА ТРУДНОЋЕ

Као основни узрок хоспитализације потребно је доделити шифру O99.3 *Душевни поремећаји и болести нервног система у трудноћи, порођају и бабињама*, са шифром дијагнозе специфичне душевне болести, која је у том случају пратећа дијагноза.

Наведена шифра искључује постпорођајну депресију.

Постпорођајна депресија

Постпорођајна депресија шифрира се само ако је настала у раздобљу до 42 дана након порођаја. Ако је у питању одређен тип депресије, додељује се одговарајућа шифра, а не треба шифрирати F53.0 *Благ душевни поремећај и поремећај понашања са бабињама*. Шифра F53.0 додељује се само ако тип депресије није документован или га није могуће другачије класификовати.

Шифра F53.0 може се доделити у било којој хоспитализацији до годину дана након порођаја, ако је дијагноза постпорођајне депресије документована а није ближе одређена.

А. Порођај или пријем у бабињама

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је природним путем родила једно живорођено дете. Постављена је дијагноза постпорођајне депресије.

Шифре: F53.0 *Душевни поремећаји и поремећаји удружени са бабињама*
Z37.0 *Живорођено једно дете*
90467-00[1336] *Спонтани порођај код теменог положаја*

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је родила живорођене близанце царским резом, у општој анестезији, због малпрезентације плода. Недељу дана после порођаја осећала се депресивно и имала је нападе плача. Психијатар је дијагностиковао постпорођајну депресију.

Шифре: O32.5 *Брига о мајци код вишеплодне трудноће са неправилним ставом једног или више плодова*
F53.8 *Други душевни поремећаји и поремећаји понашања удружени са бабињама*
Z37.2 *Близанци, оба живорођена*
16520-02 [1340] *Елективни царски рез доњег сегмента*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена у 36. недељи трудноће због погоршања тешке депресије. Током хоспитализације, а у 39. недељи трудноће родила је природним путем једно живорођено дете.

Шифре: O99.3 *Душевни поремећаји и болести нервног система у трудноћи, порођају и бабињама*
F32.2 *Тешка депресијска епизода без симптома психозе*
Z37.0 *Живорођено једно дете*
90467-00 [1336] *Спонтани порођај код теменог положаја*

Б. Хоспитализације до годину дана након порођаја

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена 6 месеци након порођаја због постпорођајне депресије. Из болнице је отпуштена четири недеље касније, иако није постављена прецизнија дијагноза типа депресије.

Шифра: F53.0 *Благ душевни поремећај и поремећај понашања са бабињама*

0506 ПРИЛАГОЂАВАЊЕ – ДЕПРЕСИВНА РЕАКЦИЈА

Пре него што се додели шифра F32.9 *Депресијска епизода, неозначена*, потребно је проверити да ли је могуће доделити шифру која више одговара.

Када је депресија основни узрок хоспитализације, или је лечена електроконвулзивном терапијом, потребно је тачно дефинисати да ли се ради о тешкој депресији која ће се класификовати у категорију F32 *Депресија - депресијско душевно обољење* или F33 *Повратан депресијски поремећај*.

За тешку депресију са једном епизодом депресије додељује се шифра F32.- *Депресија - депресијско душевно обољење*

За тешку депресију са више депресивних епизода потребно је уписати шифру из категорије F33.- *Повратан депресијски поремећај*

0511 ПАНИЧНИ НАПАДИ СА ФОБИЈОМ

Када су заједно присутни панични напад: F41.0 *Панични поремећај, епизодна пароксизмална анксиозност*, и фобија F40.- *Фобија*, потребно је шифрирати тако да се фобија наводи као прва.

Напомена: Ово правило шифрирања искључује шифру F40.0 *Агорафобија - страх од отвореног простора*.

0512 ПОРЕМЕЋАЈИ ЛИЧНОСТИ

Ако су дијагностиковани различити поремећаји личности, F60.- *Специфични поремећаји личности*, потребно је појединачно шифрирати све поремећаје са четвртим кодним местом.

0517 НЕСАРАДЊА ПАЦИЈЕНАТА

Шифру Z91.1 *Лична анамнеза о непридржавању прописаног медицинског лечења и третмана* потребно је доделити као пратећу дијагнозу. Иако је несарадња разлог пријема, не сме се користити као основни узрок хоспитализације тј. као главна дијагноза.

0520 ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА У ПОРОДИЧНОЈ АНАМНЕЗИ

Шифра Z81.- *Породична анамнеза о душевним поремећајима и поремећајима понашања* не сме се користити ни као основни узрок хоспитализације, ни као пратећа дијагноза. Заправо, тешко је утврдити да ли је ово заиста породична анамнеза. Ако пацијент има органско обољење психијатријска породична анамнеза је ирелевантна. Када пацијент има већ дијагностиковану психијатријску болест, породична анамнеза такође није важна. Ако би подаци овог типа били потребни за епидемиолошку студију, узорак би био боље решење од рутински скупљаних података.

0521 ПРИЈЕМ БЕЗ ЗНАКОВА МЕНТАЛНОГ ОБОЉЕЊА

Пацијенту коме прегледом није установљен ментални поремећај или неко друго обољење, као основни узрок хоспитализације шифрира се Z04.6 *Општи психијатријски преглед, на захтев власти (службеног органа)*, односно ако је преглед био добровољан, додељују се следеће шифре:

Z00.4 *Општи психијатријски преглед и*

Z71.1 *Особа са жалбама страха код које није постављена никаква дијагноза.*

0525 РЕХАБИЛИТАЦИЈА И ДЕТОКСИКАЦИЈА

Шифре из блока [1872] *Рехабилитација и детоксикација од алкохола и дрога за одговарајућу процедуру*, користе се са шифром дијагнозе која одговара утврђеном стању.

Шифре Z50.2 *Рехабилитација алкохоличара* и Z50.3 *Рехабилитација наркомана* не могу се користити за епизоду болничког лечења.

0526 МИНХАУСЕНОВ СИНДРОМ (*Münchhausen's by proxy*) се односи на понављајуће манифестације болести, обично акутно, драматично и уверљиво. Родитељи фалсификују историју болести и трују дете лековима, контаминирају узорке урина крвљу и бактеријама (*The Merck Manual of diagnosis and Therapy 17th edition, Merck Reaserch Laboratories, West Point*).

Шифра F68.1 *Намерно изазивање или симулирање телесних симптома психичке неспособности* није прикладна у случају дијагнозе овог синдрома, будући да наведено стање има родитељ пацијента, а не сам пацијент (дете).

Правилно је шифрирати:

T74.1 *Физичка злоупотреба*

Y07.1 *Други лоши поступци, од стране родитеља*

Потребно је уписати и шифре Y92. и U73.-

0528 АЛЦХАЈМЕРОВА БОЛЕСТ

Ако је само Алцхајмерова болест дијагностикована, а истовремено постоји сумња на деменцију, потребно је доделити две шифре:

G30.-+ *Алцхајмерова болест* и F00.-* *Деменција код Алцхајмерове болести*.

0530 ПРЕДОЗИРАЊЕ ЛЕКОВИМА

Када је пацијент примљен у болницу због предозирања лековима, а дата му је и терапија за постојеће психијатријско обољење, тада је основни узрок хоспитализације предозирање.

0531 ИНТЕЛЕКТУАЛНО ОШТЕЋЕЊЕ / ИНТЕЛЕКТУАЛНИ ИНВАЛИДИТЕТ

Термин „интелектуални инвалидитет“ може да се користи упоредо са термином „ментална ретардација“, тако што се уписује шифра из категорије F70 - F79 *Ментална ретардација*, при чему је потребно водити рачуна да се шифра F79.9 *Неспецифична ментална ретардација*, користи као последња опција.

Ако је стање конгенитално, тада се такође додељује шифра из категорије F70 - F79 *Ментална ретардација*. Ако је стање стечено, потребно је одредити бољу дијагнозу (нпр. *Деменција*).

0532 СМАЊЕЊЕ КОГНИТИВНИХ ФУНКЦИЈА

Ако постоји смањење когнитивних функција, додељује се одговарајућа шифра. А ако не постоји, онда се шифрира R41.8 *Други и неозначени симптоми и знаци поимања и свесности*.

0533 ЕЛЕКТРОКОНВУЛЗИВНА ТЕРАПИЈА се стандардно ради у општој анестезији, а шифра која се додељује зависи од броја спроведених третмана (од 1 до 99) :

93341-01 [1907] *Електроконвулзивна терапија, 1 третман*

93341-45 [1907] *Електроконвулзивна терапија, 45 третмана*

93341-98 [1907] *Електроконвулзивна терапија, 98 третмана*

93341-99 [1907] *Електроконвулзивна терапија, 99 третмана*

Свако увођење у анестезију потребно је посебно шифрирати.

ПРИМЕР:

Пацијент је третиран 6 пута електроконвулзивном терапијом, сваки пут у ОЕТ-а.

Шифре : 93341-06 [1907] *Електроконвулзивна терапија, 6 третмана*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*
92514-99 [1910] *Општа анестезија АСА 9*

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У НЕУРОЛОГИЈИ

6 НЕРВНИ СИСТЕМ

0604 МОЖДАНИ УДАР

Тренутни (актуелни, нови)

Мождани удар је неспецифичан термин. Пре него што се упише дијагноза, потребно је прецизније одредити тип можданог удара (нпр. I60.- *Крварење испод паучинасте можданице*, I61.- *Крварење у мозгу*, I63.- *Инфаркт мозга – изумирање ткива мозга*)

Последице (секвеле)

Секвеле подразумевају поремећаје који обично настају у неком временском периоду од почетка дејства основне болести. Код можданог удара, напротив, поремећаји настају истовремено са почетком болести.

ПРИМЕР:

Пацијент је доживео мождани удар 1.1.2011. Због даље рехабилитације се пребацује у рехабилитациони центар 7.1.2011.

У првој епизоди (1.1.-7.1.), основни узрок хоспитализације би био I63.- *Инфаркт мозга са додатком шифре за пратећу дијагнозу.*

Пацијент је премештен на рехабилитацију након можданог удара. Пати од хемипарезе и афазиије.

Друга епизода:

Основни узрок хоспитализације: Z50.- *Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура*

Пратеће дијагнозе: I63.- *Инфаркт мозга – изумирање ткива мозга*
G81.- *Једнострана парализа - одузетост*
R47.0 *Отежан говор и немогућност говора (афазиија)*

У току лечења, без обзира колико је времена прошло од можданог удара, шифрирају се дијагнозе у категоријама I60 – I64 и додатни поремећаји.

Шифра I69.- *Последице болести крвних судова мозга* се користи само када је лечење можданог удара завршено, али су преостали одређени поремећаји који испуњавају критеријум за пратећу дијагнозу.

ПРИМЕР:

Пацијент примљен ради хемиколектомије. Утврђено присуство једностране одузетости услед ранијег можданог удара, која није лечена током ове хоспитализације.

И једнострана одузетост и I69.- се шифрирају као пратеће дијагнозе, јер нису трошени ресурси за њихово лечење.

1. Озбиљност можданог удара

Постоје одређене пратеће дијагнозе које нам наговештавају колика је озбиљност можданог удара. Те дијагнозе се шифрирају рутински. Међутим, дисфагија, уринарна инконтиненција и фекална инконтиненција би требало да испуњавају одређене критеријуме да би се могле шифрирати.

Дисфагија – шифрира се као пратећа дијагноза при можданом удару само ако је неопходна назогастрична сонда или је дисфагија присутна на отпусту или захтева третман дуже од седам дана од тренутка можданог удара

Уринарна инконтиненција – само ако је присутна на отпусту или минимум седам дана после удара

Фекална инконтиненција – исто као и уринарна

2. „Стари“ мождани удар

Шифру Z86.7 *Лична анамнеза о болестима система крвотока* треба доделити са опрезом, јер она сама значи да је особа имала мождани удар, али без неуролошких дефицита. Уколико је било дефицита, шифрирати одговарајући дефицит (нпр. хемипареза, афазија), као и I69.- *Последице болести крвних судова мозга*.

0605 ПРОШИРЕЊЕ МОЖДАНОГ УДАРА

Шифрира се као други мождани удар (I60 – I64), уколико није наведено другачије.

0625 НЕТРАУМАТСКА КВАДРИПЛЕГИЈА И ПАРАПЛЕГИЈА

За кодирање трауматских квадриплегија и параплегија, видети Поглавље 1915 Повреда кичмене мождине.

Иницијална (акутна) фаза параплегије/квадриплегије

Укључује:

Први пријем због нетрауматског медицинског стања као што је *myelitis transversa* или инфаркт кичмене мождине. Такође, укључује и нека медицинска и хируршка стања која су у ремисији, али је дошло до погоршања, па захтевају исти третман као при првом пријему.

Код пацијената са стањем које оштећује кичмену мождину (нпр. мијелитис), шифрирање се врши на следећи начин:

1. Стање (мијелитис) као основни узрок хоспитализације

2. G82.- *Симетрична парализа - одузетост обе руке или обе ноге и свих удова*, са одговарајућим четвртим кодним местом, као пратећа дијагноза

Касна (хронична) фаза параплегије/квадриплегије

Укључује:

- Пријем у наредну болницу/установу (укључујући рехабилитацију) после периода проведеног у болници у којој је пацијент лечен због акутне фазе параплегије/квадриплегије.

- Пријем због стања као што је уринарна инфекција, прелом фемура итд. код којих параплегија/квадриплегија испуњава услове за пратећу дијагнозу.

У наведеним случајевима шифрирати G82.- *Симетрична парализа - одузетост обе руке или обе ноге и свих удова* и остале одговарајуће дијагнозе. Редослед тих дијагноза треба се поштовати према Правилу 0001 *Основни узрок хоспитализације*. Дијагноза G82.- не сме да стоји сама, већ је неопходно шифрирати и стање које је довело до параплегије/квадриплегије. То може бити:

1. Претходно стање које више није присутно (вирусна инфекција, бенигна неоплазма кичмене мождине, компликација медикаментног/хируршког третмана);
2. Хронично стање (мултипла склероза, дегенеративно обољење кичме).

У првом случају, ставити шифру за последицу, уколико постоји у МКБ10. У супротном, ставити неку од одговарајућих шифара између Z85 и Z87 *Лична анамнеза о злоћудном тумору или неком другом стању*.

У другом случају, шифрирати хронично обољење.

0627 МИТОХОНДРИЈСКИ ПОРЕМЕЋАЈИ

Неким митохондријским поремећајима додељене су посебне шифре из МКБ10:

Митохондријска енцефаломиопатија са лактичком ацидозом и епизодама сличним можданом удару

Шифрира се као G71.3 *Митохондријално обољење мишића*.

Миоклоничка епилепсија са “крпастим” мишићним влакнима

Шифрира се као G40.4 *Друга генерализована епилепсија и епилепсијски синдроми*

Хронична прогресивна екстерна офталмоплегија

Шифрира се као G31.8 *Друге означене дегенеративне болести нервног система*.

Кеарнс-Сауреов синдром

Шифрира се као H49.8 *Друга разроокост услед одузетости мишића покретача ока*

Митохондријска миопатија

Шифрира се као G71.3 *Митохондријално обољење мишића*.

“Митохондријални поремећај”, “митохондријална болест” и

“митохондријална цитопатија” се шифрирају као E88.8 *Други означени поремећаји метаболизма*, уколико не постоје прецизнији подаци о правом узроку или природи обољења.

0629 СТЕРЕОТАКСИЧНА РАДИОХИРУРГИЈА, РАДИОТЕРАПИЈА И ЛОКАЛИЗАЦИЈА

Стереотаксична радиохирургија и стереотаксична радиотерапија су процедуре које се користе у терапији лезија мозга (најчешће тумора) и захтевају сарадњу неурохирурга и радиотерапеута.

Стереотаксична локализација интракранијалне лезије (40803-00 [1]) омогућава одређивање тачног места за брахитерапију, радиотерапију или интракранијалну хирургију и обавезно се изводи пре стереотаксичне радиохирургије или стереотаксичне радиотерапије. Укључује неколико компоненти, од којих је најбитнија апликација држача за главу. Изводе се и дијагностичке процедуре са снимањем (ЦТ, МР, ангиографија, мијелографија, вентрикулографија), заједно са компјутерски вођеним одређивањем координата, локализацијом и циљањем.

Наведене компоненте се не шифрирају посебно јер су већ укључене у шифру за стереотаксичну локализацију.

Разлика између термина стереотаксична хирургија и стереотаксична радиотерапија је, пре свега, у врсти оквира који се користи и у лезијама које се третирају.

Стереотаксична радиохирургија:

Шифре: 15600-00 [1789] *Стереотаксична радиотерапија, појединачна доза
- радиохирургија*

40803-00 [1] *Стереотаксична локализација интракранијалне
лезије*

Стереотаксична радиотерапија:

Шифре: 15600-01 [1789] *Фракционисана стереотаксична радиотерапија*

40803-00[1] *Стереотаксична локализација интракранијалне лезије*

Стереотаксична локализација интракранијалне лезије се може изводити и пре интракранијалне хирургије ради одстрањења, аспирације или биопсије тумора мозга или неке друге лезије. Означава се додатном шифром, испод одговарајуће шифре за интракранијалну хируршку интервенцију.

ПРИМЕР:

Стереотаксично вођена биопсија мозга

39703-00 [12] *Биопсија мозга кроз отворе настале трепанацијом*

40803-00 [1] *Стереотаксична локализација интракранијалне лезије*

Спинална стереотаксична локализација (90011-05 [29]) изводи се са хирургијом кичмене мождине и шифрира се након хируршког поступка на кичменој мождини са којим је повезан.

ПРИМЕР:

Стереотаксички вођено одстрањење спиналног менингеома

40312-00 [53] *Уклањање спиналних интрадуралних лезија*

90011-05 [29] *Спинална стереотаксична локализација*

0630 ХИРУРГИЈА ШАКЕ КОД КВАДРИПЛЕГИЈЕ

Ова процедура се изводи у посебним јединицама и још увек је у пробној фази. Укључује употребу активних миотома ради реконструкције подлактице. Најчешћа реконструкција је трансфер делтоидног мишића и трицепса, укључујући употребу Дакрон графта. Може се извести и имплантација стимулатора моторног нерва. Потребно је шифрирати сваку интервенцију која се изводи, следеће шифре могу да послуже као нека врста водича:

47966-01 [1573] *Трансфер мишића, неklasификован на другом месту*

39134-01 [1604] *Инсерција поткожно имплантираног неуростимулатора*

39138-00 [67] *Уградња периферног неуростимулатора*

0631 БЕНИГНИ НАПАД ДРХТАВИЦЕ

Бенигни напад дрхтавице се шифрира као G25.8 *Друга означена екстрапирамидна обољења и поремећаји кретања.*

0633 СТЕРЕОТАКСИЧНА НЕУРОХИРУРГИЈА

Интракранијална стереотаксична неурохирургија је термин којим се означавају процедуре као што су стереотаксична палидотомија таламотомија и цингулотомија. Наведени поступци се користе у лечењу симптома Паркинсонове болести.

Стереотаксичној неурохирургији претходи стереотаксична локализација, која се подразумева под шифром за стереотаксичну неурохирургију и не треба је посебно шифрирати.

ПРИМЕР:

Стереотаксична палидотомија у лечењу Паркинсонове болести

40801-00 [27] *Функционална интракранијална стереотаксична процедура*

Стереотаксична спинална хирургија

Стереотаксична спинална хирургија, као што је стереотаксична перкутана кордотомија, се користи у терапији неподношљивог бола. Претходи јој стереотаксична локализација лезије у кичменој мождини, која се не шифрира самостално, јер је садржана у шифри за стереотаксичну хирургију кичмене мождине.

ПРИМЕР:

Стереотаксична перкутана кордотомија код неподношљивог бола

39121-00 [58] *Функционална спинална стереотаксична процедура*

0634 ДРЕНАЖА ЦЕРЕБРОСПИНАЛНЕ ТЕЧНОСТИ, ШАНТ И ВЕНТРИКУЛОСТОМИЈА

Спољашња вентрикуларна дренажа

Спољашња вентрикуларна дренажа се изводи ради смањења интракранијалног притиска. Поступак се може извести у болесничкој соби. Додељује се шифра 39015-00 [3] *Спољашња дренажа ликвора*. Код одстрањења дрена, шифрира се 90001-00 [4] *Уклањање спољашњег вентрикуларног дрена*.

Спољашња вентрикуларна дренажа се често изводи приликом интракранијалних хируршких захвата и може се задржати постоперативно. У том случају, спољашња дренажа ликвора се не шифрира посебно .

Дренажна цевчица се може увести у лумбални спинални канал ради дренаже цереброспиналног ликвора. Приступ је путем лумбалне пункције и не шифрира се. Додељује се шифра 40018-00 [41] *Инсерција лумбалног дрена за цереброспиналну течност*. Шифра за одстрањење је 90008-00 [41] *Уклањање лумбалног дрена за цереброспиналну течност*.

Шантови цереброспиналне течности

Шант цереброспиналне течности одводи вишак ликвора, као код хидроцефалуса, од коморе мозга до неке екстракранијалне шупљине, нпр. перитонеалне, где је могућа реасорпција.

Коморама се приступа бушењем отвора у лобањи и овај поступак се не шифрира засебно.

Доделити шифре :

40003-00 [5] *Инсерција вентрикуло-атријалног шанта*

40003-01 [5] *Инсерција вентрикулоплеуралног шанта*

40003-02 [5] *Инсерција вентрикулоперитонеалног шанта*

40003-03 [5] *Инсерција вентрикуларног шанта у остале екстракранијалне области*

у зависности од дренажног система.

Уколико се ликвор дренира из цистерне магне у неку екстракранијалну шупљину, додељује се шифра 40003-04 [5] *Инсерција цистерналног шанта*.

Шант цереброспиналне течности се може увести ендоскопски. Као додатак шифри за уградњу шанта, шифрира се и 40903-00 [1] *Неуроендоскопија*.

Шанта може захтевати ревизију ради умањења опструкције или корекције малфункције и тада се додељују посебне шифре.

За ревизију проксималног дела:

Доделити шифре : 40009-00 [24] *Ревизија вентрикуларног шанта*

40009-01 [24] *Ревизија цистерналног шанта*

За ревизију дисталног дела :

Доделити шифре : 90330-00[1001] *Ревизија шанта цереброспиналне течности на перитонеуму*

90174-00[557] *Ревизија шанта цереброспиналне течности (CSF) у плеуралном делу*

90200-00[605] *Ревизија шанта цереброспиналне течности (CSF) у нивоу преткоморе*

За уклањање шанта, додељује се једна (или обе) шифре:

40009-03 [5] *Уклањање вентрикуларног шанта и/или*

40009-04 [5] *Уклањање цистерналног шанта*

Шант цереброспиналне течности се може увести и у лумбални субарахноидални простор и обично се дренира у перитонеалну шупљину.

Шифрира се 40006-00 [42] *Инсерција спиналног шанта.*

Код ревизије спиналног шанта, шифрира се :

40009-02 [56] *Ревизија спиналног шанта* (за ревизију код проксималног дела) **или**

90330-00 [1001] *Ревизија шанта цереброспиналне течности на перитонеуму* (за ревизију код дисталног дела)

Одстрањење спиналног шанта се шифрира са 40009-05 [42] *Уклањање спиналног шанта*

Вентрикулостомија

Вентрикулоцистерностомија и трећа вентрикулостомија омогућују дренирање из комора у неку другу интракранијалну регију ради заобилажења обструкције на ликворском путу.

Код вентрикулоцистерностомије (Торкилдсеновог поступка) додељује се шифра 40000-00 [19] *Вентрикулоцистерностомија.*

Код треће вентрикулостомије додељује се шифра 40012-00 [19] *Ендоскопска трећа вентрикулостомија* или 40012-01 [19] *Трећа вентрикулостомија.*

0635 АПНЕЈА ПРИ СПАВАЊУ И ПОВЕЗАНИ ПОРЕМЕЋАЈИ

Хркање се означава са R06.5 *Дисање на уста*, уколико није документована опструктивна апнеја при спавању. Ако је документована, шифрирати само G47.3 *Апнеја – поврмени прекид дисања при спавању.*

Поменута шифра G47.3 *Апнеја – поврмени прекид дисања при спавању* се користи и код опструктивне и код централне апнеје у спавању, уз одговарајуће пратеће дијагнозе, уколико су потребне.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ОФТАЛМОЛОГИЈИ

7 ОКО И АДНЕКСА

0701 КАТАРАКТА

Дијагнози **катаракте** потребно је доделити шифру H26.9 *Катаракта, неозначена* за све пацијенте, осим ако није означена као сенилна (старачка), трауматска, индукована лековима, итд. Уколико је могуће, потребно је означити је што прецизније.

Секундарна катаракта H26.4 је стање које се јавља после екстракције катаракте са непотпуним уклањањем кортекса и инсерцијом интраокуларног сочива.

Редослед шифрирања глаукома и катаракте

Уколико се истовремено спроводи терапија глаукома и катаракте, (у једној операцији), редослед шифара дијагноза и процедура је такав да је потребно прво означити глауком, а онда катаракту.

Секундарну инсерцију сочива треба означити шифром дијагнозе H27.0 *Афакија*. У овом случају сочиво је било одстрањено у претходној операцији или се дислоцирало или сублуксирало и није правилно позиционирано.

0709 ПТЕРИГИЈУМ

Бета ирадијацију за птеригијум, H11.0 *Криласта навлака* или уклањање птеригијума шифрирати одговарајућом шифром из блока [1786] *Површински радиолошки третман*.

0719 ИНТОЛЕРАНЦИЈА НА КОНТАКТНА СОЧИВА

Интолеранцију на контактна сочива шифрирати H18.8 *Друге означене болести рожњаче*, осим уколико се ради о:

H16.8 *Друго запаљење рожњаче*

H10.4 *Хронично запаљење вежњаче ока*

H18.2 *Други оток рожњаче*

0723 КОРНЕАЛНИ СИДЕРОТИЧНИ ПРСТЕН

Шифрирати са H18.0 *Пигментације и наслаге на рожњачи* и T90.4 *Последице повреде ока и дупље ока*, заједно са шифром одговарајућег спољашњег узрока болести (Y85-Y89).

0724 ХЕЛАЦИЈА КАЛЦИЈУМА РОЖЊАЧЕ

Хелација калцијума рожњаче код банд-кератопатије је хемијско уклањање калцијума из рожњаче и треба га шифрирати са 42647-00 *Парцијална кератектомија*.

0731 ОДБАЦИВАЊЕ ИЛИ ИНСУФИЦИЈЕНЦИЈА ГРАФТА РОЖЊАЧЕ

Пресађивање рожњаче је хируршки поступак којим се повређена или оболела рожњача мења здравим ткивом рожњаче донора или пацијента. Алтернативни називи су корнеална трансплантација и кератопластика. Инсуфицијенција графта рожњаче обично је праћена *Едемом рожњаче* (H18.2) и може се јавити код ока које има сочиво (присутно кристално сочиво), нема сочиво или има вештачко сочиво. Може доћи до одбацивања због упале, на пример *иридоциклитиса* (H20.-), *ендофталмитиса* (H44.-) или *упале површине ока или рожњаче (кератитиса)* (H16). Инсуфицијенција графта рожњаче се може десити и због *присутва интраокуларног сочива* (Z96.1).

Инсуфицијенција графта рожњаче (ћелије једноставно не функционишу адекватно) или одбацивање (губитак ћелија због имунолошке реакције) било ког узрока осим инфекције или упале шифрира се Т85.3 *Механичка компликација због других очних протетских апарата*.

Инсуфицијенција графта рожњаче због упале или инфекције шифрира се Т85.7 *Инфекција и запаљењска реакција на остале унутрасње протетске апарате, имплантате и калемове*.

Пратећим дијагнозама повезаним са инсуфицијенцијом или одбацивањем графта рожњаче треба доделити шифре Т85.3 и Т85.7, на пример :

H44.(0,1)	<i>Ендофталмитис</i>
H20.-	<i>Иридоциклитис</i>
H16.-	<i>Кератитис</i>
H18.-	<i>Други оток рожњаче</i>
Z96.1	<i>Присутство сочива у оку</i>

0732 КРВАРЕЊЕ У ПРЕДЊОЈ ОЧНОЈ КОМОРИ (ХИФЕМА) НАКОН ЗАХВАТА

Хифема настаје најчешће услед трауме, али се може појавити и постоперативно. Шифрира се H21.0 *Хифема* за све случајеве хифема након захвата, заједно са шифром спољашњег узрока.

0733 ХЕМОДИЛУЦИЈА

Код пацијената са оклузијом централне вене ретине (H34.8 *Друга запушења крвних судова мрежњаче*), *оклузијом огранка вене ретине* (H34.8) или исхемичном оптичком неуропатијом (H47.0 *Болести видног нерва*) може се спровести поступак хемодилуције. Када дође до застоја венског система, пацијентима се ради венесекција и уводи волумен експандер (нпр. Рхеомацродех) који побољшава микроциркулацију.

Потребно је доделити шифру 92063-00 [1893] *Трансфузија плазма експандера*.

0740 ТРАБЕКУЛЕКТОМИЈА

Трабекулектомија је поступак склералне фистулације и периферна иридектомија увек се спроводи уз трабекулектомију. У опису поступка склерална фистулација и периферна иридектомија су нераздвојиви у спровођењу трабекулектомије, али потребна је само једна шифра 42746-04 [191] *Трабекулектомија*.

0741 ЕКТРОПИОН/ЕНТРОПИОН

Шифре из блока [239] *Процедуре због ектропиона и ентропиона* обухватају поступке за кориговање ектропиона или ентропиона.

- 42581-00 [239] *Каутетеризација ектропиона*
- 42581-01 [239] *Каутетеризација ентропиона*
- 42866-00 [239] *Репарација ектропиона или ентропиона затезањем или скраћењем доњих ретрактора*
- 42866-01 [239] *Репарација ектропиона или ентропиона осталим процедурама на доњим ретракторима*
- 45626-00 [239] *Корекција ектропиона или ентропиона техником шавова*
- 45626-01 [239] *Корекција ектропиона или ентропиона клинастом ресекцијом*

ПРИМЕР:

Операциони извештај:

Дијагноза: *Ектропион (Л) горњег очног капка*

Процедура: *Клинаста ресекција (Л) горњег капка*

Шифра: 45626-01 [239] *Корекција ектропиона или ентропиона клинастом ресекцијом*

Напомена: Остале процедуре класификоване на другом месту у Номенклатури услуга могу се спровести ради третирања ектропиона или ентропиона, као графтови и кантопластика.

ПРИМЕР:

Операциони извештај:

Дијагноза: *(Д) ЛЛ Цикатрицијална ектропија*

Процедура: *Латерално кантално затезање са 4/0 најлоном. PAWG (постаурикуларни Wolfe графт) лево (Л) ухо на десни (Д) доњи капак осигуран са 6/0 BSS и спојен преко 4/0 најлона за ухо.*

Шифре: 42590-00 [235] *Латерална кантопластика*
45451-00 [1649] *Трансплантат коже пуне дебљине на очном капку*

У наведеном примеру, латерални кантус причвршћен је шавовима и урађен је постаурикуларни Wolfe графт због корекције ектропије.

Напомена: постоји анатомска разлика између 45626-00 [239] *Корекција ектропиона или ентропиона техником шавова* у којем је причвршћен капак и 42590-00 [235] *Латерална кантопластика* у којем је причвршћен кантус.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЈИ

8 УХО, НОС, УСТА И ЖДРЕЛО

0803 ПРИЈЕМ ЗБОГ УКЛАЊАЊА АЕРАЦИОНИХ ЦЕВЧИЦА

Већина аерационих цевчица је направљена да природно испадне из уха, омогућавајући бубној опни да зарасте без даље помоћи. Међутим, неке цевчице су тако дизајниране да се задржавају, обично у периоду од 2 године, и понекад их је потребно хируршки уклонити. Ради се освежавање рубова перфорације и уклањање цевчице и шифрира се са 41644-00 [312] *Ексцизија ивице перфориране бубне опне*. Доделити шифру Н72.9 *Отвор бубне опне, неозначен* као основни узрок хоспитализације код пацијената који су примљени у болницу ради уклањања аерационе цевчице.

0807 ФУНКЦИОНАЛНА ЕНДОСКОПСКА ХИРУРГИЈА СИНУСА

Функционална ендоскопска хирургија синуса укључује различите процедуре које се изводе ради хируршког лечења болести синуса:

- 41716-01 [387] *Ендоназална операција максиларног синуса – доња меатотомија, једнострана* (Антростомија средњег меатуса, једнострана)
- 41716-02 [387] *Ендоназална операција максиларног синуса – доња меатотомија, обострана* (Антростомија средњег меатуса, обострана)
- 41716-00 [383] *Ендоназално уклањање страног тела из максиларног синуса*
- 41737-02 [386] *Етмоидектомија, једнострана*
- 41737-03 [386] *Етмоидектомија, обострана*
- 41731-00 [386] *Етмоидектомија, спољни приступ*
- 41731-01 [386] *Етмоидектомија са сфеноидектомијом, спољни приступ*
- 41737-09 [386] *Репарација и реконструкција фронталног синуса*
- 41746-00 [386] *Радикална облитеративна операција фронталног синуса*
- 41752-01 [386] *Сфеноидектомија*
- 41716-05 [384] *Биопсија из максиларног синуса*
- 41752-04 [384] *Биопсија из сфеноидног синуса*
- 41737-07 [384] *Биопсија из фронталног синуса*
- 41737-08 [384] *Биопсија из етмоидалног синуса*

Доделити и шифру 41764-01 [370] *Синусоскопија*, како би се врста операције означила као ендоскопска.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У КАРДИОЛОГИЈИ И КАРДИОХИРУРГИЈИ

0909 ГРАФТОВИ ЗА БАЈПАС (ПРЕМОШЋЕЊЕ) КОРОНАРНИХ АРТЕРИЈА

Основа шифрирања поступка *Бајпас коронарних артерија* је број премошћених коронарних артерија и врста материјала графта (нпр. вена сафена, интерна мамарна артерија или други материјал). Није потребно посебно шифрирати узимање крвног суда за графт будући да је обухваћено шифром поступка за бајпас.

Оперативна листа би требало да садржи детаље о тачном броју премошћених крвних судова и врсти употребљеног материјала за графт.

Шифре из блока [679] *Бајпас коронарне артерије - трансплантат од неког другог материјала*:

38500-05 [679] *Бајпас коронарне артерије, уз употребу једног композитног трансплантата*

38503-05 [679] *Бајпас коронарне артерије, уз употребу ≥ 2 композитна трансплантата*

додељују се да би идентификовали композитну структуру графта.

ПРИМЕР:

Урађена су 3 коронарна бајпаса коришћењем

1 трансплантат вене сафене (ВС)

1 трансплантат леве интерне артерије мамарије (LIMA) + ВС композитни трансплантат

1 трансплантат LIMA + радијална артерија композитни трансплантат

Шифрирати: 38947-00 [672] *Бајпас коронарне артерије, уз употребу једног трансплантата вене сафене*

38503-00 [679] *Бајпас коронарне артерије, уз употребу ≥ 2 композитна трансплантата*

ПРИМЕР:

Васкуларизација коронарних артерија постигнута је са четири графта в.сафене: аорта на дијагонални огранак леве коронарне артерије (Д1) и секвенционалним приступом на тупи маргинални огранак циркумфлексне артерије (ОМ1), десне коронарне артерије (ДКА) и леве предње десцендентне коронарне артерије (ЛДА).

Поступак такође може бити документован као:

Урађена су 4 коронарна бајпаса коришћењем

1 трансплантат ВС → Д1

трансплантат ВС → ОМ1 → ДКА → ЛДА

Шифрирати: 38497-03 [672] *Бајпас коронарне артерије уз употребу четири или више трансплантата вена сафена*

ПРИМЕР:

Лева интерна мамарна артерија била је премошћена на (ЛПД) (леву предњу десцендентну) и графтови в. сафене употребљени су да доводе крв од аорте на тупи маргинални огранак циркумфлексне артерије (ОМ1) и дијагоналне артерије (Д1).

Урађена су 3 коронарна бајпаса коришћењем

1 LIMA → ЛПД

трансплантат СВ: Ао → ОМ1

Ао → Д1

Шифрирати: 38500-00 [674]	<i>Бајпас коронарне артерије уз употребу једног LIMA трансплантата</i>
38497-01 [672]	<i>Бајпас коронарне артерије уз употребу 2 трансплантата вена сафена.</i>

Додатни поступци у вези са графтовима за бајпас (премошћење) коронарних артерија

Кардиопулмонални бајпас

Централна канулација (кроз аорту, вену каву или преткомору) уобичајена је метода, нарочито кад се бајпас коронарне артерије изводи отвореним приступом.

Шифрирати: 38600-00 [642] *Кардиопулмонални бајпас, централна канулација*

Периферна канулација може се изводити кроз феморалну артерију или артерију субклавију.

Шифрирати: 38603-00 [642] *Кардиопулмонални бајпас, периферна канулација*

Кардиоплегија

Будући да је кардиоплегија рутински део бајпаса коронарне артерије, није потребно посебно је шифрирати.

Хипотермија

Будући да је хипотермија рутински део бајпаса коронарне артерије није потребно посебно је шифрирати.

Пејсинг жице (привремени пејсмејкер) (привремене електроде)

Уметање пејсинг (енг. *pacing*) жица је рутински део бајпаса коронарне артерије те га није потребно посебно шифрирати.

Поновна операција бајпаса коронарне артерије

Поновна операција бајпаса коронарне артерије месец дана након основног хируршког захвата указује на природан ток болести, што указује да је премошћена артерија стенозирана или блокирана атеромом, а није у питању компликација графта. Срчана болест или стање које захтева поновну операцију, наводи се као основни узрок хоспитализације. Као додатну дијагнозу навести и шифру Z95.1 *Присуство аорткоронарног бајпас графта (bypass graft)*.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен с нестабилном ангином која је настала 3 године након претходног бајпаса коронарних артерија. Катетеризација срца указује на болест коронарне артерије у премотаном крвном суду.

Основни узрок хоспитализације:	I20.0 <i>Нестабилна ангина</i>
Додатна дијагноза:	I25.1 <i>Атеросклеротска болест срца</i> Z95.1 <i>Присуство аортокоронарног бајпас графта (bypass graft)</i>

Емболизам или оклузија бајпас графта шифрира се као T82.8 *Друге компликације због уградње протетских апарата, имплантата и калемова у срце и крвне судове.*

Класификација процедура

Код поновне операције бајпаса коронарне артерије **са** реконструкцијом постојећег бајпас графта, шифрирати:

Одговарајућу шифру за бајпас коронарне артерије из блока [672] – [679] и 38637-00 [680] *Поновна операција због реконструкције трансплантата коронарне артерије*

Ако се изводи одвајање прираслица, шифрира се:

38647-00 [644] *Одвајање прираслица у грудном кошу*

Ако се спроводи кардиопулмонални бајпас, шифрира се:

38600-00 [642] *Кардиопулмонални бајпас, централна канулација*

38603-00 [642] *Кардиопулмонални бајпас, периферна канулација*

Код поновне операције бајпаса коронарне артерије **без** реконструкције постојећег бајпас графта, шифрирати:

Одговарајућу шифру за бајпас коронарне артерије из блока [672]–[679], и 38640-00 [664] *Поновна операција за остале процедуре на срцу, неklasификована на другом месту*

Ако се изводи одвајање прираслица, шифрирати:

38647-00 [644] *Одвајање прираслица у грудном кошу*

Ако се изводи кардиопулмонални бајпас, шифрирати одговарајуће:

38600-00 [642] *Кардиопулмонални бајпас, централна канулација*

38603-00 [642] *Кардиопулмонални бајпас, периферна канулација*

0920 АКУТНИ ПЛУЋНИ ЕДЕМ

Кад је акутни плућни едем документован без назначеног узрока плућног едема шифрирати *I50.1 Инсуфицијенција леве коморе.*

0925 ХИПЕРТЕНЗИЈА

Када се шифрира комбинација хипертензије, срчаног и бубрежног поремећаја, важно је разликовати да ли су и како су међусобно повезани.

0926 БОЛЕСТ СРЦА УЗРОКОВАНА ХИПЕРТЕНЗИЈОМ (I11)

Одређене срчане болести:

- I50.- *Недовољна функција срца*
- I51.4 *Запаљење мишића срца, неозначено*
- I51.5 *Пропадање мишића срца*
- I51.6 *Болест срца и крвних судова, неозначена*
- I51.7 *Велико срце*
- I51.8 *Друге болести срца и*
- I51.9 *Болест срца, неозначена*

шифрирају се шифрама из категорије I11 *Хипертензивна болест срца*, када постоји узрочна веза (нпр. 'због хипертензије', 'хипертензивна').

Горе набројана срчана стања са хипертензијом, али без узрочне везе, шифрирају се одвојено.

0927 ХИПЕРТЕНЗИВНА БОЛЕСТ СРЦА И БУБРЕГА (I13)

Доделити шифре из категорије I13 *Болест срца и болест бубрега узрокована повишеним крвним притиском* када су присутне обе болести (и хипертензивна болест срца (I11) и хипертензивна болест бубрега (I12)).

0928 СЕКУНДАРНА ХИПЕРТЕНЗИЈА (I15)

Шифрира се када је хипертензија настала 'због' или 'секундарно у односу на' други узрок, као што је стеноза реналне артерије (I15.0 *Повишен крвни притисак бубрежног порекла*) или феохромоцитом (I15.2 *Секундарно повишен крвни притисак узрокован поремећајима жлезда са унутрашњим лучењем*).

0933 КАТЕТЕРИЗАЦИЈА СРЦА И КОРОНАРНА АНГИОГРАФИЈА

Класификација

Процедуре катетеризације срца и коронарне ангиографије се шифрирају према следећим правилима:

Коронарна ангиографија **без** катетеризације срца:

38215-00 [668] *Коронарна ангиографија (коронарографија)*

Коронарна ангиографија **са** катетеризацијом срца, доделити одговарајућу шифру из блока [668] *Коронарна ангиографија*:

38218-00 [668] *Коронарна ангиографија са катетеризацијом леве стране срца*

38218-01 [668] *Коронарна ангиографија са катетеризацијом десне стране срца*

38218-02 [668] *Коронарна ангиографија са катетеризацијом и леве и десне стране срца*

Катетеризацију срца **без** коронарне ангиографије, шифрирати из блока [667]
Катетеризација срца:

38200-00 [667] *Катетеризација десне стране срца*
38203-00 [667] *Катетеризација леве стране срца*
38206-00 [667] *Катетеризација десне и леве стране срца*

Додатно се шифрира урађена венстрикулографија или аортографија заједно са катетеризацијом срца и коронарним ангиограмом:

59903-00 [607] *Лева венстрикулографија*
59903-01 [607] *Десна венстрикулографија*
59903-02 [607] *Лева и десна венстрикулографија*
59903-03 [1990] *Аортографија*

0934 ПРОЦЕДУРЕ РЕВИЗИЈЕ/ПОНОВНЕ ОПЕРАЦИЈЕ НА СРЦУ

Ревизија или поновна операција изведена унутар месец дана од првобитне операције указује на компликацију првобитне процедуре, док се након периода од месец дана сматра да је у питању природан ток болести (нпр. зачепљење трансплантата код бајпаса).

1. Пацијентима који су примљени унутар једног месеца од првобитне операције због ревизије или поновне операције компликације првобитне процедуре, као основни узрок хоспитализације треба шифрирати **компликацију**.
2. Пацијентима који су након више од једног месеца од првобитне операције примљени због ревизије или поновне операције која се не односи на компликацију операције, као основни узрок хоспитализације треба шифрирати **стање које је разлог за нову операцију**.

Уколико у Номенклатури процедура не постоји одговарајућа шифра за ревизију или поновну операцију, уз шифру за тип процедуре, навести 38640-00 [664] *Поновна операција за остале процедуре на срцу, неklasификована на другом месту*.

ПРИМЕР:

Примери шифара за ревизију процедура на срцу:

38637-00 [680] *Поновна операција због реконструкције трансплантата коронарне артерије*
38760-00 [613] *Замена вансрчане спојнице између десне коморе и плућне артерије*
38760-01 [613] *Замена вансрчане спојнице између леве коморе и аорте*

0936 СРЧАНИ ПЕЈСМЕЈКЕРИ И УГРАЂЕНИ ДЕФИБРИЛАТОРИ

Иницијална уградња трајног пејсмејкера или дефибрилатора захтева шифру за уградњу генератора и једну или више шифара за уградњу електрода.

Шифра за уградњу пејсмејкера је:

38353-00 [650] *Имплантација генератора пејсмејкера*

Шифра за уградњу дефибрилатора је:

38393-00 [653] *Имплантација дефибрилатора*

Ова шифра укључује дефибрилаторе са функцијама пејсмејкера и уређаје за ресинхронизацију срца са функцијама дефибрилатора.

Такође треба шифрирати уградњу електрода пејсмејкера или дефибрилатора из блокова:

[648] *Имплантација перманентне трансвенске електроде пејсмејкера или дефибрилатора, или*

[649] *Имплантација осталих електрода или њихових прикључака пејсмејкера или дефибрилатора*

Шифре треба доделити у зависности од типа електрода (пејсмејкер или дефибрилатор) и пута пласирања (трансвенски, епикардијални, итд.)

ПРИМЕР:

Трансвенска (ендовенска) имплантација електроде трајног дефибрилатора у десну комору и электроду трајног пејсмејкера у десну преткомору.

Шифре: 38390-02 [648] *Имплантација перманентне ендовенске електроде дефибрилатора у остале срчане шупљине*
38350-00 [648] *Имплантација перманентне ендовенске електроде пејсмејкера у остале срчане шупљине*

ПРИМЕР:

Трансвенска (ендовенска) имплантација електрода пејсмејкера у десну преткомору и десну комору. Пејсмејкер је подешен да шаље сигнале само у десну комору.

Шифра: 38350-00 [648] *Имплантација перманентне ендовенске електроде пејсмејкера у преткомору*

За трансвенске (ендовенске) електроде, постоје одвојене шифре за пласирање у леву комору или остале срчане шупљине.

ПРИМЕР:

Имплантација трансвенске (ендовенске) електроде пејсмејкера у леву комору и десну преткомору.

Шифре: 38368-00 [648] *Имплантација перманентне ендовенске електроде пејсмејкера у леву комору*
38350-00 [648] *Имплантација перманентне ендовенске електроде пејсмејкера у преткомору*

Ако електрода служи и за дефибрилацију и за пејсинг, доделити шифру само за электроду дефибрилатора.

ПРИМЕР:

Трансвенска имплантација електроде перманентног дефибрилатора у десну комору и перманентне електроде за пејсинг и дефибрилацију у десну преткомору.

Шифра: 38390-02 [648] *Имплантација перманентне ендовенске електроде дефибрилатора у остале срчане коморе*

Када се привремена електрода уклања и имплантира се трајни пејсмејкер, шифрира се као иницијална имплантација пејсмејкера, а не као замена.

Тестирање трајног пејсмејкера или дефибрилатора може укључивати ЕКГ или телеметрију. Тестирање се врши рутински приликом уградње, подешавања или замене, па се у тим случајевима не шифрира. Пријем због тестирања или тестирање у току неке друге епизоде болничког лечења се шифрира шифром из блока [1856] *Тестирање пејсмејкера или дефибрилатора*, или ако је изведено путем електрофизиолошке студије, доделити шифру 38213-00 [665] *Електрофизиолошко испитивање срца због тестирања предходно инсертованог дефибрилатора*

Шифра за **репрограмирање** трајног пејсмејкера или дефибрилатора је такође у блоку [1856] *Тестирање пејсмејкера или дефибрилатора*. Шифра дијагнозе за рутинско тестирање или репрограмирање је Z45.0 *Подешавање и одржавање уграђеног уређаја*.

Замена трајног пејсмејкера или дефибрилатора захтева шифре за замену генератора, електрода или обе. Уколико је електрода уклоњена са једне и имплантирана на другу локацију, кодирати одвојено уклањање и имплантацију, тј. процедуру не шифрирати као замену.

Подешавање трајног пејсмејкера или дефибрилатора који укључује поправку, репозицију или ревизију се шифрира:

90203-05 [655] *Подешавање пејсмејкера или*
90203-06 [656] *Подешавање дефибрилатора*

Ове шифре укључују ревизију кожног џепа. Ако је само вршена ревизија кожног џепа, шифрирати 90219-00 [663] *Ревизија или премештање пејсмејкера или дефибрилатора*.

Крај века батерије индикација је за елективну замену уређаја пејсмејкера. Не ради се о компликацији уређаја. Пријем у болницу ради елективне замене пејсмејкера се шифрира шифром Z45.0 *Подешавање и одржавање пејсмејкера срца (расетакер)* заједно са одговарајућим шифрама поступка.

Компликације система пејсмејкера или дефибрилатора су означене шифрама:

T82.1 *Механичка компликација због срчаног електронског уређаја* - укључује кварове пејсмејкера, дефибрилатора, електрода, каблова, прекид каблова и дислокацију електрода или каблова.

T82.7 *Инфекција и запаљењска реакција на друге кардијалне и васкуларне апарате, имплантате и калемове* - укључује инфекцију кожног цепа пејсмејкера или дефибрилатора или инфекцију због каблова или електрода.

T82.8 *Друге компликације због уградње протетских апарата, имплантата и калемова у срце и крвне судове* - укључује хематом на месту имплантације пејсмејкера или дефибрилатора, хематом ране због имплантације пејсмејкера или дефибрилатора, итд.

Пејсмејкер синдром се може јавити код пацијената са вентрикуларним пејсмејкером. Синдром изазива само присуство пејсмејкера и није компликација уређаја. За пејсмејкер синдром, уписати шифру I97.1 *Други функцијски поремећаји после операције срца*.

Статус пејсмејкера или дефибрилатора треба шифрирати као Z95.0 *Присуство пејсмејкера срца*, осим када је потребно подешавање или одржавање пејсмејкера (тада треба шифрирати Z45.0 *Подешавање и одржавање пејсмејкера срца* или шифру компликације уређаја). Присуство пејсмејкера или дефибрилатора (Z95.0) треба шифрирати при свакој интервенцији, јер ови пацијенти захтевају више пажње за време интервенција.

Привремене електроде пејсмејкера или дефибрилатора

Шифре за имплантацију привремених електрода су:

90202-01 [649] *Постављање привремене транскутане електроде пејсмејкера*
38256-00 [647] *Постављање привремене ендовенске електроде у преткомору*
38256-01 [647] *Постављање привремене ендовенске електроде у комору*
90202-00 [649] *Постављање привремене епикардијалне електроде пејсмејкера*
90202-02 [649] *Постављање привремене епикардијалне електроде дефибрилатора*

Када се постављање привремених електрода пејсмејкера или дефибрилатора обавља у склопу операције на срцу, не треба их посебно шифрирати. Такође се не шифрирају ни процедуре подешавања, манипулација или уклањања привремених електрода.

0940 ИСХЕМИЈСКА БОЛЕСТ СРЦА

Исхемијска болест срца шифрира се шифрама из категорије I20–I25:

<i>Ангина пекторис</i>	I20
<i>Акутни инфаркт срца</i>	I21
<i>Поновљени акутни инфаркт срца</i>	I22
<i>Акутна компликација после акутног инфаркта срца</i>	I23
<i>Друге акутне исхемијске болести срца</i>	I24
<i>Хронична исхемијска болест срца</i>	I25

Ангина пекторис (I20)

Нестабилна ангина (I20.0)

Ангина која се појави више од 24 сата након инфаркта и за време епизоде лечења болесника након инфаркта, позната је као пост-инфарктна ангина и шифрира се као I20.0 *Нестабилна ангина*.

Акутни инфаркт миокарда (I21)

Шифре из категорије I21 *Акутни инфаркт миокарда* користе се за болеснике који су примљени или пребачени (у другу установу) због лечења инфаркта унутар 4 недеље (28 дана) од настанка инфаркта миокарда.

Поновљени инфаркт миокарда (I22)

Ова се категорија користи за шифрирање инфаркта било које локализације у миокарду до ког долази у току 4 недеље (28 дана) од почетка претходног инфаркта.

Хронична исхемијска болест срца (I25)

Ова категорија укључује стања као што су коронарна атеросклероза, хронична коронарна инсуфицијенција, исхемија миокарда и анеуризма срца.

Стари инфаркт миокарда (I25.2)

I25.2 *Стари инфаркт миокарда* треба додатно шифрирати само ако се на њега односе сви следећи критеријуми:

- «стари» инфаркт миокарда догодио се пре више од 4 недеље (28 дана)
- болесник тренутно **није** у епизоди лечења (посматрање, процена и лечење) због «старог» инфаркта;
- «стари» инфаркт миокарда одговара критеријумима из Правила шифрирања 2112 *Лична анамнеза*.

Остали облици хроничне исхемијске болести срца (I25.8)

Инфаркт миокарда описан као «хронични» или трајања дужег од 4 недеље (28 дана) од његовог почетка за који болесници примају акутну негу (посматрање, процена и лечење) шифрира се са I25.8 *Остали облици хроничне исхемијске болести срца*.

Следећа кардијална стања такође су укључена у ову шифру:

- анеуризма коронарне вене
- артеритис коронарне артерије
- деформитет коронарне артерије (стечен)
- болест, срце, специфична форма, неklasификовано на другом месту
- коронарна инсуфицијенција, хронична или трајања дужег од четири недеље

Хронична исхемијска болест срца, неозначена (I25.9)

Уколико је присутна исхемијска болест срца у епизоди лечења, с тим да није било интервенција попут бајпаса коронарне артерије или перкутане транслуминалне коронарне ангиопластике са или без постављања стента, у том случају се шифрира према специфичности болести (нпр. коронарна атеросклероза, I25.1) као што је документовано последњим урађеним ангиограмом, уколико је доступан.

Међутим, уколико је исхемијска болест срца утврђена као проблем, али су примењене одређене интервенције, могуће је доделити обе шифре: I25.1 *Атеросклеротска болест срца* и Z95.1 *Присутност аортокоронарног бајпас (bypass) графта* или Z95.5 *Присутност коронарних ангиопластичних имплантата и графта*.

Уколико је значајно за епизоду лечења, подаци о претходној бајпас интервенцији или коронарној ангиопластици шифрирају се као Z95.1 *Присутност аортокоронарног бајпас (bypass) графта* или Z95.5 *Присутност коронарних ангиопластичних имплантата и графтова*.

Артеријска болест

Напомена: Овај стандард се НЕ односи на церебралне и прецеребралне артерије

Артериосклероза

Уколико је документовано да артериосклероза погађа велику артерију (нпр. коронарну, бубрежну, абдоминалну аорту, илијачну, феморалну или неку другу артерију екстремитета), треба шифрирати атеросклерозу.

ПРИМЕР:

I25.1	<i>Атеросклеротичка болест срца</i>
I70.2	<i>Атеросклероза артерија руку и ногу</i>

Процедуре које се спроводе због атеросклерозе

Уколико постоји атеросклероза која погађа неку од артерија, потребно је шифрирати прикладну шифру за атеросклерозу. У случају коронарне артеросклерозе (болести коронарне артерије или тросудовне болести), треба се водити Правилима шифрирања 0001 *Основни узрок хоспитализације* и 0002 *Пратеће дијагнозе* (такође погледати Правило шифрирања 0940 *Исхемијска болест срца*).

Болест коронарних артерија

Ако постоји болест коронарних артерија без спазма, емболије или других специфичних узрока (искључујући атеросклерозу), треба шифрирати I25.1-*Атеросклеротичка болест срца*.

Исхемија

Уколико је познат узрок исхемије, потребно је посебно га шифрирати (нпр. траума, емболија, тромб). Ако је дијагностикована «исхемична нога», она се шифрира шифром *I70.2 Атеросклероза артерија руку и ногу*.

Оклузија

Оклузија коронарног крвног суда се шифрира са *I25.1 Атеросклеротичка болест срца*. Уколико је из катетеризације срца или ангиограма видљиво да је оклузија настала као последица тромба или емболуса (а да болесник још није развио АИМ), додаје се шифра *I24.0 Згрушавање крви у артеријама срца без инфаркта мишића срца*. Касније, уколико болесник развије инфаркт миокарда, шифрирати *I21 Акутни инфаркт миокарда*.

Стеноза

Ако је из налаза катетеризације срца или ангиограма видљиво да је стеноза настала као резултат тромба (а болесник није развио АИМ), додајте шифру *I24.0 Згрушавање крви у артеријама срца без инфаркта мишића срца*. Касније, ако болесник развије инфаркт миокарда, шифрира се и *I21 Акутни инфаркт миокарда*.

Стриктуре

За стриктуру артерије користи се шифра *I77.1 Сужење артерије*. Међутим, уколико је очигледно (нпр. из резултата катетеризације срца или ангиограма) да је стриктура артерије настала као резултат тромба или атерома, доделите специфичнију шифру, као што је за коронарну артерију *I24.0 Згрушавање крви у артеријама срца без инфаркта мишића срца*, или шифру из категорије *I25.1 Атеросклеротичка болест срца*. Касније, ако болесник развије инфаркт миокарда, придодајте шифру из категорије *I21 Акутни инфаркт миокарда*.

Тромбоза

Уколико постоји тромбоза коронарне артерије (а болесник није развио инфаркт миокарда), она се шифрира шифром *I24.0 Коронарна тромбоза након које није настао инфаркт миокарда*. Ако болесник развије инфаркт миокарда, додељује се шифра из категорије *I21 Акутни инфаркт миокарда*.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ПУЛМОЛОГИЈИ

10 РЕСПИРАТОРНИ СИСТЕМ

1002 АСТМА

Шифра J45.- *Астма* се додељује дијагнозама као што су „астма“, „јака астма“, „акутна астма“ или варијантама ове терминологије које нису обухваћене шифром J46 *Продужени напад астме (status astmatics)*.

Шифру за J46 *Продужени напад астме (status astmatics)* требало би доделити тек уколико је астма „акутна јака“ или „рефракторна“.

Дијагнози *Хронична опструктивна болест плућа (ХОБП)* треба доделити шифру J44.- У овим случајевима шифра J45.- *Астма* није одговарајућа.

Шифра J45 *Астма* искључује хронични бронхитис (J44.-)

Шифру J44.- *Друга хронична опструктивна болест плућа* не би требало доделити дијагнози ‘хроничне астме’. Хронична астма се шифрира као J45.- *Астма*. (погледати Поглавље 1008 *Хронична опструктивна болест плућа (ХОБП)*).

1004 ПНЕУМОНИЈА

Потребно је разјаснити о којој врсти пнеумоније је реч пре него што се додели шифра J18.1 *Запаљење плућног режња, неодређено*.

1006 ВЕНТИЛАТОРНА ПОДРШКА (механичка вентилација)

Вентилаторна подршка може бити инвазивна и неинвазивна. Процедуре за инвазивну вентилаторну подршку налазе се у блоку [569], док се процедуре за неинвазивну вентилаторну подршку налазе у блоку [570] Номенклатуре.

Прво треба шифрирати трајање и врсту вентилаторне подршке:

13882-00[569]	<i>Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, ≤24сата</i>
13882-01[569]	<i>Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, >24 и <96сати</i>
13882-02[569]	<i>Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, ≥96 сати</i>
92209-00[570]	<i>Поступак одржавања неинвазивне вентилаторне подршке, ≤24 сата</i>
92209-01[570]	<i>Поступак одржавања неинвазивне вентилаторне подршке, >24 и <96 сати</i>
92209-02[570]	<i>Поступак одржавања неинвазивне вентилаторне подршке, ≥96 сати</i>

а) Уколико су коришћене обе врсте вентилаторне подршке, сваку шифрирати одвојено.

б) Приликом рачунања сати проведених на вентилаторној подршци, сабрати све сате (нпр. уколико је пацијент првог дана пријема био на континуираној вентилаторној подршци (КВП), а затим поново четвртог дана, сате КВП у току оба дана сабрати и доделити одговарајућу шифру).

в) Период ≤ 1 сата између обуставе и поновног започињања вентилаторне подршке треба урачунати у укупно трајање вентилаторне подршке.

г) Не шифрирати методе одвајања од вентилаторне подршке (Би-ниво позитивног притиска у дисајним путевима- БиПАП, интермитентну мандаторну вентилацију-ИМВ).

д) Вентилаторна подршка (ВП) пружена пацијенту током операције је у вези са анестезијом и саставни је део хируршке процедуре. Пацијент може остати на вентилаторној подршци неколико сати док се опоравља од операције. Вентилациону подршку ≤ 24 сата не треба шифрирати у том случају.

Вентилаторна подршка - шифрирати када је:

ВП започета током и настављена након операције у трајању >24 сата
ВП започета пре, настављена током и након операције (и у случају да траје ≤ 24 сата)

Метод примене:

а) Доделити додатну шифру уколико се трахеостомија ради уз КВП

41880-00 [536] *Перкутана трахеостомија*

41881-00 [536] *Отворена трахеостомија, привремена*

41881-01 [536] *Отворена трахеостомија, стална*

б) Не шифрирати метод интубације ради КВП

в) Не шифрирати апликацију маске, назалних цевчица итд. ради вентилаторне подршке

Рачунање времена трајања континуиране вентилаторне подршке:

ПОЧЕТАК од:

- момента започињања континуиране вентилаторне подршке без обзира на начин примене (интубација или трахеостомија) или
- момента пријема на одељење - Пријем пацијента који је већ на вентилацији

ЗАВРШЕТАК до:

- екстубације или
- обуставе КВП после одређеног периода коришћења или
- обуставе КВП пацијенту са трахеостомијом иако трахеални тубус остаје пласиран или
- отпуста/смртни исход/трансфер пацијента на друго одељење.

ИНТУБАЦИЈА БЕЗ вентилаторне подршке

Интубација се може извести без повезивања система за вентилаторну подршку у случајевима када је неопходно одржавање дисајног пута (нпр. деца се могу интубирати без ВП код болести као што су астма, круп или епилепсија, а одрасли у случају опекотина или других тешких траума).

У овом случају додељују се шифре из блока [568] на следећи начин:

22007-00	<i>Ендотрахеална интубација, једнолуменски тубус</i>
22008-00	<i>Ендотрахеална интубација, дволуменски тубус</i>
90179-02	<i>Назофарингеална интубација</i>
92035-00	<i>Друга интубација респираторног тракта</i>
22007-01	<i>Поступак одржавања ендотрахеалне интубације (контрола правилне позиције), једнолуменски тубус</i>
22008-01	<i>Поступак одржавања ендотрахеалне интубације (контрола правилне позиције), дволуменски тубус</i>
90179-05	<i>Поступак одржавања назотрахеалне интубације (контрола правилне позиције)</i>
90179-06	<i>Поступак одржавања трахеостоме</i>
92035-01	<i>Збрињавање осталих врста интубација респираторног тракта</i>

ТРАНСФЕР ИНТУБИРАНОГ ПАЦИЈЕНТА НА вентилаторној подршци:

Уколико се пацијент на ВП премешта, у обе болнице се шифрира број сати које је пацијент провео на ВП у датој болници. Уколико пацијент има трахеостомију, она се шифрира у болници у којој је обављена.

ТРАНСФЕР ИНТУБИРАНОГ ПАЦИЈЕНТА БЕЗ вентилаторне подршке:

У болници која отпушта пацијента шифрира се интубација (видети блок [568]) или трахеостомија (видети блок [536]) уколико је изведена. Док се у болници која прима пацијента шифрира поступак одржавања интубације (видети блок [568]).

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због планиране каротидне ендартеректомије која је извршена наредног дана. Следећег дана развија се акутни инфаркт миокарда и едем плућа, када је премештен у јединицу за интензивну негу где је вентилиран 50 сати. Два дана касније му се стање погоршава, и вентилиран је и следећих 60 сати, након чега је умро.

Шифре: I65.2	Оклузија и стеноза каротидне артерије
I21.9	Акутни инфаркт миокарда, неодређен
I50.1	Застој левог срца
33500-00	Ендартеректомија каротидне артерије
92514-29	Општа анестезија, АСА 2, није хитно (9)
13882-02	Поступак одржавања континуиране вентилаторне подршке, ≥96 сати

1008 ХРОНИЧНА ОПСТРУКТИВНА БОЛЕСТ ПЛУЋА (ХОБП)

Астма описана као **хронична опструктивна** или астма документована са ХОБП-ом се шифрира као J44.-.

Шифра J45.- *Астма* није прикладна у овом случају, што се и наводи у опису датом уз шифру J45.-: дакле, шифра J45 *Астма* искључује: *хронични астматички (опструктивни) бронхитис (J44.-)*

На пример, акутна егзацербација ХОБП-а са астмом, се шифрира као J44.1 *Хронична опструктивна болест плућа са акутним погоршањем, неодређена.*

Акутна егзацербација ХОБП-а не захтева додатну шифру да би означила 'акутну' и 'хроничну' компоненту. Тада се шифрира само J44.1 *Хронична опструктивна болест плућа са акутним погоршањем, неодређена.*

Егзацербација ХОБП-а услед инфекције не захтева додатну шифру да би означила инфективну природу болести, осим ако је то инфективно стање посебан ентитет, нпр. Пнеумонија (видети *ХОБП са пнеумонијом*). Уколико дијагноза инфективног стања није документована, дијагноза „егзацербација ХОБП-а услед инфекције“ или „респираторна инфекција која доводи до егзацербације ХОБП-а“ се шифрира J44.0 *Хронична опструктивна болест плућа са акутном инфекцијом доњих дисајних путева.*

Ако су у истој епизоди болничког лечења документовани и емфизем и ХОБП, потребно је доделити шифру из категорије J44.- *Друга хронична опструктивна болест плућа.*

ХОБП са пнеумонијом

Само постојање пнеумоније уз ХОБП је довољно да се упише шифра J44.0 *Хронична опструктивна болест плућа са акутном инфекцијом доњих дисајних путева.*

Уколико није сигурно да ли је пнеумонија или ХОБП основни узрок хоспитализације, потребно је применити правила из Поглавља 0001 *Главна дијагноза.*

ПРИМЕР:

На отпусној листи се као главна дијагноза наводи ХОБП/Пнеумонија.

Основни узрок хоспитализације:

J44.0 *Хронична опструктивна болест плућа са акутном инфекцијом доњих дисајних путева.*

Пратећа дијагноза:

J18.- *Запаљење плућа, неодређен урочник*

ПРИМЕР:

На отпустној листи се као главна дијагноза наводи Пнеумонија + егзацербација ХОБП-а.

Основни узрок хоспитализације:

J18.- Запаљење плућа,неодређен урочник

Пратећа дијагноза:

J44.0 Хронична опструктивна болест плућа са акутном инфекцијом доњих дисајних путева.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЈИ

11 ДИГЕСТИВНИ СИСТЕМ

1103 ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНА ХЕМОРАГИЈА

Уколико је пацијент примљен због претраге крварења из горњег дела гастроинтестиналног тракта, а ендоскопијом је дијагностикован улкус, ерозија или варикс, доделити шифру стања уз крварење и претпоставити да се крварење може приписати лезији откривеној на ендоскопији чак и када у току прегледа или за време хоспитализације нема крварења.

Неке шифре немају укључен опис „са крварењем“, па је тада потребно доделити шифру K92.- *Друге болести органа за варење*. У случају езофагитиса доделити шифре K20 *Езофагитис* и езофагеалне хеморагије (K22.8 *Друге означене болести једњака*).

Међутим, ако је пацијент примљен због мелене, не сме се претпоставити горе наведено јер мелена и крварење из доњег дела дигестивног тракта не потичу увек из танког црева, колона, ректума или ануса. Мелена може потицати услед улкуса желуца и дуоденума или ангиодисплазија желуца или дуоденума. Уколико се не успостави узрочно-последична веза између симптома и налаза обраде, као прву дијагнозу ставити симптом, а као другу налаз.

”Болесници са недавним анамнестичким податком о гастроинтестиналном крварењу понекад се примају како би били подвргнути ендоскопији са циљем дијагностиковања места крварења, иако у току прегледа не показују знакове крварења. Ако лекар постави клиничку дијагнозу на основу података о крварењу или неких других доказа, чињеница да у току лечења није дошло до крварења не утиче на додавање шифре која укључује споменуто крварење или шифре из категорије K92 *Друге болести органа за варење*, уколико се не утврди разлог крварења.”

(Brown, F (1994), ICD-9-CM Coding Handbook with Answers, American Hospital Publishing, Illinois.)

1120 ДЕХИДРАТАЦИЈА СА ГАСТРОЕНТЕРИТИСОМ

Код пријема због лечења гастроентеритиса и дехидратације, гастроентеритис треба поставити као прву дијагнозу са дехидратацијом (E86 *Смањење количине воде и запремине крви*) као пратећом дијагнозом. За шифрирање дехидратације критеријум не треба бити рехидратација. Пре додељивања шифре, дехидратацију треба клинички документовати.

1122 HELICOBACTER PYLORI

Инфекција узрокована бактеријом *H. Pylori* повезана је са:

- хроничним гастритисом повезаним са *H. Pylori*
- дуоденалним улкусима
- МАЛТ лимфомима
- улкусима желуца

Уколико је *H. Pylori* откривена у присуству горе наведених стања, или уколико постоји документована повезаност са другим стањима, треба доделити и шифру V96.8 *Други означени бактеријски агенси као узрочник болести*.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због панендоскопије. Урађена је биопсија булбуса дуоденума. Налаз: хронични улкус дуоденума. Налаз патолога: позитиван CLO тест.

Шифре: K26.7	<i>Гризлица дванаестопалачног црева, хронична без крварења или перфорације</i>
V96.8	<i>Други означени бактеријски агенси као узрочник болести</i>
30473-01[1008]	<i>Панендоскопија до дуоденума са биопсијом</i>

Шифра V96.8 *Други означени бактеријски агенси као узрочник болести* не додељује се уколико нема доказа о узрочно-последичној вези између инфекције *H. Pylori* и другог откривеног стања.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због ендоскопије са пратећом диспепсијом уназад месец дана. На гастроскопији није пронађена абнормалност. *H. Pylori* је откривен CLO тестом.

Шифре: K30	<i>Поремећено варење (Диспепсија)</i>
30473-01 [1008]	<i>Панендоскопија до дуоденума са биопсијом</i>

Шифра V96.8 *Други означени бактеријски агенси као узрочник болести* се не додељује јер нема доказа о узрочно-последичној вези између инфекције *H. Pylori* и диспепсије.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У БОЛЕСТИМА КОЖЕ

12 КОЖА И ПОТКОЖНО ТКИВО

1203 ДЕБРИДМАН

У случају неексцизионог дебридмана, користе се следеће шифре:

90686-00 [1627] *Обрада опекотине без ексцизије или*

90686-01 [1628] *Обрада коже и поткожног ткива без ексцизије*

У случају ексцизионог дебридмана, шифрирати:

90065-00 [1628] *Обрада коже и поткожног ткива са ексцизијом*

30023-00 [1566] *Ексцизијски дебридман меког ткива*

30023-01 [1566] *Ексцизијски дебридман меког ткива који захвата кост или
хрскавицу*

30017-01 [1627] *Обрада опекотине са ексцизијом, мање од 10% површине тела
је обрађено или ексцидирано*

30020-00 [1627] *Обрада опекотине са ексцизијом, 10% и више површине тела је
обрађено или ексцидирано*

(Погледати и Правило 1217 *Репарација ране на кожи и поткожном ткиву* и
Правило 1911 *Опекотине*)

1204 ПЛАСТИЧНА ХИРУРГИЈА

Естетска и реконструктивна пластична хирургија

Стање, садашња болест или повреда која захтева естетску или реконструктивну хирургију шифрира се као основни узрок хоспитализације. Уколико одговарајућа дијагноза не постоји у МКБ10 (нпр. старење лица), треба шифрирати Z41.1 *Друга пластична операција због неприхватљивог козметичког изгледа* или Z42.- *Праћење и нега који укључују пластичну операцију*.

ПРИМЕР:

Поправка деформитета лобање изведена у општој анестезији након уклањања малигне неоплазме.

Основни узрок хоспитализације: M95.2 *Стечена деформација главе*

Пратећа дијагноза: Z85.9 *Лична анамнеза о злоћудном тумору, неозначена*

Интервенције: 40600-03 [23] *Друга краниопластика*

92514-99 [1910] *Општа анестезија, АСА 9, није хитна*

ПРИМЕР:

Ревизија ожилга изведена у општој анестезији након излечене опекотине подлактице.

Основни узрок хоспитализације: L90.5 *Ожилга стања коже и појачано стварање везивног ткива коже*

Пратеће дијагнозе: T95.2 *Последице опекотине, разједа и промрзлине руке*
Y89.9 *Последице неозначеног спољашњег узрока*

Интервенције: 45519-00 [1656] *Ревизија ожилга или контрактуре од опекотине*
92514-XX [1910] *Општа анестезија*

ПРИМЕР:

Мелопластика изведена у општој анестезији због старења лица.

Основни узрок хоспитализације: Z41.1 *Друга пластична операција због неприхватљивог козметичког изгледа*

Интервенције: 45588-00 [1675] *Мелопластика, обострана*
92514-99 [1910] *Општа анестезија, АСА 9, није хитна*

Уклањање имплантата из дојки

Уколико је имплантат уклоњен или замењен због компликација повезаних са имплантатом (нпр. гранулом, хронична инфекција, цурење), онда основном узроку хоспитализације треба доделити одговарајућу шифру из категорије T85 *Компликације због других унутрашњих протетских апарата, имплантата и калемова.*

ПРИМЕР:

Уклањање имплантата из дојки у општој анестезији због хроничне инфекције

Основни узрок хоспитализације: T85.7 *Инфекција и запаљењска реакција на остале унутрашње протетске апарате, имплантате и калемове*

Пратећа дијагноза: Y83.1 *Хируршки захват са имплантацијом или вештачким унутрашњим уређајем*

Интервенције: 45548-00 [1758] *Уклањање протезе из дојке*
45548-00 [1758] *Уклањање протезе из дојке*
92514-99 [1910] *Општа анестезија, АСА 9*

Ако је разлог за уклањање психолошки (нпр. анксиозност) и није присутна никаква компликација везана за имплантат, онда треба шифрирати Z42.1 *Праћење и нега који укључују пластичну операцију дојке* као основни узрок хоспитализације. Као пратећу дијагнозу шифрирамо психичко стање или Z71.1 *Особа са жалбама страха код које није постављена никаква дијагноза.*

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је анксиозна због присуства силиконских имплантата у дојкама. Извршена билатерална замена физиолошким имплантатима, изведена у општој анестезији.

Основни узрок хоспитализације: Z42.1 *Праћење и нега који укључују пластичну операцију дојке*

Пратеће дијагнозе: Z71.1 *Особа са жалбама страха код које није постављена никаква дијагноза*

Интервенције: 45555-00 [1758] *Уклањање протезе из дојке*
45555-00 [1758] *Уклањање протезе из дојке*
92514-99 [1910] *Општа анестезија, АСА 9*

Профилактичка мастектомија

Уколико постоји обољење због којег се врши мастектомија, то обољење треба шифрирати као основни узрок хоспитализације. Пратеће дијагнозе су Z40.0 *Профилактичка операција због фактора ризика повезаних са злоћудним туморима* или Z40.8 *Друга профилактичка операција*.

Уколико се изводи у одсуству болести груди или када завршна дијагноза не може да се закључи из историје болести, шифрирати Z40.0 *Профилактичка операција због фактора ризика повезаних са злоћудним туморима* или Z40.8 *Друга профилактичка операција* као основни узрок хоспитализације.

1205 БЛЕФАРОПЛАСТИКА

Естетску блефаропластику треба шифрирати као 45617-00 [1662] *Редуkcија горњег очног капка* или 45620-00 [1662] *Редуkcија доњег очног капка*.

1210 ЦЕЛУЛИТИС

Када је целулитис повезан са отвореном раном или улкусом, шифрирати отворену рану или улкус као основни узрок хоспитализације, а целулитис као пратећу дијагнозу, уколико је улкус или рана у фази лечења. Уколико ране не захтевају третман или су лечене раније, а у овој епизоди се лечи целулитис, шифрирати целулитис као основни узрок хоспитализације, а компликовану рану као пратећу дијагнозу.

Орбитални и периорбитални целулитис

Орбитални целулитис шифрира се као H05.0 *Акутно запаљење дупље ока*.

Периорбитални целулитис се шифрира као L03.2 *Еризипел лица* уз пратећу дијагнозу H00.0 *Чмичак (хордеолум)* и друга дубока запаљења капка уколико је захваћен и капак. (Шифра L03.2 не подразумева и целулитис капка.)

1216 КРАНИОФАЦИЈАЛНА ХИРУРГИЈА

Ресекција костију лица

“Ресекција” у блоковима [1699] *Ресекција мандибуле*, [1700] *Ресекција максиле* и [1701] *Ресекција осталих фацијалних костију* се односи пре свега на ексцизију тумора, укључујући и мека ткива која га окружују.

Уколико се уз ресекцију изводи и реконструкција, мора се засебно шифрирати неком од шифара из блокова [1713] *Реконструкција мандибуле*, [1714] *Реконструкција максиле* или [1715] *Реконструкција зигоматичног лука*.

Остектомија костију лица

Шифре укључују и калем костију уколико се кост узима с истог места на лицу. За коштане графтове с друге локације, као нпр. кристе илијачне кости, потребно је додати шифре:

48239-00 [1569] *Пресађивање кости, неklasификовано на другом месту*

47726-00 [1563] *Прибављање калема кости кроз одвојену инцизију*

1217 РЕПАРАЦИЈА РАНЕ НА КОЖИ И ПОТКОЖНОМ ТКИВУ

У блоку [1635] *Репарација рана на кожи и поткожном ткиву* постоје различите шифре за репарацију површног и дубоког ткива:

30032-00 [1635] *Репарација ране на кожи и поткожном ткиву лица или врата, површинска, и*

30026-00 [1635] *Репарација ране на кожи и поткожном ткиву осталих области, површинска*

Пример:

Површинска рана на челу. Нису оштећене дубље структуре.

Процедуре: 30032-00 [1635] *Репарација ране на кожи и поткожном ткиву лица или врата, површинска*

Шивење коже и поткожних ткива подразумева се као део процедуре репарације дубљих мекоткивних структура, тако да га није потребно шифрирати одвојено.

Пример:

Трауматска рана десне руке која укључује оштећење нерва и тетиве.

Процедуре: 39300-00 [83] *Примарна репарација нерва*
47963-02 [1467] *Репарација тетиве руке, неklasификована на другом месту*

Видети такође Правило 1908 *Лацерација уз оштећење нерва и тетиве*

1220 ЕКСТРАОРАЛНИ ИМПЛАНТАТИ ЗА ОСЕОИНТЕГРАЦИЈУ

Прва фаза – имплантација титанијумског завртња

Шифра за имплантацију титанијумског завртња налази се у блоку [1698] *Имплантација титанијумског завртња (процедура осеоинтеграције)*.

Уколико се изводи процедура осеоинтеграције ради поправке зглоба прста (45794-07 [1698] *Процедура осеоинтеграције, имплантација титанијумске фикстуре ради замене зглоба прста*), неопходно је шифрирати ексцизију главе метакарпалне кости, синовијектомију или трансфер тетиве, уколико се и те процедуре изводе.

Друга фаза – фиксирање поткожне надоградње

[1697] *Фиксирање поткожне надоградње (процедура осеоинтеграције)*

Ова фаза укључује фиксацију надоградње за титанијумски имплантат кроз кожу. Она се користи као оквир за касније причвршћивање протетичког уређаја који се онда, при посети лекару, једноставно углави на место. Блок [1697] укључује откривање титанијумске фикстуре, трансплантат коже за област фикстуре и стањивање режња коже преко области фикстуре.

Ове две фазе се обично раде у току два различита пријема, иако се у одређеним случајевима могу обавити у само једној оперативној епизоди. То је често случај у процедури причвршћивања слушних апарата усађених у кост. У том случају треба уписати обе шифре у једној епизоди:

45794-00 [1698] *Процедура осеоинтеграције, имплантација титанијумске фикстуре код причвршћивања слушног апарата усађеног у кост [eng.ВАНА]*

45797-00 [1697] *Процедура осеоинтеграције, фиксирање поткожне надоградње код причвршћивања слушног апарата усађеног у кост [eng.ВАНА]*

(Погледати такође Правило 1204 *Пластична хирургија*, за пријеме који захтевају реконструктивну пластичну хирургију)

1221 РАНЕ ОД ДУГОГ ЛЕЖАЊА

Уколико пацијент има више рана од дугог лежања (декубитусних рана), различите дубине и на различитим деловима тела, шифрира се само најдубља рана.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА – МУСКУЛОСКЕЛЕТНИ СИСТЕМ

13 МУСКУЛОСКЕЛЕТНИ СИСТЕМ И ВЕЗИВНО ТКИВО

1301 БОЛ У ЛЕЂИМА

Уколико се дијагноза „истегнуће/ушинуће леђа“ односи на дуготрајну (стару) повреду, она се не шифрира као акутно истегнуће, већ се користи шифра М54.5 *Бол у крстима*.

1302 ХРОНИЧНИ БОЛ У ЛЕЂИМА

Уколико је познат основни узрок хроничног бола, шифрирајте само тај узрок. Уколико он није познат, шифрирајте као М54.5 *Бол у крстима* или М54.4 *Бол у слабинском делу кичме и седалном живцу*.

1309 ДИСЛОКАЦИЈА ПРОТЕЗЕ КУКА

У случајевима у којима је пацијент задобио трауматску дислокацију протезе кука шифрирати S73.0 – *Ишчашење кука узроковано повредом*, уз шифру пратеће дијагнозе Z96.6 *Присуство вештачки уграђеног зглоба*.

У следећим околностима требало би користити шифру из категорије Т84 *Компликације због положаја унутрашњих ортопедских протетских апарата, имплантата и калемова* :

- Кад постоји механички квар због неисправности на компоненти протезе или пречврстим односно прелабавим лигаментима
- Кад је разлог пријема у болницу ревизија замењеног кука
- Кад је главна дијагноза «остеоартритис», а пацијент се упућује на другу или трећу операцију замене кука.

1316 ЦЕМЕНТНИ ДИСТАНЦЕР

Уколико је уградња цементног дистанцера део неког другог поступка (нпр. уклањања протезе зглоба), није потребно шифрирање његовог постављања или уклањања. Уколико се цементни уметак уграђује или уклања као независан поступак, доделити једну од следећих шифара:

Уградња: шифрирање инцизије одговарајућег места/регије + *Инјекција антибиотика* (видети блок [1920] *Примена фармакотерапије уз екстензију –02*)

Уклањање: шифрирање инцизије одговарајућег места/регије + 92202-00 [1908] *Уклањање терапеутског апарата, неklasификовано на другом месту*

1330 КЛИЗАЈУЋИ ДИСК

Уколико је постављена дијагноза «клизајућег диска» (нпр. дислокација интервертебралног диска, хернијација или пролапс) као резултат свеже повреде, шифрирати одговарајућу шифру из једне од категорија које се односе на ишчашење, угануће или истегнуће зглобова и лигамената:

- S13 *Ишчашење, угануће и истезање зглобова и веза врата*
- S23 *Ишчашење, угануће и истегнуће зглобова и веза грудног коша*
- S33 *Ишчашење, угануће и истегнуће зглобова и веза слабинског дела кичме и карлице*

томе додати одговарајућу шифру спољашњег узрока.

Ако дијагноза није резултат свеже повреде, шифрирати M50.2 *Друго испадање дискуса врата* или M51.2 *Друго означено померање међупршљенског дискуса*. Уколико је могуће, шифрирати такође и последице (секвеле), као и спољашњи узрок.

1334 СПОНДИЛОЗА / СПОНДИЛОЛИСТЕЗА / РЕТРОЛИСТЕЗА

Шифрирати: Спондилоза	M47.-	<i>Окоштавање зглобова пршљенова</i>
Спондилолистеца	M43.1	<i>Исклизнуће пршљена</i>
Ретролистеца	M43.2	<i>Друга стапања пршљенова кичме</i>

1335 БИОМЕХАНИЧКЕ ЛЕЗИЈЕ, НЕКЛАСИФИКОВАНО НА ДРУГОМ МЕСТУ

Групу шифара M99.-*Биомеханичке повреде*, требало би избегавати при шифрирању с обзиром да он не пружа прихватљиве детаље за класификовање болесниковог специфичног стања.

1336 ХИПЕРТОНИЈА

Хипертонију (R25.2 *Јак бол и грч*) шифрирати само ако је клинички значајна.

1342 ХИПЕРРЕФЛЕКСИЈА

Хиперрефлексију (R29.2 *Патолошки рефлекс*) шифрирати само ако је клинички значајна.

1343 ЕРОЗИЈА ХРСКАВИЦЕ ЗГЛОБА КОЛЕНА

Принцип шифрирања степеновања ерозија колена је следећи:

- Ерозије хрскавице зглоба колена степена 1-4:

- M17.0 *Примарно обострано дегенеративно обољење колена* **или**
- M17.1 *Друго примарно дегенеративно обољење колена*

- Ерозије колена, неозначене:

M17.0 *Примарно обострано дегенеративно обољење или*

M17.1 *Друго примарно дегенеративно обољење колена*

- Ерозије пателе:

M22.4 *Размекшавање хрскавице чашице*

1344 ПОСТЛАМИНЕКТОМИЈСКИ СИНДРОМ

Потребно је направити разлику између Постламинектомијског синдрома (M96.1) и бола у леђима након операције (M54.-)

1353 БАНКАРТОВА ЛЕЗИЈА

Уколико је Банкартова лезија дијагностикована у вези са свежим трауматским ишчашењем зглоба рамена, шифрирати:

S43.0 *Ишчашење раменог зглоба*

S43.4 *Угануће и истегнуће раменог зглоба*

Такође је потребно доделити шифре спољашњег узрока, локације догађања и активности.

Тамо где је Банкартова лезија дијагностикована у комбинацији с повратном (рекурентном) предњом дислокацијом, шифрирати:

M24.4 *Повратно и непотпуно ишчашење*

M24.2 *Болест лигаamenta*

Тамо где је Банкартова лезија дијагностикована, а нема доказа акутне повреде, доделити шифру:

M24.2 *Болест лигаamenta*

1354 СЛАП ЛЕЗИЈА

Класификација ових лезија приказана је у табели:

СЛАП лезија	Трауматска	Нетрауматска
Тип 1 и 3	S43.4 Угануће и истегнуће раменог зглоба -додати и одговарајућу шифру за спољашњи узрок, место догађаја и активности	M24.1 Други поремећаји хрскавице зглоба
Тип 2 и 4	S43.4 Угануће и истегнуће раменог зглоба S46.1 Повреда мишића и тетиве дуге главе двоглавог мишића надлактице -додајти и одговарајућу шифру за спољашњи узрок, место догађаја и активности	M75.8 Друге болести зглоба рамењаче

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У УРОГЕНИТАЛНОМ СИСТЕМУ

14 УРОГЕНИТАЛНИ СИСТЕМ

1404 ПРИЈЕМ ЗБОГ БУБРЕЖНЕ ДИЈАЛИЗЕ

Епизоде неге истог дана и са једним ноћењем у болници

Када је пацијент отпуштен истог дана када је и примљен или наредног дана од пријема, шифрира се као главна дијагноза или Z49.1 *Екстракорпорална дијализа* за екстракорпоралну дијализу или Z49.2 *Друга дијализа* за перитонеалну дијализу.

Вишедневне епизоде неге

Када је епизода неге због бубрежне дијализе вишедневна и намера при пријему није била да буде једнодневна, шифрирати као главну дијагнозу стање које је захтевало пријем. У овим околностима, бубрежна дијализа се обележава шифром процедуре. Зато, шифре Z49.1 *Екстракорпорална дијализа* и Z49.2 *Друга дијализа* нису потребне.

Када је епизода неге због бубрежне дијализе вишедневна, али је намера при пријему била да буде једнодневна, шифрирати као примарну дијагнозу стање које је одговорно за продужење дужине лежања и Z49.1 или Z49.2 као додатне дијагнозе.

1415 ЈАНГОВ СИНДРОМ

Шифрирати редом компоненте Јанговог синдрома као:

N46 *Мушка неплодност*
J98.4 *Друге болести плућа*
J47 *Ограничено проширење душница*

1417 ПЕРКУТАНА РЕСЕКЦИЈА ТУМОРА БУБРЕЖНЕ КАРЛИЦЕ ПУТЕМ НЕФРОСТОМЕ

Две шифре су потребне да би се идентификовала оба аспекта ове процедуре (нпр. сама процедура (отклањање лезије бубрега) и приступ који је предузет (путем нефростоме)). Доделити 36522-01 [1048] *Парцијална нефректомија лапароскопски (примарни рад)* и 36624-00 [1056] *Перкутана нефростомија ПЦН*.

1420 ИНЦИЗИЈА ВРАТА МОКРАЋНЕ БЕШИКЕ ЗБОГ БЕНИГНЕ ХИПЕРТРОФИЈЕ ПРОСТАТЕ

Доделити N40 *Повећање кестењаче* као главну дијагнозу. Било каква документована опструкција врата бешике треба да се шифрира додатном

дијагнозом (N32.0 *Непролазност врата мокраћне бешике*). Може се претпоставити да је опструкција врата због хипертрофије простате, сем ако нема других стања која су наведена као узрок.

Ако се ради ТУРП и инцизија врата мокраћне бешике, шифрирати ТУРП (37203-00 [1165] *Трансуретрална ресекција простате*) као прву процедуру, и инцизију врата мокраћне бешике (36854-00 [1095] *Трансуретрална ресекција врата мокраћне бешике*) као додатну процедуру.

1426 ДИЈАЛИЗНИ АМИЛОИД

Дијализни амилоид (облик амилоидозе који настаје као резултат нагомилавања амилоидогенског протеина у ткивима) треба шифрирати са E85.3 *Амилоидоза-нагомилавање амилоида у ткивима*.

1427 ХИДРОКЕЛА

Хидрокеле присутне код рођења треба да се шифрирају као конгениталне, R83.5 *Урођена хидрокела*. Хидрокелама које настају у старијем добу треба доделити прикладну шифру из категорије хидрокела N43 *Хидрокеле и сперматокеле*.

1431 ПРЕГЛЕД ПОД АНЕСТЕЗИЈОМ, ГИНЕКОЛОГИЈА

Преглед под анестезијом не може се раздвојити готово ни од једног гинеколошког захвата, а сигуран је део дилатације и киретаже. Гинеколошки преглед (35500-00 [1296] *Гинеколошки преглед*) шифрира се само кад се не спроводи у комбинацији с другим захватом.

1433 ТРЕНИРАЊЕ МОКРАЋНЕ БЕШИКЕ

96158-00 [1904] *Поновно увежбавање контроле мокрења* треба да се шифрира кад болесник укључен у период тренирања рефлекса пражњења бешике (које може укључивати повремену самосталну катетеризацију) како би се успоставио режим рада бешике којим би се минимализовала могућност инфекције, настајања каменаца и рефлукса.

1434 ЦИСТЕ ЈАЈНИКА

Могу постојати три типа цистичних структура у случајевима у којима физиолошко постаје абнормално:

а) Фоликуларна циста: кад промер цисте прелази 25мм.
Шифрирати као: N83.0 *Фоликуларна циста јајника*

б) Циста корпус лутеума
Шифрирати као: N83.1 *Циста жутог тела (корпус лутеум)*

в) Полицистични или мултицистични јајници:
Шифрирати као: E28.2 *Синдром полицистичног јајника*

1435 ЖЕНСКА ГЕНИТАЛНА МУТИЛАЦИЈА

Класификација

Z90.7 *Стечени недостатак полног (полних) органа* треба шифрирати као шифру пратеће дијагнозе кад је женска генитална мутилација (ЖГМ) повезана са:

1. Пријемом ради поправке ЖГМ

Доделљивање шифре главне дијагнозе зависиће од документације. Међутим, кад нема специфичних информација о разлозима поправке, преферирана шифра је N90.8 *Друге означене незапаљењске болести стиднице и болести међице*. Додатну шифру дијагнозе Z90.7 *Стечени недостатак полног (полних) органа* такође би требало доделити.

Шифрирати документовани поступак, нпр. 5533-00 [1294] *Вулвопластика*.

2. Пријемом ради третирања стања/поремећаја везаног за ЖГМ

Доделити прикладну шифру за стања, нпр. инфекцију уринарног тракта N39.0 *Инфекције мокраћних путева* уз додатну шифру за Z90.7 *Стечени недостатак полног (полних) органа*.

3. Трудноћа погођена с ЖГМ-ом

Доделити O34.7 *Брига о мајци код ненормалности стиднице и међице* и остале битне шифре из Поглавља 15 *Трудноћа, пород и бабиње* уз додатну дијагнозу Z90.7 *Стечени губитак полних органа*.

- **Напомена:** Документовање ЖГМ не би требало шифрирати, осим ако не одговарају критеријумима и/или испуњавају услове за додатну дијагнозу (видети Поглавље 0002 *Додатне дијагнозе*)

1436 ИСПИТИВАЊЕ ПРАЖЊЕЊА

Неки болесници се отпуштају са катетером ин ситу, обично након операције бешике или простате. Болесници се онда поново примају у болницу ради испробавања пражњења, да се види могу ли празнити бешику без коришћења катетера.

Шифрирати покушај мокрења како следи:

Примање у болницу ради тестирања мокрења – постоперативно – успешно

Главна дијагноза:	Z46.6 <i>Постављање и подешавање помагала за мокрење</i>
Додатна дијагноза:	Z48.8 <i>Друго означено праћење и нега у хируршком лечењу</i>
*Процедуре:	36800-03 [1090] <i>Уклањање сталног уринарног катетера – кроз уретру (ендоскопски)</i> ИЛИ
92119-00 [1902]	<i>Уклањање осталих дренажних система уринарног система, Уклањање трајног уринарног катетера</i>

Примање у болницу ради тестирања мокрења – постоперативно - неуспешно

Главна дијагноза: Z46.6 *Постављање и подешавање помагала за мокрење*

Додатна дијагноза: N99.8 *Други постоперативни поремећаји урогениталног система*
R33 *Ретенција мокраће*
Y83.- *Хируршки захват и други хируршки поступци као узрок абнормалне реакције пацијента или каснијих компликација, без спомена незгоде у време поступка*

*Процедуре: 36800-03 [1090] *Уклањање сталног уринарног катетера – кроз уретру (ендоскопски)*
И
36800-00 [1090] *Катетеризација мокраћне бешике – кроз уретру*
ИЛИ
92119-00 [1902] *Уклањање осталих дренажних система уринарног система, Уклањање трајног уринарног катетера*
И
36800-00 [1090] *Катетеризација мокраћне бешике – кроз уретру.*

Примање у болницу ради тестирања мокрења – непостперативно - успешно

Главна дијагноза: Z46.6 *Постављање и подешавање уринарних направа*

*Процедуре: 36800-03 [1090] *Уклањање сталног уринарног катетера – кроз уретру (ендоскопски)*
ИЛИ
92119-00 [1902] *Уклањање осталих дренажних система уринарног система, Уклањање трајног уринарног катетера*

Примање у болницу ради тестирања мокрење – непостоперативно – неуспешно

Главна дијагноза: Z46.6 *Постављање и подешавање уринарних направа*

Додатна дијагноза: R33 *Задржавање мокраће*

*Процедура: 36800-03 [1090] *Уклањање сталног уринарног катетера – кроз уретру (ендоскопски)*
И
36800-00 [1090] *Катетеризација мокраћне бешике кроз уретру*
ИЛИ

92119-00 [1902] Уклањање осталих дренажних система уринарног система, Уклањање трајног уринарног катетера,
ИЛИ
36800-00 [1090] Катетеризација мокраћне бешике – кроз уретру

*Ови се поступци иначе не шифрирају (видети Поглавље 0042 *Поступци који се нормално не шифрирају*), али су у овом случају битни и стога су укључени.

Напомена: Након одређеног броја неуспешних покушаја мокрења, пацијент се може упутити на тренирање мокраћне бешике у ком случају се може применити Поглавље 1433 *Тренирање мокраћне бешике*.

1437 НЕПЛОДНОСТ

Истраживање или третман неплодности

Када се пријем врши због обраде или лечења неплодности (било мушке, било женске), као главна дијагноза треба да се додели шифра из категорије N97 *Неплодност жене* или N46 *Мушка неплодност*.

Вештачка оплодња (Ин витро фертилизација – ИВФ)

Уколико се врши пријем пацијенткиње ради ИВФ поступка, а главна дијагноза је “ИВФ” или “неплодност”, као шифру главне дијагнозе потребно је доделити Z31.2 *Ин витро оплођење (фертилизација)*. Уколико је позната врста неплодности, као додатна шифра може се додати шифра из категорије N97 *Неплодност жене*, укључујући и N97.4 *Женска неплодност повезана с мушким факторима*.

Уколико се врши пријем мушког пацијента због процедура повезаних са ИВФ, као што је аспирација сперме, доделити Z31.3 *Други помоћни фертилизациони методи*, као главну дијагнозу. Доделити N46 *Мушка неплодност* као додатну дијагнозу да би се означило присуство неплодности.

1438 ХРОНИЧНА БОЛЕСТ БУБРЕГА (ХББ)

Стадијум	Опис	ГФ (mL/min/1.73m ²)
1	Оштећење бубрега са нормалном или повећаном гломеруларном филтрацијом (ГФ)	≥90
2	Оштећење бубрега са благо смањеном ГФ	60-89
3	Умерено смањена ГФ	30-59
4	Веома смањена ГФ	15-29
5	Престанак функције бубрега	<15

Класификација

Хронична недовољна функција бубрега (N18.-) мора да буде додељена у свим епизодама лечења када је документована дијагноза хроничне болести бубрега (или хроничног отказивања бубрега) и када одговара критеријумима за додатну дијагнозу (видети Поглавље 0002 *Додатна дијагноза*).

Када је пацијент примљен са акутизацијом хроничне болести бубрега и онда је пребачен у другу болницу још увек у акутној фази, доделити N19.8 *Хронична недовољна функција бубрега, неозначена* за хроничну компоненту болести. Ипак,

ако је пацијент на хемодијализи или перитонеалној дијализи, доделити N18.5 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 5*.

Доделити N18.9 *Хронична болест бубрега, неозначена*, када документација није доступна да би се одредио стадијум.

Доделити шифру за основни узрок хроничне болести бубрега (нпр. IgA нефропатија) када је документован.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња од 63 године са документованом полицистичном болешћу бубрега упућена је на истраживање перзистентне хематурије, умора и губитка апетита. Биохемија крви са резултатом еГФ од 42 mL/min и електролитиним дисбалансом потврдила је сумњу на пропадање функције бубрега. Њена терапија је размотрена и прилагођена, и отпуштена је са финалном дијагнозом хроничне болести бубрега због полицистичне болести бубрега.

Шифре: N18.3 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3*
Q61.3 *Полицистични бубрег, НОС*

ПРИМЕР:

Пацијенткиња од 65 година је примљена због елективне поправке руптуре раменог појаса. Коморбидитети на пријему укључују дијабетес тип 2 на оралним хипогликемичима, са хроничном болешћу бубрега. Артроскопска операција раменог појаса изведена је под општом анестезијом, АСА 2. Постоперативно њен ниво шећера у крви је флукутирао али је стабилизован након давања терапије инсулином за привремени третман.

Шифре: M75.1 *Синдром раменог појаса*
E11.2 *Шећерна болест, инсулинонезависан облик са бубрежним компликацијама*
N18.9 *Хронична болест бубрега, неозначена*
48960-00 [1405] *Артроскопска реконструкција рамена*
92514-29 [1910] *Општа анестезија, АСА 2, која није хитна*

(Видети Поглавље 0401 *Дијабетес мелитус и смањена регулација глукозе*)

Хипертензија у болести бубрега

Однос између ХББ и хипертензије, иако није потпуно јасан, има виталну улогу у третману. Када је хипертензија документована у присуству ХББ доделити I10 *Повишен крвни притисак, непознатог порекла*, као додатну дијагнозу, сем када је повезаност јасно документована, на пример, хипертензивна болест бубрега, реноваскуларна болест или секундарна хипертензија (видети Поглавље 0927 *Хипертензивна болест срца и бубрега (I13)* и Поглавље 0928 *Секундарна хипертензија (I15)*).

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен са тумором мокраћне бешике који опструира његов једини бубрег. Пацијент од раније има хроничну болест бубрега са ГФ = 25 mL/min и хипертензијом. Преоперативна процена од стране нефролога захтевала је постоперативни мониторинг функције његовог бубрега.

Подвргнут је отвореној парцијалној цистектомији и реимплантацији уретера под општом анестезијом, АСА 2. Хистопатологија је показала папиларни уротелијални карцином – високог градуса.

Шифре:	C67.9	<i>Злоћудни тумор мокраћне бешике, неозначен</i>
	N18.4	<i>Хронична недовољна функција Бубрега, стадијум 4</i>
	I10	<i>Повишен крвни притисак, непознате порекла</i>
	37000-01 [1102]	<i>Парцијална ексцизија мокраћне бешике (парцијална цистектомија) – отворена хирургија</i>
	36588-01 [1084]	<i>Реимплантација уретера у мокраћну бешику, једнострана – отворена хирургија</i>
	92514-29 [1910]	<i>Општа анестезија, АСА 2, која није хитна</i>

ПРИМЕР:

Пацијент мушког пола, 82 године, примљен је због ексцизије перзистентног папиларног карцинома ћелија прелазног типа левог уретера. Његови коморбидитети укључују Паркинсонову болест, хроничну бубрежну инсуфицијенцију и хипертензију. Рутински еГФ = 59 mL/min.

Подвргнут је отвореној ресекцији левог бубрега и остатка уретера под општом анестезијом, АСА 2. Постоперативно његов крвни притисак је био тежак за контролу а његов еГФ је пао на 51mL/min. Хистопатологија уклоњеног бубрега је потврдила хипертензивну нефропатију и његов нефролог је консултован, и саветовао је промену његове антихипертензивне терапије.

Хистопатолошки извештај: **Леви уретер** – Хронична инфламација. Реактивна уротелијална хиперплазија, папиларни уротелијални карцином фокално ниског градуса

Леви бубрег – Чести склерозирани гломерули са тубуларном атрофијом и интерстицијалном фиброзом у складу са хипертензивном нефропатијом.

Шифре:	C66	<i>Злоћудни тумор мокраћног канала из бубрега</i>
	I12.9	<i>Повишен крвни притисак бубрежног порекла без недовољне функције бубрега</i>
	N18.3	<i>Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3</i>
	36531-01 [1054]	<i>Нефроуретеректомија (нефректомија са тоталном уретеректомијом) – отворена хирургија (примарани рад)</i>
	92514-29 [1910]	<i>Општа анестезија, АСА 2, без хитности</i>

ПРИМЕР :

Пацијенткиња стара 79 година, са документованом стенозом реналних артерија, примљена је због погоршања хипертензије и смањења бубрежне функције, последњи еГФ = 31 mL/min.

Коморбидитети укључују ангину пекторис. Постављена је дијагноза хипертензивне болести бубрега, и препоручена је инсерција стента у бубрежну артерију.

Вече пред операцију имала је неколико напада ангине који су се смањили на терапију глицерол тринитратом.

Анестетичка процена је узела у обзир њено кардиолошко стање и закључила да је нестабилна за операцију у овом тренутку па је отпуштена и заказана јој је контрола.

Шифре:	I12.9	<i>Повишен крвни притисак бубрежног порекла без недовољне функције бубрега</i>
	N18.3	<i>Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3</i>
	I70.1	<i>Атеросклероза артерије бубрега</i>
	Z53.0	<i>Процедура неизвршена због контраиндикације</i>
	I20.9	<i>Ангина пекторис, неозначена</i>

(Видети Поглавље 0913 *Хипертензивна болест бубрега*)

Терапија замене бубрега

Пацијенти који добију третман крајњег стања бубрежне болести терапијом замене бубрега било у виду дијализе или трансплантата, још увек се сматрају да имају ХББ. Пацијенти који добијају третман дијализом сматрају се да имају стадијум 5, док трансплантирани пацијенти се сматрају да имају стадијум 3, ако није другачије документовано.

Класификација

1. Случајеви хроничне болести бубрега са тренутном терапијом замене бубрега, који се слажу са Поглављем 0002, захтевају шифру N18.– *Хронична недовољна функција бубрега* за описивање тренутног стадијума болести, сем у рутинском пријему само због дијализе.
2. За пријеме само због дијализе треба претпоставити из додељеног Z49.1 *Екстракорпорална дијализа* или Z49.2 *Друга дијализа* да пацијент има ХББ – стадијум 5 (видети Поглавље 1404 Пријем због бубрежне дијализе).
3. За болеснике који су имали трансплантацију бубрега и документација која се односи на овај статус задовољава критеријуме за шифрирање под Поглављем 0002, доделити Z94.0 Стање пресађеног бубрега, заједно са N18.3 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3* или виши, као што је наведено од стране еГФ нивоа.
5. У болесника на хемодијализи или перитонеалној дијализи за последњу фазу бубрежне болести, али који не примају третман дијализом током текућег пријема, и где документација која се односи на тај статус задовољава критеријуме за шифрирање под Поглавље 0002, доделити Z99.2 *Зависност од дијализе бубрега*.

ПРИМЕР:

76 година стар човек примљен је преко хитне службе са преломом врата фемура, након пада низ степенице у свом врту. Коморбидитети укључују ИгА нефропатију са инсуфицијенцијом бубрега, на дијализи код куће. Рендген потврдио субкапитални прелом леве бедрене кости. Прелом је третиран хемиартропластиком на левом куку, под ОА, АСА 2.

Он је подвргнут хемодијализи три пута током свог боравка, те је пребачен у приватни објект за рехабилитацију 5 дана након операције.

Шифре: S72.3 *Прелом врата бутњаче*
W10 *Пад са степеништа или степеника (и на)*
N18.5 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 5*
N02.8 *ИгА нефропатија*

47522-00 [1489] *Хемиартропластика кука униполарном ендопротезом*

92514-29 [1910] *Општа анестезија, АСА 2, без хитности*

13100-00 [1060] *Хемодијализа*

ПРИМЕР:

68 година стара жена примљена је са левостраним боловима у грудном кошу који су се развили док је била код зубара. Њена лична анамнеза укључује последњу фазу болести бубрега због хроничног мембранозног гломерулонефритиса, (на хемодијализи) и хипертензију. ЕКГ није назначио било коју ST елевацију. Дијагностикована је нестабилна ангина. Због последњег стадијума хроничне бубрежне болести, функција бубрега је праћена сваког дана, и она је пребачена у року од 3 дана на дијализу да би се поправило преоптерећење течносту.

Шифре: I20.0 *Нестабилна ангина пекторис*
I10 *Повишен крвни притисак, непознатог порекла*
N18.5 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 5*
N03.2 *Хронични запаљенски бубрежни синдром-гломерулонефритис мембраноса диффуза*
Z99.2 *Зависност од дијализе бубрега*

ПРИМЕР:

76 година стар човек је примљен са опструкцијом танког црева због адхезија. Релевантна историја болести укључује трансплантацију бубрега због ХББ 12 година раније. Преоперативно његова еГФ је 32 mL / min. Због старости његовог бубрежног графта клиничка преоперативна процена је одредила праћење равнотеже течности постоперативно са провером ТА два пута дневно због праћења болести бубрега. Ексцизија опструираниог дела танког црева са анастомозом је изведена у општој анестезији, АСА 2.

Шифре: K56.5	<i>Цревне прираслице са сметњама у пролазности</i>
N18.3	<i>Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3</i>
Z94.0	<i>Стање пресађеног бубрега (Видети Поглавље 0913 Хипертензивна болест бубрега)</i>
30566-00 [895]	<i>Ресеција танког црева са анастомозом</i>
92514-29 [1910]	<i>Општа анестезија, АСА 2, без хитности</i>

Дијабетична нефропатија

Доделити шифру N18.- *Хронична недовољна функција бубрега* заједно са шифром за нефропатију да би се означила тежина болести бубрега.

ПРИМЕР:

Мушкарац од 74 година са хроничном недовољном функцијом бубрега и тип 2 дијабетесом, примљен је због испитивања бубрежне функције. Има хипертензију која се погоршава и исцрпљен је. Биохемијски резултати указују на смањен еГФ=41mL/min у односу на пре месец дана еГФ=47mL/min.

Главна дијагноза:	N18.3 <i>Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3</i>
Додатне дијагнозе:	E11.2 <i>Дијабетес инсулинонезависан облик са бубрежним компликацијама</i>
	E11.7 <i>Дијабетес инсулинонезависан облик са вишеструким компликацијама</i>
	I10 <i>Повишен крени притисак, непознатог порекла</i>

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА У ГИНЕКОЛОГИЈИ, АКУШЕРСТВУ И НЕОНАТОЛОГИЈИ

ТРУДНОЋА, ПОРОЂАЈ И БАБИЊЕ

А. Трудноћа са абортивним исходом

1510 ТРУДНОЋА СА АБОРТИВНИМ ИСХОДОМ

Уколико је реч о побачају (експулзија или екстракција плода било којим средством) треба користити неку од шифара из МКБ 10, са четвртим кодним местом :

- О03. – *Спонтани побачај*
- О04. – *Медицински побачај*
- О05. – *Други побачај*
- О06. – *Неозначен побачај*

1511 ПРЕКИД ТРУДНОЋЕ

1. Ако је до прекида трудноће дошло **пре феталне вијабилности**, због утврђене или суспектне феталне абнормалности или других феталних и плацентарних поремећаја као ОУХ користити шифру из категорије О04.- *Медицински побачај*. Као пратећу дијагнозу шифрирати О35.0 - *Брига о мајци са сумњивим наказностима централног нервног система плода*, да би се указало на разлог за прекид трудноће. Ако је дете живорођено, додати шифру за исход порођаја из групе Z37 *Исход порођаја* као пратећу дијагнозу. Шифре из категорија О80-О84 *Порођај* не могу се додељивати када је претходно шифриран прекид трудноће пре феталне вијабилности (погледати Поглавље 1510 *Трудноћа са абортивним исходом*).
2. Ако је до прекида трудноће дошло **након феталне вијабилности** као ОУХ шифрирати узрок за прекид трудноће, на пример, интраутерина смрт фетуса (О36.4 *Брига о мајци код смрти плода у материци*), и додати:
 - О04.- *Медицински побачај*
 - О80 - О84 *Порођај*
 - О60.- *Превремено порођај*
 - Z37.- *Исход порођаја*

Ако прекид трудноће резултира живорођеним дететом шифрирати О60 *Превремено порођај*, а као пратећу дијагнозу уписати Z37 *Исход порођаја*.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена због прекида трудноће у 13. недељи у случају аненцефалије фетуса.

Шифрирати: O04.9 *Медицински побачај, потпун или неозначен, без компликација*
O35.0 *Брига о мајци са сумњивим наказностима централног нервног система*
35640-03 [1265] *Сукциона киретажа материце*
92514-99 [1910] *Општа анестезија, АСА 99, није хитна*

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена због прекида трудноће у 23. недељи због постављене дијагнозе метастаза у јетри и костима, две недеље раније. Мастектомија је урађена пре годину дана због карцинома дојке. Исход: мртворођено једно дете.

Шифрирати: O99.8 *Друге означене болести и стања у трудноћи, порођају и бабињама*
C78.7 *Секундарни злоћудни тумор јетре*
C79.5 *Секундарни злоћудни тумор кости и коштане сржи*
C50.9 *Злоћудни тумор дојке, неозначен*
O04.9 *Медицински побачај, потпун или неозначен, без компликација*
O80.8 *Други спонтани порођај код једноплодне трудноће*
O60 *Превремени порођај*
Z37.1 *Мртворођено једно дете*

ПРИМЕР:

Пацијенткиња примљена због прекида трудноће у 25. недељи због хромозомске абнормалности фетуса. Исход: мртворођено једно дете.

Шифрирати: O35.1 *Брига о мајци код сумње на урођени хромозомски поремећај плода*
O04.9 *Медицински побачај, потпун или неозначен, без компликација*
O80.8 *Други спонтани порођај код једноплодне трудноће*
O60 *Превремени порођај*
Z37.1 *Мртворођено једно дете*

(Видети Поглавље 1513 *Индукција и аугментација* због примене процедура укључених у прекид трудноће)

1544 КОМПЛИКАЦИЈЕ НАКОН ПОБАЧАЈА, ЕКТОПИЧНЕ И МОЛАРНЕ ТРУДНОЋЕ

Шифре из категорије O08 *Компликације након побачаја, ванматерничне и моларне трудноће* додељују се када се пацијенткиња поново прима у болницу због касних компликација побачаја извршеног за време претходне епизоде лечења.

Шифра из групе О08 би требало да се додели као пратећа дијагноза у случају када је ОУХ из категорије О00-О02 (*Ектопична трудноћа, Хидатиформна мола, Други абнормални продукти концепције*).

Остаци плода

Уколико се пацијенткиња поново прима у болницу због остатака плода након извршеног абортуса у оквиру претходне епизоде лечења, побачај треба шифрирати као компликацију акутног, инкомплетног побачаја (О03- О06 са четвртом ознаком .0-.4)

Међутим, уколико се пацијенткиња прими у болницу због остатака плода заосталих након *missed* абортуса из претходне епизоде болничког лечења, треба шифрирати *missed* абортус као ОУХ. У овом тренутку, пацијенткиња још увек болује од последица *missed* абортуса, а не од компликација абортуса.

Шифра О08 *Компликације које прате абортус, ектопичну и моларну трудноћу*, не додељује се.

ПРИМЕР:

Руптурирана тубарна трудноћа с пратећим шоком.

Шифрирати: О00.1 *Јајоводна трудноћа*
О08.3 *Шок после побачаја и ванматеричне или моларне трудноће*

ПРИМЕР:

Инкомплетни абортус с перфорацијом утеруса.

Шифрирати: О06.3 *Неозначен побачај, непотпун, са другим и неозначеним компликацијама*
О08.6 *Оштећење органа и ткива карлице после побачаја, ванматеричне и моларне трудноће*

ПРИМЕР:

Дисеминована интраваскуларна коагулација након побачаја извршеног пре 2 дана у другој болници.

Шифрирати: О08.1 *Касно или обилно крварење после побачаја, ванматеричне и моларне трудноће*

Напомена: Нису потребне пратеће дијагнозе с обзиром на то да је побачај извршен за време претходне епизоде лечења.

ПРИМЕР:

Крварење и остаци плода након медицинског побачаја извршеног за време претходне хоспитализације.

Шифрирати: О04.1 *Медицински побачај, непотпун, компликован касним или обилним крварењем*

ПРИМЕР:

Остаци плода након претходне хоспитализације због "мисед абортуса" третираног сукцијском киретажом.

Шифрирати: О02.1 *Непотпун побачај*

Б. Поремећаји / процедуре који се односе на трудове и порођај

1506 МАЛПРЕЗЕНТАЦИЈА, ДИСПРОПОРЦИЈА И АБНОРМАЛНОСТИ ОРГАНА КАРЛИЦЕ

Компликован порођај

Када је трудница хоспитализована због претходно дијагностикованог и евидентираног неправилног положаја детета, диспропорције или абнормалности порођајног канала, основном узроку хоспитализације треба доделити следеће шифре:

- О32.- Брига о мајци код познатог или сумњивог неправилног става плода*
- О33.- Брига о мајци код познате или сумњиве диспропорције*
- О34.- Брига о мајци код познатих или сумњивих ненормалности органа карлице*

Када су неправилни положај детета, диспропорција или абнормалности порођајног канала први пут дијагностиковани у току порођаја и/или је потребна интервенција у току порођаја, основном узроку хоспитализације треба доделити следеће шифре:

- О64.- Компликован порођај због неправилног положаја и става плода*
- О65.- Компликован порођај због ненормалности карлице мајке*
- О66.- Други компликован порођај*

Положаји који се не сматрају нормалним

Малпрезентације и малпозиције треба шифрирати уколико захтевају лечење за време трудноће или су присутни за време трудова и порођаја.

Окципитални положаји, као што су окципитоантериорни (ОА), окципитолатерални (ОЛ), окципитопостериорни (ОП) или окципитотрансверзални (ОТ), нормални су и не треба их шифрирати уколико не дође до интервенције.

Ожиљак на утерусу

Када је пацијенткиња са ожиљком од претходног царског реза примљена на преглед, а порођај се не догоди током исте епизоде неге, као ОУХ шифрирати О34.2 *Брига о мајци код ожиљка материце од раније операције.*

Шифру О34.2 *Брига о мајци код ожиљка материце од раније операције*, треба доделити пратећој дијагнози (без обзира да ли је до интервенције дошло за време или пре трудова) у свим ситуацијама у којима је пацијенткиња примљена због:

- елективног царског реза због претходног царског реза
- процене ожиљка (нпр. царски рез или други ожиљак од операције) која се наставља царским резом

- претходног ожилжа на утерусу који захтева лечење, а до порођаја не долази за време ове епизоде лечења, нпр. *Антепартална нега због бола утеруса настала због раније насталог ожилжа.*

У случају да је претходно урађен царски рез, треба доделити шифру О75.7 *Природни порођај након претходног царског реза.*

1509 ЕСТРИОЛИ У ПАДУ

Естриоле у паду не треба шифрирати. Уколико је интраутерин застој раста документован као последица естриола у паду, шифрирати О36.5 *Збрињавање мајке због успореног раста фетуса.*

1513 ИНДУКЦИЈА И АУГМЕНТАЦИЈА

ОУХ или пратећој дијагнози треба доделити шифре из категорија О80-О84 *Порођај*, ако је пацијенткиња примљена због индукције, а породи се у истој епизоди болничког лечења (осим када је у питању прекид трудноће - погледати Правило 1511 *Прекид трудноће*).

Ако се у оквиру епизоде болничког лечења у којој је пацијенткиња примљена због третирања препорођајног стања (или било ког другог стања класификованог у МКБ-10), лекар одлучи за порођај, као ОУХ шифрирати препорођајно (или било које друго) стање, а пратећој дијагнози треба доделити шифру из групе О80-О84 *Порођај*.

Процедуре за завршетак трудноће

Уколико се трудови изазивају медицинским средствима у сврху изазивања порођаја без обзира на трајање трудноће и без обзира на исход, шифра поступка ће бити:

90465-00 [1334] *Индукција порођаја окситоцином; или*

90465-01 [1334] *Индукција порођаја простагландином; или*

90465-02 [1334] *Остале врсте индукције порођаја фармаколошким средством; или*

90465-05 [1334] *Конзервативна и инструментална индукција порођаја.*

(Видети ниже у тексту: Медицинска и хируршка индукција).

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена због прекида трудноће у 13. недељи, у случају аненцефалије фетуса.

Шифрирати:	О04.9	<i>Медицински побачај, потпун или неозначен, без компликација</i>
	О35.0	<i>Брига о мајци са сумњивим наказностима централног нервног система</i>
	35640-03 [1265]	<i>Сукциона киретажа материце</i>
	92514-99 [1910]	<i>Општа анестезија, АСА 99, није хитна</i>

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена због прекида трудноће у 21. недељи са дијагнозом метастаза у јетри и костима постављеној две недеље раније. Мастектомија урађена пре годину дана због карцинома дојке. Исход: мртворођено једно дете. Урађена је медицинска и хируршка индукција трудова.

Шифрирати:	O99.8	<i>Друге означене болести и стања у трудноћи, порођају и бабињама</i>
	C78.7	<i>Секундарни злоћудни тумор јетре</i>
	C79.5	<i>Секундарни злоћудни тумор кости и коштане сржи</i>
	C50.9	<i>Злоћудни тумор дојке, неозначен</i>
	O04.9	<i>Медицински побачај, потпун или неозначен, без компликација</i>
	O60	<i>Превремени порођај</i>
	Z37.1	<i>Мртворођено једно дете</i>
	90465-05 [1334]	<i>Конзервативна и инструментална индукција порођаја</i>

ПРИМЕР:

Пацијенткиња је примљена у 21. недељи трудноће с дијагнозом феталне смрти *in utero*. Трудноћа је завршена медицинском и хируршком индукцијом трудова.

Шифрирати:	O36.4	<i>Брига о мајци код смрти плода у материци</i>
	O60	<i>Превремени порођај</i>
	O80.8	<i>Други спонтани порођај код једноплодне трудноће</i>
	Z37.	<i>Једно мртворођено дете</i>
	90465-05 [1334]	<i>Конзервативна и инструментална индукција порођаја</i>

Медицинска и хируршка индукција

Иако се медицинска и хируршка индукција често спроводе заједно, ретко се спроводе синхроно.

Процедура 90465-05 [1334] *Конзервативна и инструментална индукција порођаја*, спроводи се код оних пацијенткиња код којих се ради пробијање плодових овојница и медицинска индукција порођаја, чак и ако период између пробијања и медицинске индукције прелази четири сата. Иако се медицинска индукција може покренути након што крену контракције, не треба је шифрирати као медицинску аугментацију.

Медицинско и хируршко појачавање трудова (аугментација)

Шифре 90466-00 [1335] *Активно вођење порођаја применом лекова* и 90466-01 [1335] *Активно вођење порођаја акушерским интервенцијама*, додељују се само у случају појачавања спонтаних трудова.

Шифру 90466-02 [1335] *Синхронизовано медицинско и хируршко појачавање порођаја* треба доделити само када се синхроно или после почетка спонтаних трудова спроводе, и аугментација и пробијање плодових овојница.

1519 ПОРОЂАЈ ПРЕ ПРИЈЕМА

Уколико се пацијенткиња породила пре пријема у болницу, за време пријема нису спроведене никакве процедуре везане за порођај а код мајке нису присутне компликације бабиња, треба доделити шифру из групе Z39 *Нега и преглед после порођаја*. Ако постоје компликације настале пре пријема, требало би исте навести као ОУХ уместо шифара из групе Z39.

Ако се пацијенткиња која прима рутинску постпарталну негу, одмах након порођаја премести у болницу као пратња болесног детета, треба доделити шифру из групе Z39.

Ако се, након царског реза, пацијенткиња премешта из једне у другу болницу, а њено стање не одговара дефиницији ОУХ-а или пратеће дијагнозе, онда ОУХ треба доделити шифру из категорије Z39, а шифру Z48.8 *Друго означено праћење и нега у хируршком лечењу*, уписати као пратећу дијагнозу.

(Видети Правило 1548 *Постпартално стање или компликације*).

1520 МУЛТИПЛИ ПОРОЂАЈИ

Ако се бебе рађају на различите начине код мултиплих порођаја, треба шифрирати обе врсте порођаја.

ПРИМЕР:

Превремени порођај близанаца у 35. недељи трудноће, први близанац је рођен карлично, а други који је био попречно положен царским резом доњег сегмента због опструкције.

Шифрирати:	O84.8	<i>Други вишеплодни порођај</i>
	O64.8	<i>Компликован порођај због другог неправилног положаја и става плода</i>
	O32.5	<i>Брига о мајци код вишеплодне трудноће са неправилним ставом једног или више плодова</i>
	O30.0	<i>Близаначка трудноћа</i>
	O60	<i>Превремени порођај</i>
	Z37.2	<i>Близанци, оба живорођена</i>
	16520-03 [1340]	<i>Хитни царски рез са резом на доњем сегменту материце</i>
	90470-03 [1339]	<i>Екстракција плода за карлицу</i>

1521 СТАЊА КОЈА КОМПЛИКУЈУ ТРУДНОЋУ

Поглавље (МКБ-10) XV *Трудноћа, порођај и бабиње*, садржи два блока шифара за компликације у трудноћи: од Поглавља O20 *Крварење у почетној трудноћи* до O29 *Компликације узроковане давањем анестезије током трудноће*, и од O95 *Смрт мајке настала током трудноће, порођаја или бабиња, узрок непознат* до

О99 *Друге болести мајке у трудноћи, порођају и бабињама*. За стања за која се зна да се најчешће јављају управо у трудноћи постоје специфичне шифре из група О20-О29. Приликом шифрирања других стања која компликују трудноћу (или се погоршавају у трудноћи или су главни разлог опстетричког лечења), користити шифре из групе О98 *Заразне болести и паразитарне болести мајке које компликују трудноћу, порођај и бабиње* или О99 *Друге болести мајке, које компликују трудноћу, порођај и бабиње*, заједно са додатном шифром из других поглавља МКБ 10 како би се идентификовало специфично стање.

ПРИМЕР:

Синдром карпалног канала, егзацербан у трудноћи.

Шифрирати: О26.8 *Друга означена стања везана за трудноћу*

ПРИМЕР:

Трудноћа компликована анемијом због недостатка гвожђа.

Шифрирати: О99.0 *Слабокрвност у трудноћи, порођају и бабињама*
D50.9 *Слабокрвност узрокована недостатком гвожђа, неозначена*

У овом примеру, потребна је додатна шифра која ће одредити тип анемије.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња са српастом анемијом примљена је у болницу због постпорођајне анемије настале продуженим крварењем.

Шифрирати: О99.0 *Слабокрвност у трудноћи, порођају и бабињама*
D 62 *Акутна слабокрвност после крварења*
D57.1 *Слабокрвност узрокована појавом српастих ћелија без кризе*
Z39.0 *Нега и преглед непосредно након порођаја*

ПРИМЕР:

Трудница примљена због астме компликоване трудноћом.

Шифрирати: О99.5 *Болести органа за дисање у трудноћи, порођају и бабињама*
J45.9 *Неозначена астма*

Да би се унутар категорије О99 пронашла прикладна шифра, неопходно је одредити шифру за болест или стање из других поглавља МКБ10 (I45.9), а затим консултовати део под "Трудноћа компликована са --- стања у којима --- J00-J99" или "Трудноћа – компликована са --- болести --- респираторни систем (стања из J00-J99)".

Трудноћа као узгредан налаз

Уколико се трудница прима због стања које није везано за трудноћу, нити компликује трудноћу, нити је погоршано трудноћом, а трудница не захтева опсервацију или негу, тада ће се чињеница да је трудна класификовати као

„случајна“. У овом случају, шифра за наведено стање треба да се пријави као ОУХ с пратећом дијагнозом Z33 *Трудноћа, случајна (непланирана)*.

ПРИМЕР:

Трудница примљена због лечења фрактуре дијафизе метакарпуса (рука заглављена у вратима).

Шифрирати:	S62.3	<i>Прелом неке друге кости доручја</i>
	W23.0	<i>Ухваћен, пригњечен или уштинут у или између предмета – кућа</i>
	Z 33	<i>Гравидно стање, случајно</i>
	Шифра места догађаја Y92.- и шифра за активности U50-U73	

1530 ПРЕВРЕМЕНИ ПОРОЂАЈ

Када је пацијенткиња примљена због претерминских трудова и епизода се не заврши порођајем, доделити шифру O60 *Превремени порођај* као ОУХ. Као пратећу дијагнозу навести разлог за трудове.

Кад се шифрира "превремено порођај" или порођај (спонтани, индуковани или царски рез) пре навршене 37. недеље гестације, треба доделити шифру O80-O84 *Порођај* као ОУХ са разлогом за превремени порођај.

Код превремених порођаја где није било трудова (нпр. царски рез) или где је постојала индукција, где трудови нису били спонтани, доделити шифру O80-O84 *Порођај* као ОУХ, а као пратећу дијагнозу шифрирати разлог за превремени порођај.

1537 СМАЊЕНИ ФЕТАЛНИ ПОКРЕТИ

Шифра Z36.8 *Други антенатални скрининг*, треба да се користи у случају пријема с дијагнозом смањених феталних покрета непознатог узрока, а болесница се отпушта кући непорођена.

Шифра O36.8 *Брига о мајци код других означених проблема са плодом* користиће се код пацијенткиња које су примљене с дијагнозом смањених феталних покрета код којих није забележен узрок, а родиле су у оквиру актуелне епизоде болничког лечења. Као пратећа дијагноза се наводи и шифра из области O80-O84 *Порођај*.

Уколико је узрок смањених феталних покрета познат, треба га шифрирати, а не треба додавати O36.8 или Z36.8, без обзира на то да ли је пацијенткиња родила унутар актуелне епизоде болничког лечења или не.

1542 ПОРОЂАЈ КОД КАРЛИЧНЕ ПРЕЗЕНТАЦИЈЕ И ЕКСТРАКЦИЈА

Уколико је коришћен форцепс, потребно је додати шифру 90470-02 [1339] *Карлични порођај уз ручну помоћ и накнадно пласирање форцепса на излазећу главицу*.

1546 УСПОРАВАЊЕ ФЕТАЛНЕ СРЧАНЕ АКЦИЈЕ

Документоване ране, касне или варијабилне децелерације треба шифрирати само у присуству документованог феталног дистреса или предузете инструменталне или хируршке интервенције.

1547 МЕКОНИЈУМ У ЛИКВОРУ

Сам меконијум у плодовој води није увек индикација феталног дистреса и стога треба да се шифрира само кад је фетални дистрес документован или је предузета инструментална или хируршка интервенција.

1549 ИНФЕКЦИЈА / НОСИЛАЦ СТРЕПТОКОКА Б У ТРУДНОЋИ

Следећа правила за шифрирање односе се на пацијенткиње са стрептококом групе Б:

Уколико није дата профилактичка терапија:

Z22.3 Клицоноша других означених бактеријских болести

Уколико је дата профилктичка терапија (нпр. пеницилин):

Z22.3 Клицоноша других означених бактеријских болести

Z29.2 Остала профилакса фармакотерапија

Ако је документована генитоуринарна инфекција Стрептоком групе Б обавезно се шифрира:

O23.9 Друга и неозначена инфекција мокраћно-полних путева у трудноћи

B95.1 Стрептокок Б као узрок болести

1550 ОТПУСТ / ТРАНСФЕР С ТРУДОВИМА

Ако је пацијенткиња примљена због лажних трудова треба шифрирати *O47 Лажни порођај*.

За шифрирање пријема недовршеног порођаја шифрирати:

- клинички - медицинско (акушерско) стање које је захтевало премештај пацијенткиње;
- административни/отпуст кући:
 - за > 37 навршене недеље гестације, шифрирајте и категорије *Z34 Контрола нормалне трудноће* као *OУХ*
 - за < 37 навршене недеље гестације, шифрирајте *O47.0 Лажни порођај пре пуних 37. недеља трудноће* као *OУХ* и као пратећу *O60 Превремени порођај*

1551 АКУШЕРСКЕ ПЕРИНЕАЛНЕ ЛАЦЕРАЦИЈЕ / ПОВРЕДЕ

Лацерације / површинске повреде

Акушерске перинеалне лезије шифрирају се само као пратећа дијагноза у епизоди порођаја. Не треба шифрирати перинеалне површинске повреде и лацерације које

нису шивене. Уколико је лабијална површинска повреда документована и шивена, шифрирати O70.0 *Поведа међице у току порођаја, први степен.*

Епизиотомија проширена лацерацијом

За поправак лацерације доделити додатну шифру јер је, у овом случају, лацерација вероватно озбиљнија и понекад може укључивати сфинктер (раздори трећег и четвртог степена).

Потребне су шифре два поступка :

90472-00 **[1343]** *Епизиотомија*, заједно са прикладном шифром из блока **[1344]** *Постпартално ушивање.*

Лацерација проширена епизиотомијом

Само је једна шифра поступка потребна, 90472-00 **[1343]** *Епизиотомија*, с обзиром на то да је поправак иницијалне лацерације укључен у шифру епизиотомије.

Ц. Поремећаји / поступци који се односе на бабиње

1501 БАБИЊЕ

Основни узрок хоспитализације због проблема у вези са дојењем након навршених годину дана од порођаја не треба шифрирати шифрама из поглавља 15 - *Трудноћа, порођај и бабиње.*

На пример, маститис који се јавља у мајке дојиље 18 месеци након порођаја треба да се шифрира као N61 *Запаљење дојке.*

1538 ПОСТНАТАЛНЕ ТЕШКОЋЕ СА СТАВЉАЊЕМ ДЕТЕТА НА ДОЈКУ

Шифре O91 *Запаљење дојке током дојења* и O92 *Други поремећаји дојке и лучење млека*, указују да постоје поремећаји дојки са или без тешкоћа са стављањем на дојку.

Друге тешкоће стављања детета на дојку могу укључивати културолошке обичаје, проблеме мајчине етничке припадности, недавни царски рез или неонаталне проблеме (који су ниже наведени). У овим случајевима, се шифрира Z39.1 *Нега и преглед мајке дојиље.*

У подацима о новорођенчету, треба доделити одговарајућу шифру која се односи на специфичне неонаталне поремећаје који су узроковали тешкоће стављања на дојку, праћене шифром P92.- *Болест исхране новорођенчета.*

1539 СУПРИМИРАНА ЛАКТАЦИЈА

Физиолошку супресију лактације (немогућност дојења) до које долази и пре успостављања дојења, шифрирати O92.3 *Недостатак млека.*

Шифра O92.5 *Вештачки узрокован престанак лучења млека* треба да се додели код терапијске супресије пре или након успоставе лактације. Ово се може догодити код жена које болују од епилепсије, маничне депресије или уколико лекови који се тренутно узимају контраиндикују дојење.

Напомена: Елективна супресија (мајка не жели да доји) не треба да се шифрира.

1548 ПОСТПОРОЂАЈНА СТАЊА ИЛИ КОМПЛИКАЦИЈЕ

Када је основни узрок хоспитализације неко стање или компликација код пацијенткиње која се породила пре пријема (нпр. у другој болници или код куће), додељује се шифрира *Z39 Нега и преглед после порођаја*, али искључиво као пратећа дијагноза. Шифра *Z39 Нега и преглед после порођаја* не сме бити додељена као главна дијагноза у таквој ситуацији (погледати Правило 1519 *Порођај пре пријема*, које објашњава у којим случајевима је шифра из групе *Z39* главна дијагноза).

ПРИМЕР:

Пацијенткиња примљена у болницу због пуерпералне емболије плућа након порођаја у другој болници пре недељу дана.

Шифрирати: O88.2 *Зачепљење крвног суда угрушком крви током порођаја*
Z39.0 *Нега и преглед непосредно након порођаја*

Када је пацијенткиња лечена од неког постпорођајног стања или компликације, а родила је током исте хоспитализације не шифрира се *Z39.0 Нега и преглед непосредно након порођаја*.

ПРИМЕР:

Пацијенткиња примљена у болницу због порођаја. Родила је једно живорођено дете. У току хоспитализације развила се плућна емболија.

Шифрирати: O80.8 *Други спонтани порођај код једноплодне трудноће*
O88.2 *Зачепљење крвног суда угрушком крви током порођаја*
Z37.0 *Живорођено једно дете*

16 ОДРЕЂЕНА СТАЊА КОЈА ПОТИЧУ ИЗ ПЕРИНАТАЛНОГ ПЕРИОДА

1602 НЕОНАТАЛНЕ КОМПЛИКАЦИЈЕ ДИЈАБЕТЕСА КОД МАЈКЕ

У новорођенчади чија мајка болује од дијабетеса могуће су повремене епизоде пролазног пада шећера у крви и тада се као основни узрок хоспитализације шифрира Р70.1 *Синдром одојчета мајке са шећерном болешћу у трудноћи* а потребно га је потврдити лабораторијским налазима.

1605 ДЕФИНИЦИЈА СТАЊА КОЈА ПОТИЧУ ИЗ ПЕРИНАТАЛНОГ ПЕРИОДА

У случају превремено рођеног детета, главна дијагноза ће бити Р07.2 *Изразита незрелост* или Р07.3 *Други превремени порођај*.

ПРИМЕР:

Превремено рођена девојчица послата је на одељење специјалне неге са интраутерини застојем у расту, жутицом и хипогликемијом. Прописано је 24 сатна фототерапије, *i.v.* декстрога и честа орална исхрана.

Шифрирати: Р07.3	<i>Други превремени порођај</i>
Р07.1	<i>Друга мала тежина на рођењу</i>
Р05.9	<i>Споро растење плода, неозначено</i>
Р59.0	<i>Жутица новорођенчета код превременог порођаја</i>
Р70.4	<i>Други снижен ниво шећера у крви новорођенчета</i>
Z38.0	<i>Једно дете ,рођено у болници</i>
90677-00 [1611]	<i>Остале процедуре фототерапије коже</i>
96199-07 [1920]	<i>Интравенско давање фармаколошког средства, хранљива супстанца</i>

ПРИМЕР:

Превремено рођено дете старости 30 дана, транспортовано из друге болнице због терапије новорођеначке жутице и мале тежине на рођењу. Током пријема дете је примило 24h фототерапију и суплементарну исхрану.

Шифрирати: Р59.0	<i>Жутица новорођенчета код превременог порођаја</i>
Р07.2	<i>Изразита незрелост</i>
Р07.0	<i>Веома мала тежина на рођењу</i>
90677-00 [1611]	<i>Остале процедуре фототерапије коже</i>

ПРИМЕР:

Женско новорођенче старости 40 дана је поново примљено са жутицом узрокованом мајчиним млеком. Ниво билирубина је био > 18мг/дл. Примењена је фототерапија 24h.

Шифрирати: P59.3 *Жутица новорођенчета узрокована инхибиторима из мајчиног млека*
90677-00 [1611] *Остале процедуре фототерапије, на кожи*

Већина стања која настају у перинаталном периоду нестају за кратко време. Нека стања међутим, могу трајати цео живот и потребно их је шифрирати шифрама из овог поглавља без обзира на старост пацијента.

ПРИМЕР:

Вагинални аденокарцином светлих ћелија због интраутерине експозиције ДЕС (диетилстилбестролу). Пацијенткиња сада има 25 година.

Шифрирати: C52 *Злоћудни тумор усмине*
P04.1 *Лечење мајке другим лековима са последицама по плод и новорођенче*
Y42.5 *Други естрогени и прогестерони*

Такође је важно уочити да се нека стања, као што је бронхиолитис, могу јавити у перинаталном периоду, а не налазе се у правилима шифрирања у овом (16.) поглављу. Када се јави, том стању је потребно доделити шифру из других поглавља Правила шифрирања, без шифре из 16. поглавља.

ПРИМЕР:

Бронхиолитис новорођенчета.

Шифрирати: J21.9 *Акутно запаљење крајњих огранака душница, неозначено*
Z38.0 *Једно дете ,рођено у болници*
92044-00[1889] *Остале терапије обogaћивања кисеоником*
96202-07[1920] *Ентерално давање фармаколошког средства, хранљива супстанца*

1608 НОВОРОЂЕНЧЕ/ НЕОНАТУС

1. Шифру из категорије Z38 *Једно дете рођено у болници* треба поставити као главну дијагнозу кад је новорођенче потпуно здраво. Ова категорија укључује бебе рођене:
 - у болници
 - ван болнице и примљене одмах по порођају

ПРИМЕР:

Новорођенче, рођено код куће, без морбидитета, вагинални порођај.

Шифрирати: Z38.1 *Једно дете, рођено ван болнице*

2. Било које стање које се развије у току порођаја треба писати пре шифре Z38 *Једно дете, рођено у болници.*

ПРИМЕР:

Новорођенче, рођено у болници, с хипогликемијом, вагинални порођај.

Шифрирати: P70.4 *Други снижен ниво шећера у крви новорођенчета*
Z38.0 *Једно дете, рођено у болници*

3. Шифре Z38 *Живорођена деца према месту рођења* не могу се користити кад се лечење спроводи при другом или неком од следећих пријема у болницу.

ПРИМЕР:

Мушко новорођенче, премештено из болнице А у болницу Б након елективног царског реза доњег сегмента с респираторним дистрес синдромом и пнеумотораксом.

Шифре болнице А: P22.0 *Синдром тешког поремећаја дисања новорођенчета*
P25.1 *Ваздух у међупростору поплућнице новорођенчета*
Z38.0 *Једно дете, рођено у болници*

Шифре болнице Б: P22.0 *Синдром тешког поремећаја дисања новорођенчета*
P25.1 *Ваздух у међупростору поплућнице новорођенчета*

1608 УСВАЈАЊЕ

Здравом новорођенчету са статусом "чека на усвајање" треба доделити шифру Z02.8 *Други преглед због административних разлога.*

1609 НОВОРОЂЕНЧАД ПОГОЂЕНА УЗРОЦИМА ОД СТРАНЕ МАЈКЕ И ПОРОЂАЈНОМ ТРАУМОМ

Шифре из категорија P00 - P04 *Фетус и новорођенче погођено узроцима од стране мајке и компликацијама током трудноће, трудова и порођаја* требало би користити само како би се показало да су на новорођенче деловали фактори од стране мајке.

Да би се доделила једна од ових шифара, историја болести треба да садржи забележени проблем новорођенчета, као и напомену да је проблем узрокован стањем мајке или компликацијама трудноће, трудова или порођаја. Зато ће се у тим случајевима увек додељивати две шифре, за проблем и за узрок, с тим да се прво шифрира проблем, па тек онда узрок. Тако шифра из категорије P00-P04 за новорођенче никад неће бити основни узрок хоспитализације.

Дијагнозама из категорије P10 - P15 *Друге порођајне повреде* које указују да је за време порођаја настала траума, на пријему ће бити додата и шифра P03 *Други компликовани порођај са последицама по плод и новорођенче.* Међутим, пре него што се та шифра додели, потребно је утврдити узрок и последицу.

Уколико се код мајке ради о стању или компликацијама трудова или порођаја које на дете немају нежељених дејстава, не треба уписивати шифру из P00-P04 у историју болести детета.

Уколико је стање мајке захтевало више здравствених процедура од уобичајених за новорођенче, треба доделити шифру Z76.2 *Здравствени надзор и нега здравог одојчета и детета* (на пример, у случају опсервације након царског реза)

За коришћење шифара из категорије P00-P04 не постоји временско ограничење. На пример, 25-годишњој пацијенткињи са вагиналним аденокарциномом због интраутериног излагања ДЕС (диетилстилбестролу) треба доделити шифру карцинома након које би следила шифра P04.1 *Лечење мајке другим лековима са последицама по плод* (видети Поглавље 1605 *Дефиниција стања која потичу из перинаталног периода*).

ПРИМЕР:

Новорођенче са повредом скалпа као последицом царског реза, која захтева шивење.

Шифрирати: P15.8 *Друге означене повреде новорођенчета у току порођаја*
P03.4 *Порођај царским резом са последицама по плод новорођенче*
Z38.0 *Једно дете, рођено у болници*

ПРИМЕР:

Новорођенче за које се тврди да је "мало за свој узраст". Мајка је приметила да је имала повишени притисак. Није документована узрочно-последична веза између пропорција детета и хипертензије.

Шифрирати: P05.1 *Мала дужина за термин трудноће (мала дужина у односу на узраст)*
Z38.0 *Једно дете, рођено у болници*

ПРИМЕР:

Новорођенче, рођено царским резом, примљено на дечје одељење за посебну негу. Нема документованог проблема.

Шифрирати: Z76.2 *Здравствени надзор и нега здравог одојчета и детета*
Z38.0 *Једно дете, рођено у болници*

1613 НЕОНАТАЛНИ АСПИРАЦИЈСКИ СИНДРОМ / МАСИВНИ АСПИРАЦИЈСКИ СИНДРОМ

Шифре из категорије P24 *Синдроми новорођенчетовог удисања страних садржаја* требало би да се користе у случајевима,

- "масивног аспирацијског синдрома", P24.9 *Синдроми новорођенчетовог удисања страних садржаја, неозначен;*
- "меконијумског аспирацијског синдрома", P24.0 *Новорођенчетово удисање меконијума* итд.

који захтевају терапију кисеоником у трајању 24 сата и дуже.

У случају "меконијумског аспирацијског синдрома" или "масивне аспирације меконијума" који захтева терапију кисеоником у трајању < 24 сата, треба доделити шифру P22.1 *Пролазно убрзано дисање новорођенчета*.

Транзиторна тахипнеа новорођенчета

Шифра P22.1 *Пролазно убрзано дисање новорођенчета* се додељује ако постоји :

- Транзиторна тахипнеа новорођенчета (независно од трајања оксигенотерапије)
- Меконијумски аспирациони синдром (ако је оксигенотерапија трајала < 24 сата)
- Масивни аспирациони синдром (ако је оксигенотерапија < од 24 сата)

Ако је стање описано као меконијумски аспирациони синдром или масивни аспирациони синдром и ако је оксигенотерапија трајала дуже од 24 сата, потребно је шифрирати Масивни аспирациони синдром.

1614 РЕСПИРАТОРНИ ДИСТРЕС СИНДРОМ / БОЛЕСТ ХИЈАЛИНИХ МЕМБРАНА / НЕДОСТАТАК СУРФАКТАНТА

Шифру за респираторни дистрес синдром новорођенчета (P22.0 *Синдром тешког поремећаја дисања новорођенчета (респираторног дистреса)*) треба користити за:

- болести хијалиних мембрана
- респираторни дистрес синдром
- недостатак сурфактанта

Израз „неспецифичан респираторни дистрес" не би требало тако шифрирати, с обзиром да се сматра симптомом, а не дијагнозом.

1615 СПЕЦИФИЧНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ КОД БОЛЕСНОГ НОВОРОЂЕНЧЕТА

Ова правила шифрирања односе се на специфичне процедуре у вези са болесним новорођенчетом.

Напомена: Ове интервенције би такође требало шифрирати код деце старије од 28 дана ако је у питању иста епизода болничког лечења (погледати Правило 1607 Новорођенче). Код пацијената који су били отпуштени кући и поново примљени може да се додели иста шифра ако се утврди да је проблем настао у периоду од првих 28 дана од рођења.

Ентерална инфузија

Шифра 96202-07 [1920] *Ентерално давање фармаколошког средства, хранљива супстанца* (гастрична гаважа или храњење на цевчицу) треба доделити само ако се даје више пута (>1) унутар исте епизоде болничког лечења.

Напомена: Ову шифру не треба користити код поступка лаваже желуца.

Терапија кисеоником

Шифра 92044-00 [1889] *Остале терапије обогаћивања кисеоником*, требало би доделити само ако је трајала више од четири сата. Примери дијагноза који могу захтевати терапију кисеоником су „привремена тахипнеа”, Р22.1 *Пролазно убрзано дисање новорођенчета* или „други респираторни проблеми након рођења”, Р22.8 *Други тежак поремећај дисања новорођенчета (респираторни дистрес)*.

Парентерална исхрана

Шифра 96199-07 [1920] *Интравенско давање фармаколошког средства, хранљиве супстанце* и 96199-08 [1920] *Интравенско давање фармаколошког средства, електролита* требало би доделити кад се користи за лечење поремећаја угљених хидрата, хидратације или електролита.

Напомена: Ове шифре не треба уписивати када су ови поступци део оживљавања на самом рођењу.

Парентерална терапија антибиотцима / антиинфективним лековима

Шифре процеса за инјекцију антибиотика и других антиинфективних лекова требало би доделити само кад се дају > 24 сата (видети блок [1920] *Давање фармакотерапије с екстензијом –02*).

Фототерапија

Шифру 90677-00 [1611] *Остале процедуре фототерапије, на кожи* треба доделити само кад је примењена продужена (>12 сати) фототерапија. Шифру дијагнозе за жутицу новорођенчета такође треба уписати само код продужене (>12 сатне) фототерапије.

Трансфузије

Шифре процедура које се примењују на новорођенчету су:

13706-01 [1893] *Трансфузија пуне крви*

13706-02 [1893] *Трансфузија еритроцита*

92062-00 [1893] *Трансфузија серума (укључујући плазму или албумине)*

92063-00 [1893] *Трансфузија крвних експандера (укључујући декстран итд)*
(такође видети Правило шифрирања 0320 *Трансфузија крви*).

Болест мајке / неспособност за негу

У случајевима у којима новорођенче треба негу због болести мајке или „неспособности за негу”, треба доделити шифру само ако та неспособност траје дуже од 24 сата (узастопно).

Такви случајеви укључују „дете за усвајање” (Z02.8 *Други преглед због административних разлога*) или смрт мајке (P01.6 *Смрт мајке са последицама по плод и новорођенче*).

1616 ХИПОКСИЧНА ИСХЕМИЧНА ЕНЦЕФАЛОПАТИЈА (ХИЕ)

Енцефалопатија се клинички степенује као:

Степен 1 - Хипербудност, хиперрефлексија, проширене зенице, тахикардија, без епилептичног напада:

P91.8 Друге означене болести мозга новорођенчета

Степен 2 - Летаргија, миоза, брадикардија, депримирани рефлекси (нпр. Моро), хипотонија и епилептични напади:

P91.8 Друге означене болести мозга новорођенчета + P90 Грчеви новорођенчета

Степен 3 - Ступор, флакцидност, епи-напади, одсутан Моро и булбарни рефлекс:

P91.8 Друге означене болести мозга новорођенчета + P91.4 Слаба функција мозга новорођенчета + P90 Грчеви новорођенчета

Уколико је потврђена, тешка асфиксија у току порођаја (P21.0 *Тешко гушење-порођајна асфиксија*) шифрира се као таква.

1617 НЕОНАТАЛНА СЕПСА / РИЗИК ОД СЕПСЕ

За ону новорођенчад која има специфичну инфекцију као што је неонатална сепса, треба доделити шифру дијагнозе заједно са свим одговарајућим шифрама интервенција (Видети Правила 1615 *Специфичне интервенције за болесно новорођенче*). Шифру из категорије P00-P04 *Фетус и новорођенче погођени узроцима од стране мајке и компликацијама трудноће, трудова и порођаја* требало би доделити уколико је инфекција резултат стања мајке. За новорођенчад која имају дијагнозу "ризик сепсе" и недокументовано стање, примењују се следећа правила:

Уколико се новорођенче само опсервира, а није покренуто профилактичко лечење сепсе, додељује се шифра из категорије Z03 *Медицинско посматрање и праћење (опсервација и евалуација) због сумње на неке болести или стања*.

Уколико је новорођенче добило профилактичку терапију, треба доделити шифру из категорије Z03 *Медицинско посматрање и праћење због сумње на неке болести или стања*, заједно са шифром из категорије Z29 *Потреба за другим профилактичким мерама* и прикладном шифром интервенције (као у Правилу 1615 *Специфичне интервенције за болесно новорођенче*)

1618 МАЛА ТЕЖИНА НА РОЂЕЊУ И ГЕСТАЦИЈСКА СТАРОСТ

Порођајна тежина и гестациска старост

Шифре P07.0 - *Веома мала тежина на рођењу* и P07.1 - *Друга мала тежина на рођењу* односе се на тежину коју је дете имало у тренутку рођења, а не на тежину коју је имало у следећој епизоди неге.

Шифре P07.2 - *Изразита незрелост* и P07.3 - *Други превремени порођај* односе се на дужину гестациског периода, а не на старост детета.

Ниска порођајна тежина

Шифра за тежину на рођењу уз нормалну гестацијску старост треба се доделити само ако одговара критеријумима за Пратеће дијагнозе. Не би је требало рутински уписивати за терминску децу тежине испод 2500г.

Тачне шифре за ово стање су P05.0 *Мала тежина за термин трудноће (Спори раст и лоша исхрана плода)* или P05.1 *Мала дужина за термин трудноће*. Шифре из категорије P07 *Презремени порођај са последицама по новорођенче* додељују се када код прерано рођеног детета постоји и мала порођајна тежина.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА СИМПТОМА, ЗНАКОВА И АБНОРМАЛНИХ КЛИНИЧКИХ И ЛАБОРАТОРИЈСКИХ НАЛАЗА, НЕКЛАСИФИКОВАНО НА ДРУГОМ МЕСТУ

1802 ЗНАЦИ И СИМПТОМИ

Иако се симптоми најчешће не шифрирају уколико је основни узрок хоспитализације познат, понекад их је ипак потребно шифрирати. Назнака на почетку 18. поглавља у МКБ 10, може бити од користи у одлучивању када је потребно доделити шифре из категорије R00-R99.

Шифре за стања, знаке или симптоме из категорија R00 - R99, треба доделити:

- а) када се не може дати конкретна дијагноза, чак иако су утврђене све чињенице;
- б) знацима или симптомима који су постојали на почетку, а за које је доказано да су пролазни и за које се није могао утврдити узрок;
- ц) радним дијагнозама за пацијенте који се нису јавили на контролни преглед ради даљег испитивања или лечења;
- д) када су пацијенти упућени у друге центре на обраду или лечење, пре него што је постављена завршна дијагноза;
- е) када из других разлога није постављена прецизнија завршна дијагноза;
- ф) када су неопходне додатне информације, а који сами по себи у медицинском лечењу представљају битан проблем у медицинском збрињавању. Ово је посебно важно јер неки симптоми, с обзиром на њихово значење захтевају шифрирање, исто као и њихов основни узрок.

1805 АКОПИЈА - ПСИХИЧКА НЕСТАБИЛНОСТ

Акопија или психичка нестабилност је неприкладан израз, па је потребно одредити прикладнију дијагнозу која одговара основном узроку хоспитализације.

1807 ПРОЦЕСИ ДИЈАГНОЗЕ И ТЕРАПИЈЕ БОЛА

Акутни бол

Кад пацијент има постоперативне болове или болове директно повезане са неким другим стањем, потребно је доделити шифру(е) због које је извршена операција или шифру стања које је узроковало појаву бола. У тим случајевима не треба додељивати шифру R52.0 *Акутни бол* (видети *Правило 0001 Главна дијагноза и Правило 1802 Знакови и симптоми*). Шифра R52.0 *Акутни бол* може се доделити само када нема документације о месту или узроку бола.

(Видети *Правило 1904 Процедуралне компликације у случају поновног пријема због постпроцедуралног бола*).

Шифра R52 *Бол, неозначен на другом месту*, искључује употребу шифара у овој категорији кад је познато место/тип бола.

Примери процедура за третман акутног бола налазе се у процедурама:

[32] *Епидурална инјекција*

[33] *Епидурална инфузија*

ПРИМЕР:

За време епизоде лечења пацијента са карциномом плућа примећено је да има јаке болове у костима који одговарају метастазама костију. Дат је морфијум.

Шифре:	C34.9	<i>Злоћудни тумор душника и плућа, неозначен</i>
	C79.5	<i>Секундарни злоћудни тумор кости и коштане сржи</i>

1808 ИНКОНТИНЕНЦИЈА

Инконтиненција је клинички значајна кад:

- се клинички не сматра да је физиолошки нормална;
- се клинички не сматра да је развојно нормална;
- је перзистентна код пацијената са великим степеном инвалидитета или менталном ретардацијом.

Шифре уринарне или фекалне инконтиненције: R32 *Незадржавање (инконтиненција) мокраће, неозначена* и R15 *Невољно пражњење црева* треба доделити само када је инконтиненција присутна уочи пријема, кад је присутна на отпусту или перзистира најмање седам дана.

1809 ФЕБРИЛНЕ КОНВУЛЗИЈЕ

Шифра R56.0 *Фебрилне конвулзије* представља основни узрок хоспитализације у случајевима фебрилних конвулзија (једноставних или сложених) где узрок није познат. Уколико је узрок познат видети Правило 0001 *Главна дијагноза*.

1810 ПУЦАЊЕ КОЖЕ И КРХКА КОЖА

Шифру R23.4 *Промене структуре коже* доделити када постоји крхка кожа или дође до пуцања коже непознате етиологије, а када одговара Правилу 0002 *Додатна дијагноза*. За шифрирање трауматског пуцања коже видети Правило 1917 *Отворене ране*.

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА ПОВРЕДА, ТРОВАЊА И ДРУГИХ ПОСЛЕДИЦА СПОЉАШЊЕГ УЗРОЧНИКА

19 ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊЕ И ДРУГЕ ПОСЛЕДИЦЕ СПОЉАШЊЕГ УЗРОЧНИКА

1901 ТРОВАЊЕ

Шифре из категорија Т36-Т50 *Тровање лековима, медикаментима и биолошким супстанцама* описују врсту лека који је узроковао тровање.

Као додаток шифри тровања, треба уписати и пратећу дијагнозу, да би се указало на било какву значајну манифестацију (нпр. кома, аритмија).

ПРИМЕР:

Кома због тровања кодеином.

Шифре: T40.2 *Тровање другим опијатима*
R40.2 *Кома, неозначена*

1902 НЕЖЕЉЕНА ДЕЈСТВА

Нежељена дејства лекова коришћених на исправан начин, класификују се према природи нежељених дејстава. Треба додати и шифру спољашњег узрочника, како би се указало на лек или медицинску супстанцу која је узроковала нежељено дејство.

ПРИМЕР:

Гастритис због коришћења аспирина на исправан начин.

Шифре: K29.7 *Гастритис, неозначен*
Y45.1 *Штетно дејство при лечењу салицилатима*

Уколико је манифестација нежељених дејстава лекова неозначена, потребно је додати шифру Т88.7 *Неозначено штетно дејство лека или препарата*.

ПРОЦЕДУРЕ РАДИОТЕРАПИЈЕ

Нежељена дејства исправно примењене радиотерапије класификована су према природи нежељеног дејства, заједно са дијагнозом Y84.2 *Радиолошка интервенција*. У МКБ10 може се наћи велики број шифара специфичних дијагноза које се односе на нежељена дејства радиотерапије.

ПРИМЕР:

Проктитис као резултат радиотерапије карцинома простате.

Шифре: K62.7 *Проктитис узрокован озрачењем*
Y84.2 *Радиолошка интервенција и радиотерапија*

ПРИМЕР:

Сколиоза услед радиотерапије неуробластома код детета.

Шифре: M96.5 *Сколиоза узрокована озрачењем*
Y84.2 *Радиолошка инетервенција и радиотерапија*

Када не постоји специфична шифра која садржи концепт „радијација“, „због радијације“ и сл. у наслову шифре, потребно је доделити шифру која најбоље описује стање, заједно са шифрама за екстерни узрок.

ПРИМЕР:

Езофагитис као резултат радиотерапије карцинома плућа.

Шифре: K20 *Езофагитис*
Y84.2 *Радиолошка инетервенција и радиотерапија*

Уколико је манифестација дејства радиотерапије неспецифична, потребно је доделити шифру T66 *Неозначена дејства зрачења* заједно са одговарајућом шифром спољашњег узрочника.

Уколико се јави стање које је последица неисправно примењене радијације / радиотерапије током медицинске неге, потребно је доделити шифру која најбоље описује то стање, заједно са одговарајућом шифром спољашњег узрочника.

Y63.2 *Прекомерно излагање зрачењу у току радиотерапије*

Y63.3 *Ненамерно излагање болесника зрачењу у току медицинског лечења*

Y78.- *Уређаји у радиологији и нежељени догађаји*

ПРИМЕР:

Опекотине коже грудног коша (захваћена површина 4%) услед прекомерног излагања зрачењу због карцинома дојке.

Шифре: T21.0 *Опекотина трупа неозначеног степена*
 T31.0 *Опекотине које захватају мање од 10% телесне површине*
 Y63.2 *Прекомерно излагање зрачењу у току радијације*

1903 ДВА ИЛИ ВИШЕ ЛЕКОВА УЗЕТИХ У КОМБИНАЦИЈИ

Лекови комбиновани са алкохолом

Нежељено дејство због лекова комбинованих са алкохолом треба шифрирати као тровање оба агенса.

ПРИМЕР:

Јака депресија центра за дисање због *Секобарбитала* узетог у комбинацији са алкохолом (случајно).

Шифре: T42.3 *Тровање барбитуратима*
G93.8 *Друге означене болести мозга*
T51.0 *Токсичан ефекат етанола*
X41.- *Случајно тровање или изложеност антиепилептицима, седативима-хипнотицима, антипаркинсонцима и психотропним лековима несврстаним на другом месту*
X45 *Случајно тровање или изложеност алкохолу*

Прописани лек узет у комбинацији са непрописаним леком

Нежељена дејства до којих долази због комбинације прописаних и непрописаних лекова треба шифрирати као тровање оба агенса.

ПРИМЕР:

Хематемеза због узимања *Варфарина* (прописаног) са аспирином (непрописаним) (случајно).

Шифре: T45.5 *Тровање антикоагулансима*
K92.0 *Хематемеза*
T39.0 *Тровање салицилатима*
X44 *Случајно тровање или излагање неозначеним лековима, препаратима или биолошким супстанцама*
X40 *Случајно тровање или излагање аналгетицима, антипиретицима или антиреуматицима који не припадају опијатима*

Два или више прописаних лекова узетих у комбинацији

Уколико до нежељеног дејства дође због комбинације два или више прописана лека, оба лека треба шифрирати као нежељена дејства због узимања исправних лекова, коришћених на прави начин.

ПРИМЕР:

Кома због антихистаминика и барбитурата узетих у комбинацији (оба су лека била прописана).

Шифре: R40.2 *Кома, неозначена*
Y43.0 *Штетно дејство при лечењу антиалергијским и антиеметичним лековима*
Y47.0 *Штетно дејство при лечењу барбитуратима који нису сврстани на другом месту*

Уколико лек није наведен у МКБ10, треба употребити шифру за групу лекова (нпр. антихистаминици).

1904 КОМПЛИКАЦИЈЕ ПОСТУПАКА

Многа стања се могу јавити током или након спроведене процедуре. Нека од тих стања могу се сматрати „компликацијом процедуре“, док остала то нису.

Примери стања која се могу јавити укључују она стања која су:

- директно повезана са интервенцијом која се изводи (нпр.(не)инвазивном процедуром, операцијом, анестетиком, лековима...)
- пролазно стање, стање које се уобичајено јавља након процедуре
- уско повезана са током болести
- настала као недостатак интервенције (нпр. неуспешност у покушају излечења болести)
- повезана са сложеном интеракцијом између тока болести и интервенције

Изрази „интраоперативно“, „постоперативно“ или „постпроцедурално“, могу бити забележени у клиничким документима да би описали стање, ипак треба им доделити шифре за процедуралне компликације само када испуњавају следеће услове:

Стање или повреда који су директно повезани са хируршком / процедуралном интервенцијом

Уколико се не може утврдити да ли стање одговара компликацији процедуре, не треба га шифрирати као такво. У том случају додељује се шифра стања у складу са правилима шифрирања, Поглавље 0001 *Главна дијагноза* или Поглавље 0002 *Додатне дијагнозе*.

ПРИМЕР:

Постоперативне ателектазе документоване у медицинској документацији и на РТГ налазу грудног коша, два дана након абдоминалне операције. Спонтано су се повукле без третмана.

Одлука: Ателектазе се не шифрирају јер не испуњавају критеријуме за пратећу дијагнозу, нити компликацију извршене процедуре.

ПРИМЕР:

Акутна уринарна ретенција праћена операцијом билатералне ингвиналне херније, која захтева катетеризацију. Пацијент такође има почетну бенигну хипертрофију простате.

Одлука: Из медицинске документације не може се закључити да ли је акутна уринарна ретенција директно повезана са операцијом, или је удружена са бенижном хипертрофијом простате, зато се не кодира као компликација процедуре. Ипак, наведено стање се шифрира као пратећа дијагноза.

ПРИМЕР:

Попуштање анастомозе између терминалног илеума и трансверзалног колона, након десне хемиколектомије због цекалног карцинома. Лапаратомијом која је уследила откривен је локализован апсцес који је дрениран.

Одлука: Попуштање анастомозе је директно повезано са процедуром и резултирало је стварањем апсцеса, што одговара правилу шифрирања компликација процедуре.

Секвела је тренутно стање које је резултат компликације процедуре која се раније десила.

ПРИМЕР:

Пропадање мишића као резултат повреде нерва, током процедуре која је обављена пре три године, би се шифрирало као секвела. Ипак, измештање унутрашње протезе две године након првобитне операције треба шифрирати као компликацију, јер није резултат раније постпроцедуралне компликације.

Процедуралне компликације које су дефинисане као незгоде или пост-процедуралне, захтевају шифру дијагнозе из једне од следећих категорија у МКБ-10:

- E89 *Поремећаји жлезда са унутрашњим лучењем и поремећаји метаболизма после интервенција, неозначена*
- G97 *Болести нервног система после разних процедура, неозначена*
- H59 *Поремећаји ока и припојака ока после интервенција, неозначена*
- H95 *Болести ува и болести мастоидног наставка после интервенције*
- I97 *Болести крвотока после медицинских интервенција, неозначена*
- J95 *Болести органа за дисање после интервенција, неозначена*
- K91 *Болести органа за варење после интервенција, неозначена*
- M96 *Болести мишића и костију после операције, неозначена*
- N99 *Болест мокраћно-полних органа после медицинске интервенције, неозначена*
- T80-T88 *Компликација хируршке и медицинске неге, неозначена*

ПРИМЕР:

Акутна ренална инсуфицијенција услед изложености нефротоксинима током операције, захтева дијализу.

Шифре: N99.0 *Недовољна функција бубрега после медицинске интервенције*

ПРИМЕР:

Инфекција ране од холецистектомије, пет дана по операцији.

Шифре: T81.4 *Инфекција узрокована медицинском интервенцијом*

ПРИМЕР:

Тешка главобоља због потврђеног цурења цереброспиналне течности након лумбалне пункције.

Шифре: G97.0 Цурење цереброспиналне течности након лумбалне пункције
R51 Главобоља

ПРИМЕР:

Ректовагинална фистула због предходно учињене доње предње ресекције ректалног карцинома.

Шифре: N99.8 Друге болести мокраћно-полних органа после медицинске интервенције
N82.3 Фистула између дебелог црева и вагине

ПРИМЕР:

Ендофталмитис због интраокуларне операције катаракте.

Шифре: H59.8 Друге ненормалности ока и припојака ока после интервенција
H44.0 Гнојно запаљење унутрашњег ткива јабучице ока

ПРИМЕР:

Цистоскопија за дијатермију тригонума. При цистоскопији дистални уретер је случајно лацерисан. Лацерација је ушивена током цистоскопије. Пацијент није имао нежељено дејство због незгоде.

Шифре: N30.3 Запаљење троугла мокраћне бешике
T81.2 Случајни увод и раздоротина за време медицинске интервенције
S37.3 Повреда мокраћне цеви

ПРИМЕР:

Пацијент са поремећајем срчаног ритма примљен је због инсерције пејсмејкера са трансвенозном инсерцијом електрода. Тестирање пејсмејкера током процедуре открило је проблем са генератором пулса који не може бити поправљен. Генератор пулса је замењен без даљих компликација.

Шифре: I49.5 Поремећај синуса срца
T82.1 Механичка компликација због срчаног електронског уређаја

ПРИМЕР:

Шест месеци након реконструкције дојке после мастектомије, силиконски имплант пацијенткиње је померен. Имплант је замењен.

Шифре: T85.4 Механичка компликација због протезе и имплантата дојке

Секвеле које прате компликацију обољења захтевају дупло шифрирање да би се појаснила дијагноза:

- Шифра која објашњава резидуално стање или природу секвеле (тренутно стање)
- Т 98.3 *Последице компликација због хируршке и медицинске неге*

ПРИМЕР :

Хронични остеомијелитис доњег дела ноге као последица инфекције услед унутрашње фиксације ортопедским уређајем.

Шифре: М86.6 *Друго хронично запаљење сржи кости*

Када је процедурална компликација симптом који је класификован у Поглављу 18 *Симптоми, знаци и абнормални клинички и лабораторијски налази, другде не класификовани*, шифрирати прво процедуралну компликацију, затим симптом и на крају додати узрок.

ПРИМЕР :

Пацијент је поново примљен у болницу због дисфагије. Пре недељу дана урађена је лапароскопска *Nissen*-ова фундупликација. Извршена балон дилатација езофагуса са добрим резултатима.

Шифре: К91.8 *Друге болести органа за варење после интервенција*
R13 *Отежано гутање*

Када се симптом поклапа са компликацијом, али се не налази одговарајућа шифра, треба доделити шифру Т81.8 *Друге компликације процедура, неозначене* и додати шифре симптома и узрока.

Ниже наведене категорије шифара из МКБ10 представљају шифре спољашњих узрочника за специфичне типове процедуралних компликација, несрећни случај, постпроцедуралне компликације и последице:

Y60 – Y69 *Незгоде у току хируршког или медицинског лечења*

Y70 – Y82 *Медицински уређаји примењени у дијагностичке и терапијске сврхе повезани са несрећним случајевима*

Y83 – Y84 *Хируршке и остале медицинске процедуре као узрок неадекватне реакције пацијента или каснијих компликација, без назнаке несрећног случаја током процедуре*

Y88 *Последице са хируршком и медицинском негом као узроком*

Шифра из блока Y60–Y69 *Незгоде у току хируршког и медицинског лечења* треба доделити када се компликација деси током процедуре због људског фактора.

ПРИМЕР:

Цистоскопија за дијатермију тригонитиса. На цистоскопији, дистална уретра је случајно лацерисана. Лацерација је ушивена током цистоскопије. Пацијент није имао нежељене последице.

Шифре: N30.3 *Запаљење троугла мокраћне бешике*
T81.2 *Случајни убод и раздеротина за време медицинске интервенције*
S37.3 *Повреда мокраћне цеви*
Y60.4 *У току ендоскопског прегледа*

ПРИМЕР:

Колоноскопија и каутеризација полипа. Током процедуре, зид колона је перфориран и пацијент је развио акутни перитонитис.

Шифре: K63.5 *Полип колона*
T81.2 *Случајни убод и раздеротина за време медицинске интервенције*
S36.5 *Повреда дебелог црева*
K65.0 *Акутни перитонитис*
Y60.4 *У току ендоскопског прегледа*

Шифре из категорије Y70–Y82 *Медицински уређаји примењени у дијагностичке и терапијске сврхе повезани са несрећним случајевима* треба доделити када су компликације директно узроковане уређајем, протезама, имплантима или материјалом а не људским фактором и ако се незгода десила и није забележена током процедуре.

ПРИМЕР:

Пацијент са синдромом поремећаја синуса примљен је због инсерције перманентног пејсмејкера са трансвенозном инсерцијом електрода. За време процедуре настао је проблем са генератором сигнала-пулса који не може бити репрограмиран. Генератор пулса је замењен без даљих проблема.

Шифре: I49.5 *Поремећај синуса срца*
T82.1 *Механичка компликација због срчаног електронског уредаја*
Y71.2 *Уређаји у кардиоваскуларној области и нежељени догађаји-протетички и други имлантанти, материјали и помоћни уређаји*

Компликације након процедура

Шифре из категорије Y83-Y84 *Други медицински поступци као узрок ненормалне реакције болесника или касније компликације, без помињања нежељеног догађаја у току поступка* се додељују када се компликација јави или перзистира након процедуре а није евидентирана за време извођења процедуре.

ПРИМЕР:

Шест месеци након реконструкције дојке после мастектомије, силиконски имплант се дислоцирао. Имплант мора бити замењен.

Шифре: T85.4 *Механичка компликација због протезе и имплантата дојке*
T83.6 *Инфекција и запаљенска реакција на протетски апарат, имплантат и калем у полном систему*

ПРИМЕР:

Инфекција ране након холецистектомије, пет дана након операције.

Шифре: T81.4 *Инфекција након медицинске интервенције*
Y83.6 *Уклањање другог органа (парцијално)(тотално)*

Последице

Шифра из категорије Y88 *Последице хирушког и медицинског лечења као спољашњег узрочника* се додељује ако је последица тренутно стање које је резултат компликације предходно изведене процедуре.

ПРИМЕР:

Хронични остеомијелитис потколенице након инфекције ортопедске унутрашње фиксације.

Шифре: T98.3 *Последице компликација због хирушке и медицинске неге*
Y88.3 *Последице хирушких и медицинских интервенција као узрока ненормалне реакције болесника или касније компликације, без помињања нежељених догађаја у току поступка*

Поновни пријем због процедуралних и постпроцедуралних компликација

- Ако документација не указује да је стање настало као последица - компликација иницијалне хирушке интервенције, тада се шифрира само стање
- Када документација јасно указује да је стање настало као компликација иницијалне хирушке интервенције, онда се шифрира као процедурална или постпроцедурална компликација

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због бола узрокованог претходно урађеном тонзилектомијом

Шифре: T81.8 *Друге компликације после медицинске интервенције*
R07.0 *Бол у грлу*
Y83.6 *Уклањање других органа (делимично) (потпуно)*

Видети Поглавље 1807 *Процедуре дијагнозе и терапије бола.*

Процедуралне постпорођајне (обстретричке) компликације

Већина шифара у Поглављу 15 Трудноћа, порођај и бабиње (пуерперијум), које се односе на компликације, не захтевају додатну шифру, ако шифра болести укључује ту компликацију - стање.

ПРИМЕР:

Озбиљна главобоља узрокована анестезијом за време вагиналног порођаја са неуроаксијалном блокадом

Шифра: O74.5 *Главобоља узрокована лумбалном или епидуралном анестезијом током порођаја*

ПРИМЕР:

За време царског реза, иницијална инцизија који се пружа до цервикса резултује цервикалном лацерацијом која захтева санацију.

Шифре: O71.3 *Акушерско кидање грлића материце*
Y60.0 *Ненамерно узрокована посекотина, убод, перфорација или крварење у току хируршког захвата*

Инфекција интравенског (ИВ) места

Класификација

Када постоји документација о „Инфекцији IV места“ или други клинички докази који показују да је инфекција локализована, треба шифрирати:

- T82.7 *Инфекција и упална реакција због других срчаних и васкуларних направа, имплантата и трансплантата*, заједно са шифром за специфичну болест, ако је позната (нпр. целулитис)
- Y84.8 *Други медицински поступци као узрок абнормалне реакције пацијента, или касних компликација, без спомињања несрећа у време поступка* (ако инсерција није изведена као отворена хируршка процедура)

Када се зна да је инфекција системска и да је повезана са поступком инфузије, трансфузије и инјекције (уместо са приступним уређајем), треба шифрирати:

- T80.2 *Инфекције након инфузије, трансфузије и терапијске инјекције*, заједно са кодом за специфичну болест, ако је позната (нпр. сепса)
- Y84.8 *Други медицински поступци као узрок абнормалне реакције пацијента, или касних компликација, без спомињања несрећа у време поступка* (ако инсерција није изведена као отворена хируршка процедура)

(видети Поглавље 0110 Септикемија)

Инфекција ране стечена у болници

У МКБ10 нема разлике између површинске и дубоке инфекције ране, осим инфекције због или која произилази из протетског уређаја, имплантата или трансплантата. И површинске и дубоке инфекције рана се шифрирају као Т81.3 *Инфекција узрокована медицинском интервенцијом*

ПРИМЕР:

Постпроцедурална инфекција ране (површинска) коже која прати тоталну замену кука. Нема доказа о зараженој протези.

Шифре: Т81.41 *Инфекција ране након поступка*
У83.1 *Хируршке операције са имплантацијом вештачких унутрашњих уређаја*

Тамо где документација јасно указује да је инфекција настала због или да произилази из протетског уређаја, имплантата или трансплантата, треба доделити релевантне шифре инфекције из категорија Т82 до Т85.

ПРИМЕР:

Пацијент има стални срчани пејсмејкер уметнут пре 2 месеца. Примљен је ради замене система због инфекције водова.

Шифра: Т82.7 *Инфекција и упална реакција због других срчаних и васкуларних направа, имплантата и трансплантата*
У83.1 *Хируршке операције са имплантацијом вештачких унутрашњих уређаја*

1905 ЗАТВОРЕНА ПОВРЕДА ГЛАВЕ / ГУБИТАК СВЕСТИ/ ПОТРЕС МОЗГА

За повреде главе као што су преломи, интракранијалне повреде и забележен губитак свести, за сваки тип повреде треба доделити шифру (нпр. прелома (S02.-), интракранијалне повреде (S06.1-S06.9) и губитак свести (S06.0)).

ПРИМЕР:

Болесник је задобио фрактуру етмоидне кости (рендген) и велики субдурални хематом (ЦТ). Забележен је и губитак свести непознатог трајања.

Шифре: S06.5 *Трауматско субдурално крварење*
S02.1 *Прелом базе лобање*
S06.0 *Потрес мозга*

Губитак свести

Уколико је пријављен губитак свести као додаток другим кранијалним и интракранијалним повредама, као пратећу дијагнозу типу повреде потребно је доделити шифру S06.0 *Потрес мозга*.

Потрес мозга и „повреда главе“

Шифру S06.0 треба доделити само уколико је забележен „потрес мозга“, без даљег описивања или разјашњавања стања свести. „Повреда главе“ и „затворена повреда главе“ неспецифичне су дијагнозе и треба потражити специфичнију дијагнозу.

Шифру S09.9 *Повреда главе, неозначена* треба применити без даљег разјашњавања дијагнозе.

Напомена: Уколико се „потрес мозга“, „повреда главе“ и „затворена повреда главе“ забележе са спецификацијом губитка свести, шифрирати само губитак свести (S06.0).

ПРИМЕР:

Пацијенту је дијагностикована затворена повреда главе. Пријављен је губитак свести на три сата.

Шифра: S06.0 *Потрес мозга*

ПРИМЕР:

Пацијент је задобио повреду главе и јак потрес мозга уз забележен губитак свести од три сата. ЦТ главе указао је на интрацеребрално крварење.

Шифре: S06.2 *Дифузна лезија мозга*
S06.0 *Потрес мозга*

Кома која није повезана са повредом главе

Тамо где **није** забележена **повреда главе** користити следеће шифре симптома:

R40.0 *Поспаност*

R40.1 *Ошамућеност*

R40.2 *Бесвесност, неозначена*

ПРИМЕР:

Болесник је примљен у болницу након MVA са боловима у абдомену, али без спомена повреде главе. Кроз последња 24 сата болесничко стање свести се погоршало. Међутим, на СТ-у главе није нађено никаквих абнормалности. Болеснику је надаље дијагностикована масна емболија па је три дана провео у коми.

Шифре: T79.1 *Масна емболија (трауматска)*
R40.2 *Бесвесност, неозначена*

Шифра S06.9 *Интракранијална повреда, неозначена* ретко се користи и то само кад се из података не може добити специфичнија дијагноза.

1907 МУЛТИПЛЕ ПОВРЕДЕ

Када год је то могуће, повреде треба шифрирати према појединачном месту / типу. Када број повреда који се шифрира прелази максимални број доступних поља за шифре дијагноза, неопходно је користити комбинацију категорија за мултипле повреде T00 -T07 *Површинске повреде у више предела тела*, као и шифре повреда са четвртим кодним местом „7“. У овим случајевима користе се појединачне шифре места / типа за значајне повреде, а мултипле категорије за шифрирање мање озбиљних повреда (нпр. површинске повреде на више места, отворене ране на више места, угануће и напрезање). Ово ће осигурати да се сва значајнија стања наброје, а да се тачна природа повреде огледа у шифри. (Видети такође Поглавље 0027 *Мултипло шифрирање*).

ПРИМЕР:

Фокална церебрална контузија, трауматска ампутација уха, губитак свести, контузија лица, врата и рамена затим лацерација браде и бедра.

Шифре: S06.3 *Фокална контузија мозга*
S06.0 *Потрес мозга*
S08.1 *Трауматска ампутација уха*
S01.4 *Отворена рана образа*
S71.1 *Отворена рана бедра*
S00.8 *Површинска повреда других делова главе*
S10.9 *Површинска повреда врата, неозначена*
S40.0 *Нагњечење у пределу рамена и надлактице*

У овом примеру нема шифара S09.7 *Вишеструка повреда главе* и T01.8 *Отворене ране у више предела тела*, с обзиром да треба користити појединачне шифре, кад год је то могуће.

У случају мултиплих специфичних повреда као ОУХ треба одабрати стање које представља најозбиљнију претњу по живот пацијента.

1909 ЗЛОСТАВЉАЊЕ ОДРАСЛЕ ОСОБЕ ИЛИ ДЕТЕТА

У случајевима у којима се у документацији наводи како је повреда настала као резултат занемаривања или лошег поступања, специфична повреда (нпр. сломљена рука) треба да се шифрира као ОУХ. Шифра спољашњег узрока такође се треба доделити како би се описао механизам повреде.

Тамо где је физичко стање које није повреда резултовало занемаривањем или лошим поступањем, специфично стање (нпр. потхрањеност) треба да се шифрира као главна дијагноза. Додатна дијагноза поставља се из категорије T74 *Синдроми злостављања (лошег поступања)*. Шифру спољашњег узрочника из Y06 *Занемаривање и напуштање* или Y07 *Други синдроми злостављања (лошег поступања)* такође треба дописати, уколико је могуће.

ПРИМЕР:

Старији човек је примљен у болницу, потхрањен због занемаривања од стране сина (који је његов неговатељ).

Шифре: E46 *Протеинско-енергетска потхрањеност, неозначена*
T74.8 *Други синдроми лошег поступања*
Y06.8 *Занемаривање и напуштање од стране других означених особа*

У случајевима суспектног злостављања одрасле особе/детета или пријема „детета под ризиком“, кад не постоје тренутне повреде или стања везана за документовано лоше поступање, као ОУХ треба шифрирати T74 *Синдром лошег поступања*.

ПРИМЕР:

Дете за које се сумња да га злостављају родитељи. Нема видљивих повреда или стања везаних за злостављање.

Шифре: T74.1 *Физичка злоупотреба*
Y07.1 *Други лоши поступци од стране родитеља*

Шифра личне анамнезе злостављања треба да се додели само уколико је она документована и релевантна за дату епизоду болничког лечења.

Кад је документовано злостављање без даље квалификације, предвиђено је додељивање шифре Z91.8 *Лична анамнеза о другим означеним факторима ризика*. Међутим, уколико се анамнеза злостављања документује као да је сексуалне или физичке природе и да се догодила у детињству, она се шифрира на следећи начин:

Лична анамнеза сексуалног злостављања у детињству

Уколико постоји лична анамнеза сексуалног злостављања, а злостављач није познат, треба доделити шифру Z61.8 *Други негативни животни догађаји у детињству*.

Уколико је познат починилац сексуалног злостављања, треба доделити шифру:

Z61.4 *Проблеми повезани са наводном сексуалном злоупотребом детета од стране особе која је у групи за пружање примарне подршке или*

Z61.5 *Проблеми повезани са наводном сексуалном злоупотребом детета од стране особе која је изван групе за пружање примарне подршке, у зависности од тога која је шифра прикладна.*

Лична анамнеза физичког злостављања у детињству

Потребно је доделити шифру Z61.6 *Проблеми повезани са наводном физичком злоупотребом детета*.

Саветовање за особе погођене злостављањем, изузев жртве

Кад се ради о пријему због саветовања или лечења особа блиских злостављаном детету, треба додати шифру Z61.6 *Проблеми повезани са наводном физичком злоупотребом детета*.

Кад се ради о пријему због саветовања или лечења особа погођених злостављањем брачног друга или партнера (изузимајући жртву или нападача) треба доделити шифру Z63.0 *Проблеми у односима са брачним другом или партнером.*

Кад се ради о пријему због саветовања или лечења рођака (осим супружника или партнера) или пријатеља жртве или нападача, треба доделити шифру Z63.7 *Други стресогени животни догађаји који утичу на породицу и дом.*

1911 ОПЕКОТИНЕ

Опекотине узроковане сунчаним зрацима се шифрирају као:

- L55.0 *Опекотина узрокована сунчаним зрацима, првог степена*
- L55.1 *Опекотина узрокована сунчаним зрацима, другог степена*
- L55.2 *Опекотина узрокована сунчаним зрацима, трећег степена*

Напомена: За шифре из категорије L55.- *Опекотина узрокована сунчаним зрацима* спољашњи узрочник се подразумева, па је шифрирање спољашњег узрочника непотребно.

(Видети такође Правило 2001 *Коришћење шифре спољњег узрочника и секвенционирање*)

Међутим, код опекотина узрокованих сунчаним зрацима, са забележеним процентом захваћених делова тела, треба додати шифре из категорије T31.- *Опекотине сврстане према обиму захваћене телесне површине* и X32 *Излагање сунчевој светлости.*

Редослед шифрирања

Прво се шифрира најјаче опечено место. На пример, опекотина пуне дебљине коже била би постављена испред опекотине парцијалне дебљине коже. Чак и уколико је опекотина парцијалне дебљине она која обухвата највећу површину захваћене коже, опекотина пуне дебљине и даље мора стајати прва. Уколико постоји више опекотина исте дебљине, као прва се шифрира област са највећом захваћеном површином. Опекотине које захтевају трансплантацију се шифрирају пре осталих.

Шифре места

Опекотине се морају шифрирати прецизно према местима захваћености, кад год је то могуће. На пример, опекотине другог степена трбушног зида и врата се шифрирају као:

T20.2 *Опекотина главе и врата другог степена* и T21.2 *Опекотина трупа другог степена* **уместо** T29.2 *Опекотине у више предела другог степена*

Уколико на истом делу тела постоје опекотине различитог степена, шифрирамо опекотину вишег степена. На пример, опекотине скочног зглоба и стопала другог и трећег степена шифрирале би се као:

T25.3 *Опекотина у пределу скочног зглоба и стопала трећег степена*

Вишеструке опекотине и повреде

Уколико број шифара превазилази број поља у обрасцу, може се користити једна шифра за опекотине у више предела.

На пример: T29.2 *Опекотине у више предела другог степена*.

Ову шифру би требало употребити за опекотине мањег степена, док опекотине вишег степена треба означити појединачним шифрама.

Обим захваћене телесне површине (енг. *Body Surface Area – BSA*)

Поред одговарајуће шифре из категорије T20-T25 *Опекотине и разједи спољашњих делова тела, специфичне локализације* или T29.- *Опекотине и разједи у више предела тела* (искључујући око и унутрашње органе), неопходно је доделити шифру из категорије T31.- *Опекотине сврстане према обиму захваћене телесне површине*, како би се указало на проценат захваћене површине коже. Шифра T31 је важна у ДСГ груписању и обично се поставља након последње шифре за предео захваћености.

Инхалационе опекотине

Шифре за инхалационе повреде се налазе у категорији T27.- *Опекотина и корозија дисајних путева*. Шифре из категорије T27-T28 се не додељују као основни узрок хоспитализације уколико су присутне спољашње опекотине, осим ако није јасно забележено да је инхалациона опекотина најзначајнија дијагноза.

Превијање / дебридман опекотина

Превијање опекотина се шифрира само ако се спроводи под анестезијом (искључујући локалну анестезију). Додељује се само једна шифра за превијање или дебридман више опекотина током једне оперативне епизоде.

Уколико је за време исте епизоде спроведено и превијање и дебридман истог места, шифрирати само дебридман (видети блок [1627] *Обрада опекотине*).

Уколико је у току једне операције:

- на једном месту учињен дебридман, а друго је место превијено, треба доделити једну шифру за дебридман и једну за превијање;
- на више места учињен дебридман, а на више њих су опекотине превијене, треба доделити једну шифру за дебридман и једну за превијање.

(Види блок [1600] *Превијање опекотине* и [1627] *Обрада опекотине*.)

Пријем ради промене завоја на опекотинама

За пријем ради промене завоја, као основни узрок хоспитализације шифрира се Z48.0 *Надзирање хирушког превијања и шавова*. Као пратећу дијагнозу треба додати одговарајућу шифру опекотине.

Поновни пријем ради лечења

Приликом поновног пријема ради графтинга и дебридмана опекотина, основном узроку хоспитализације додељује се одговарајућа шифра опекотине, осим ако се

не ради о пријему због компликације или касне компликације, код којих сама компликација треба да буде ОУХ (нпр. контракција ожилжа).

Шифрирање инфекције код болесника са опекотинама

Уколико је присутна инфекција ране, као пратећа дијагноза шифрира се и T79.3 *Инфекција ране после повреде*, уз одговарајућу шифру из категорија B95-B97 *Бактеријски, вирусни и други заразни узрочници болести*.

1912 СЕКВЕЛЕ/ПОСЛЕДИЦЕ ПОВРЕДА, ТРОВАЊА, ТОКСИЧНОГ ЕФЕКТА И ДРУГИХ СПОЉАШЊИХ УЗРОЧНИКА

Не постоји временско ограничење кад се последица може јавити, самим тим и шифрирати. Може бити очигледна одмах након акутне фазе, као што су слободна зглобна тела због претходне фрактуре или се иста може јавити месецима или годинама касније, као што је стварање ожилжа због претходне лацерације тетиве. Шифра за повреду, тровање, токсично дејство или други спољашњи узрочник се не уписује, јер основно обољење није више присутно у акутном облику. Шифрирање последица повреде, тровања, токсичног дејства или другог спољашњег узрочника захтева шифре за:

- Резидуално стање или природу последице (тренутно стање)
- Узрок последице (претходно стање)
- Спољашњи узрок повреде, тровања, токсичног дејства итд.

Резидуално стање или природа последице се шифрира као основни узрок хоспитализације.

ПРИМЕР:

Лоше саниран прелом радијуса узрокован падом са мердевина, код куће, током кречења.

Основни узрок хоспитализације: M84.0 *Лоше зарастање прелома*

Пратеће дијагнозе: T92.1 *Последице прелома руке*

Y86 *Последице других удеса*

Одговарајуће шифре за последице повреда су:

T90.- *Последице повреде главе*

T91.- *Последице повреда врата и трупа*

T92.- *Последице повреда руку*

T93.- *Последице повреда ноге*

T94.- *Последице повреда у више неозначених предела тела*

T95.- *Последице опекотине, разједа и промрзLINE*

T96.- *Последице тровања лековима, препаратима и биолошким супстанцама*

T97.- *Последице токсичних дејстава углавном немедицинских супстанци*

T98.- *Последице других и неозначених дејстава спољних фактора*

Одговарајуће шифре за спољашњи узрок су:

Y85.- *Последице саобраћајних удеса*

Y86.- *Последице других удеса*

Y87.- *Последице намерног самоповређивања, насиља и догађаја неодређене намере*

Y88.- *Последице хируршког и медицинског лечења као спољашњег узрока*

Y89.- *Последице других спољашњих узрока*

Наставак лечења саме повреде (нпр. уклањање ортопедских ексера) се не сматра последицом повреде. У овом случају, ОУХ је одговарајућа Z шифра којом се описује потреба за даљим лечењем (Z47.0 *Праћење и нега који укључују отклањање плочица и других унутрашњих фиксаторних направа код прелома*), уз прикладну шифру за интервенцију.

1914 ДЕГЛОВИНГ ПОВРЕДА

Дегловинг повреда представља одвајање коже и поткожног ткива од фасције, услед трауме. Може бити потпуна, непотпуна и затворена.

Потпуна дегловинг повреда

Доделити шифру за „отворену рану места“.

Доделити шифру за „повреду крвног суда“ места, уколико је применљива.

Доделити шифру за ексцизију ткива, уколико је спроведена.

Доделити шифру за поправку режњем или трансплантатом, уколико је спроведена.

Непотпуна дегловинг повреда

Доделити шифру за «отворену рана места».

Доделити шифру за ексцизију ткива, уколико је спроведена.

Доделити шифру за поправку режњем или трансплантатом, уколико је спроведена.

Затворена гловинг повреда

Доделити шифру за »повреду крвног суда« места, уколико је применљива.

Не треба доделити шифру за отворену рану.

Доделити шифру за ексцизију ткива, уколико је спроведена.

Доделити шифру за поправку режњем или трансплантатом, уколико је спроведена.

1915 ПОВРЕДА КИЧМЕНЕ МОЖДИНЕ

(укључујући трауматску параплегију и квадиплегију)

Иницијална фаза – одмах након трауме

Уколико је пацијент хоспитализован по први пут након трауме због повреде кичмене мождине (нпр. компресија кичмене мождине, контузија, лацерација, трансекција), неопходно је утврдити следеће:

1. Део кичмене мождине који је оштећен (S14.1, S24.1 или S34.1 *Друге и неозначене повреде вратног, грудног или лумбалног дела кичмене мождине*).

Пацијент је највероватније задобио прелом и/или дислокацију пршљена. У том случају треба шифрирати:

2. Место прелома – уколико је дошло до прелома пршљена (S12.0, S22.0 или S32.0 *Прелом вратног, грудног или слабинског пршљена*).

3. Место ишчашења – уколико је дошло до ишчашења пршљена (S13.1, S23.1 или S33.1 *Ишчашење вратног, грудног или слабинског пршљена*).

Иницијална фаза – премештени пацијенти

Уколико је пацијент одмах пребачен из једне болнице за акутну негу у другу болницу за акутну негу, основни узрок хоспитализације ће бити шифра за део кичмене мождине који је оштећен.

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен у Болницу А услед тешке повреде кичмене мождине. ЦТ је потврдио дислокацију пршљена на нивоу Т7/Т8 са контузијом кичмене мождине на истом нивоу. Након стабилизације у Болници А, пацијент је премештен у Болницу Б где му је извршена предња спинална фузија.

Болница А

Основни узрок хоспитализације: S24.1 *Друге и неозначене повреде грудног дела кичмене мождине*

Пратећа дијагноза: S23.1 *Ишчашење грудног пршљена*
Интервенције: Види блок [1959] *Компјутеризована томографија кичме*

Болница Б

Основни узрок хоспитализације: S24.1 *Друге неозначене повреде грудног дела кичмене мождине*

Пратећа дијагноза: S23.1 *Ишчашење грудног пршљена*
Интервенције: 48669-00 [1389] *Предња фузија кичме, ≥2 нивоа*

Поведа кичмене мождине – следећа фаза

Ако се пацијент са параплегијом/квадриплегијом прими у болницу ради лечења последице повреде (нпр. неурогена бешика), као основни узрок хоспитализације шифрира се наведена последица, а као пратеће дијагнозе треба шифрирати G82.- *Параплегија и тетраплегија*, као и друга стања, уколико постоје. (Видети такође Правило 0625 *Квадриплегија и параплегија, нетрауматска*).

Одмах након шифре G82.- *Параплегија и тетраплегија*, шифрира се T91.3 *Последице поведе кичмене мождине* како би се нагласило да је параплегија/квадриплегија последица повреде кичмене мождине. Даље, треба шифрирати и узрок повреде. Не треба шифрирати саму повреду кичмене мождине, јер није у питању иницијална фаза.

ПРИМЕР:

Инфекција уринарног тракта. Непотпуна параплегија на нивоу С5, услед саобраћајне несреће од пре 5 година.

Основни узрок хоспитализације: N39.0 *Инфекције мокраћних путева*

Пратеће дијагнозе: G82.2 *Параплегија, неозначена*
T91.3 *Последице повреде кичмене мождине*
Y85.0 *Последице удеса са моторним возилом*

Тип повреде кичмене мождине

Шифре за потрес или едем кичмене мождине су:
S14.0 *Потрес и едем вратног дела кичмене мождине*

S24.0 Потрес и едем грудног дела кичмене мождине
S34.0 Потрес и едем лумбалног дела кичмене мождине

Шифрирање вертебралних прелома и ишчашења

Повреда кичмене мождине, уколико постоји, увек се шифрира пре прелома или дислокације пршљена.

ПРИМЕР:

Преломи другог, трећег и четвртог грудног пршљена са ишчашењима на нивоу Т2/Т3 и Т3/Т4. Потпуна лацерација кичмене мождине на нивоу Т3.

Основни узрок хоспитализације: S24.1 *Друге и неозначене повреде грудног дела кичмене мождине*

Пратеће дијагнозе: S22.1 *Вишеструки прелом грудног дела кичме*
S23.1 *Ишчашење грудног пршљена*

Код отворених прелома кичменог стуба потребно је доделити шифру за отворену рану (видети такође Правило 1917 *Отворене ране*). Тамо где постоји отворени прелом више пршљенова, примењује се само једна шифра за отворену рану. Уколико је преломљено више пршљенова у истој регији кичменог стуба, користи се шифра за вишеструке преломе.

ПРИМЕР:

Отворени преломи другог, трећег и четвртог грудног пршљена са ишчашењима на нивоу Т2/Т3 и Т3/Т4. Потпуна лацерација кичмене мождине на нивоу Т3.

Основни узрок хоспитализације: S24.1 *Друге и неозначене повреде грудног дела кичмене мождине*

Пратеће дијагнозе: S22.1 *Вишеструки прелом грудног дела кичме*
S21.8 *Отворена рана других делова грудног коша*
S23.1 *Ишчашење грудног пршљена*

1916 ПОВРШИНСКЕ ПОВРЕДЕ

Уколико је површинска рана инфицирана, шифрира се као пратећа дијагноза Т79.3 *Инфекција ране после повреде*, а затим се додаје и микроорганизам који је довео до инфекције.

Површинске повреде, као што су абразије или контузије, се не шифрирају ако у истој анатомској регији постоје и дубље повреде.

ПРИМЕР:

Фрактура дисталног дела хумеруса, абразија и контузија лакта, фрактура скапуле.

Основни узрок хоспитализације: S42.4 *Прелом доњег краја рамењаче*

Пратећа дијагноза: S42.1 *Прелом лопатице*

1917 ОТВОРЕНЕ РАНЕ

Отворена рана се шифрира као додатак шифри за повреду.

Погледајте и Правила

1918 *Прелом и ишчашење,*

1919 *Отворена интракранијална повреда и*

1920 *Отворена интраторакална/интраабдоминална повреда.*

као и 1810 *Раздор коже и крхка кожа.*

1918 ПРЕЛОМИ И ИШЧАШЕЊА

За преломе/ишчашења пршљена, погледати такође Правило 1915 *Поведа кичмене мождине.*

Код отворених прелома и ишчашења, као основни узрок хоспитализације се шифрира прелом или дислокација, а као пратећа дијагноза отворена рана одговарајуће области.

ПРИМЕР:

Отворен прелом врата бутне кости.

Основни узрок хоспитализације: S72.0 *Прелом врата бутњаче*

Пратећа дијагноза: S71.8 *Отворена рана других неозначених делова карличног појаса*

ПРИМЕР:

Отворено предње ишчашење раменог зглоба.

Основни узрок хоспитализације: S43.0 *Ишчашење раменог зглоба*

Пратећа дијагноза: S41.8 *Отворена рана других и неозначених делова појаса у раменом пределу*

Уколико постоји више истовремених повреда, а само је једна отворена, неопходно је шифрирати отворену рану одмах после одговарајуће шифре за прелом или ишчашење.

Фрактурна ишчашења

Шифрирати и прелом и ишчашење, с тим што се прелом шифрира као основни узрок хоспитализације, осим ако није другачије назначено.

1919 ОТВОРЕНА ИНТРАКРАНИЈАЛНА ПОВРЕДА

Уколико је интракранијална повреда удружена са повредом главе, као основни узрок хоспитализације се шифрира интракранијална повреда, а затим отворена рана.

ПРИМЕР:

Поведа главе са лацерацијом мозга.

Основни узрок хоспитализације: S06.2 *Распрострањена повреда мозга*

Пратећа дијагноза: S01.8 *Отворена рана других делова главе*

Отворен прелом са интракранијалном повредом

Уколико постоји отворен прелом лобање повезан са интракранијалном повредом, као основни узрок хоспитализације шифрирати интракранијалну повреду, а прелом и отворену рану као пратеће дијагнозе.

1920 ОТВОРЕНЕ ИНТРАТОРАКАЛНЕ / ИНТРААБДОМИНАЛНЕ ПОВРЕДЕ

Уколико постоји отворена интраторакална повреда, као основни узрок хоспитализације се шифрира повреда одговарајуће интраторакалне структуре, а затим отворена рана:

S21.8 Отворена рана других делова грудног коша

ПРИМЕР:

Повреда грудног коша која је довела до руптуре плућног крила

Основни узрок хоспитализације: *S27.3 Друге повреде плућа*

Пратећа дијагноза: *S21.8 Отворена рана других делова грудног коша*

Уколико постоји отворена интраабдоминална рана, као основни узрок хоспитализације се шифрира повреда одговарајуће интраабдоминалне структуре, а затим отворена рана.

ПРИМЕР:

Потпуно пуцање бубрежног паренхима, лацерација слезине и танког црева. Присутна и протрузија црева кроз абдоминални зид.

Основни узрок хоспитализације: *S37.0 Повреда бубрега*

Пратећа дијагноза: *S36.0 Повреда слезине*

S36.4 Повреда танког црева

S31.8 Отворена рана других неозначених делова трбуха

Отворен прелом повезан са интраторакалном и интраабдоминалном повредом

Уколико је присутан отворен прелом трупа у комбинацији са повредом унутаршупљинских структура, као основни узрок хоспитализације треба шифрирати повреду, а затим фрактуру и отворену рану.

1921 УГАНУЋА И ИСТЕГНУЋА

МКБ10 класификује уганућа и истегнућа у две области по деловима тела:

1. Ишчашење, угануће и истегнуће зглобова и лигамената
2. Повреде мишића и тетива

Будите обазриви када кодирате уганућа и истегнућа мишића и тетива, јер се њихове шифре не налазе у поглављу “Дислокације, уганућа и истегнућа зглобова и лигамената”.

ПРИМЕР:

Озбиљно угануће укрштеног лигамента колена

Основни узрок хоспитализације: S83.5 Угануће и истегнуће (предње) (задње) укрштене везе колена

ПРИМЕР:

Угануће четвороглавог мишића

Основни узрок хоспитализације: S76.1 Повреда четвороглавог мишића натколенице и његове тетиве

1922 КРАШ ПОВРЕДА

Шифрирати основну повреду, уколико је документована краш повреда.

Пример:

Озбиљна краш повреда стопала која је довела до прелома друге, треће и пете метатарзалне кости. Прелом пете метатарзалне кости је отворен.

Основни узрок хоспитализације: S92.7 Вишеструки прелом кости стопала

Пратећа дијагноза: S91.3 Отворена рана других делова стопала

Краш синдром

Краш синдром се шифрира као

T79.5 Изостајање лучења мокраће проузроковано повредом.

1923 КОНТАКТ СА ОТРОВНИМ/НЕОТРОВНИМ СТВОРЕЊИМА

Контакт са змијама

Отровно дејство након змијског уједа

У случају отровног дејства након змијског уједа, као основни узрок хоспитализације треба шифрирати T63.0 Ујед отровне змије. Такође треба доделити и шифру спољашњег узрока X20 Контакт са отровном змијом.

Уколико нема знакова отровног дејства и није примењен противотров након уједа отровне змије, као главну дијагнозу треба шифрирати отворену рану на месту уједа и X20 Контакт са отровном змијом као шифру спољашњег узрока.

Алергијске реакције на змијски отров

Алергијске реакције се могу јавити поред или уместо отровног дејства змијског отрова. Ово се најчешће дешава код људи који се баве отровним рептилима и који су развили алергију на отров. У оваквим случајевима, додати шифру из категорије T78 Неповољна дејства да би описали алергијску реакцију на отров.

Противотров

Давање противотрова се шифрира шифром из блока [1920] *Давање фармакотерапије са наставком -04.*

Нежељена дејства противотрова

Анафилакса

Анафилакса, када је документована као нежељена реакција на примену противотрова, шифрира се као T80.5 *Анафилактички шок узрокован серумом.*

Серумска болест

Серумска болест се шифрира као T80.6 *Друге реакције на серум.*

Друге одређене нежељене реакције на противотров

Друге одређене нежељене реакције на противотров се шифрирају као T80.6 *Друге реакције на серум.* Уколико је реакција неодређена шифрирати T88.7 *Неозначено нежељено дејство лека или препарата.*

Свим случајевима нежељених дејстава противотрова се додаје шифра Y59.3 Имуноглобулини као шифра спољашњег узрока.

Контакт са неотровном змијом

Ако не постоје докази да је змија била отровна, као OУХ се шифрира отворена рана, а као шифра спољашњег узрока шифра из категорије W59 *Ујед или удар рептила.*

Контакт са пауцима

Отровно дејство услед уједа паука

У случају отровног дејства након уједа паука, као главну дијагнозу шифрирати T63.3 *Ујед отровног паука* и X21.- *Контакт са отровним пауцима* као шифру спољашњег узрока.

Контакт са неотровним пауком

W57.- *Ујед или убод неотровних инсеката или других неотровних артропода* шифрирати само када је назначено да паук није био отрован.

Имунотерапија отровом

У случају профилактичке имунотерапије ради десензибилизације на отров пчела и оса, шифрирати Z51.6 *Десензибилизација на алергене* као основни узрок хоспитализације. Такође, у зависности од примењеног протокола, шифрирати одговарајућу процедуру:

96195-00 [1884]	<i>Давање осталих алергена. Имунотерапија давањем токсина(венома)</i>
96195-01 [1884]	<i>Примена осталих алергена по брзом протоколу</i>
96195-02 [1884]	<i>Примена осталих алергена по изразито брзом протоколу</i>

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА - СПОЉАШЊИ УЗРОК МОРБИДИТЕТА

20 СПОЉАШЊИ УЗРОК МОРБИДИТЕТА

2001 КОРИШЋЕЊЕ ШИФАРА ЗА СПОЉАШЊИ УЗРОК И ЊИХОВ РЕДОСЛЕД

Шифре У50–У98 не треба користити као основни узрок хоспитализације. Оне се користе као додатне шифре да би се идентификовао спољашњи узрок стања класификованим у Поглављу 19 *Озледе, тровање и друге последице спољашњих узрока* и могу се користити као шифре пратећих дијагноза за стања из других поглавља која имају спољашњи узрок.

Шифра спољашњег узрока треба да се користи са шифрама из категорија S00–T98 и од Z04.1–Z04.5, као и шифрама за компликације и абнормалне реакције које су класификоване ван поглавља о повредама (S00–T98).

Уколико је потребно, може се доделити и више од једне шифре за спољашњи узрок. Шифре за спољашњи узрок треба да се додају одмах након шифре главне дијагнозе на коју се односе. Уколико је потребно више шифара за спољашњи узрок, мора се водити рачуна да се не избаце значајне дијагнозе како би се шифрирало више спољашњих узрока.

Шифре које не захтевају шифру спољашњег узрока

Стања узрокована спољашњим догађајима приказана су одређеним шифрама у Поглављима 1-18. Неке од тих шифара не захтевају додавање шифре спољашњег узрока (видети доле наведену листу). Шифра спољашњег узрока није потребна јер је информација о спољашњем узроку укључена у шифру дијагнозе, па ни додаток шифре спољашњег узрока не даје нове информације.

ШИФРА / ОПИС

- L23.0 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано металима*
- L23.1 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано лепковима*
- L23.2 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано козметичким препаратима*
- L23.4 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано бојама*
- L23.5 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано осталим хемијским супстанцама*
- L23.6 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано контактом коже с храном*
- L23.7 *Контактна алергијско запаљење коже узроковано биљкама (искључене биљке конзумиране као храна)*
- L24.0 *Контактна токсичко запаљење коже узроковано детерџентима*
- L24.1 *Контактна токсичко запаљење коже узроковано уљима и мазивима*
- L24.2 *Контактна токсичко запаљење коже узроковано растварачима*

- L24.3 Контактно токсичко запаљење коже узроковано козметичким препаратима
- L24.5 Контактно токсичко запаљење коже узроковано осталим хемијским супстанцама
- L24.6 Контактно токсичко запаљење коже узроковано контактом коже с храном
- L24.7 Контактно токсичко запаљење коже узроковано биљкама, изузевши оне конзумиране као храна
- L24.8 Контактно токсичко запаљење коже узроковано осталим чиниоцима
- L25.0 Контактно запаљење коже узроковано козметичким препаратима
- L25.2 Контактно запаљење коже узроковано бојама
- L25.3 Контактно запаљење коже узроковано осталим хемијским супстанцама
- L25.4 Контактно запаљење коже узроковано контактом коже с храном
- L25.5 Контактно запаљење коже узроковано биљкама, изузевши оне конзумиране као храна
- L25.8 Контактно запаљење коже узроковано осталим чиниоцима
- L55.0 Опекотина узрокована сунчаним зрацима, првога степена
- L55.1 Опекотина узрокована сунчаним зрацима, другог степена
- L55.2 Опекотина узрокована сунчаним зрацима, трећег степена
- L55.8 Друга опекотина узрокована сунчаним зрацима,
- L55.9 Опекотина узрокована сунчаним зрацима, неозначена
- L56.2 Фотоконтатно запаљење коже (берлоде дерматитис)
- L56.3 Копривњача узрокована сунцем
- L56.4 Разнолики светлосни осип
- L56.8 Друге означене акутне кожне промене узроковане ултраљубичастим зрачењем
- L56.9 Акутна промена на кожи узрокована ултраљубичастим зрачењем, неозначена
- L57.0 Кератоза коже изложене сунцу
- L57.1 Ретикулоидна промена коже изложене сунцу
- L57.2 Ромбоидна промена коже потиљка
- L57.3 Циваттеова поикилодерма
- L57.4 Старачка млитавост коже
- L57.5 Зрнасти тумор коже узрокован излагањем сунцу
- L57.8 Друге промене коже узроковане дужевременим дејством нејонизујућих зрачења
- L57.9 Промена кожа узрокована дужевременим дејством нејонизујућих зрачења, неозначена
- O34.2 Брига о мајци због ожилжа материце од раније операције
- O86.0 Инфекције хируршке ране у току порођаја
- O90.0 Прскање ране царског реза
- O90.1 Прскање ране на међици настале током порођаја
- O90.2 Крвни угрушак ране настале током порођаја
- P04.0 Анестезија и аналгезија мајке у трудноћи и порођају са последицама по плод и новорођенче
- P04.2 Мајчино пушење дувана са последицама по плод и новорођенче
- P04.3 Алкохолизам мајке са последицама по плод и новорођенче
- P04.6 Излагање мајке хемијским супстанцама са последицама по плод и новорођенче
- P04.8 Други штетни фактори мајке са последицама по плод и новорођенче
- P10.0 Крварење под тврду можданицу новорођенчета у току порођаја

- P10.1 *Мождано крварење услед порођајне повреде*
- P10.2 *Крварење у коморе мозга новорођенчета у току порођаја*
- P10.3 *Крварење под мрежасту можданицу новорођенчета у току порођаја*
- P10.4 *Раздеротина шатора малог мозгановорођенчета у току порођаја*
- P10.8 *Друге раздеротине и крварења у лобањи новорођенчета у току порођаја*
- P10.9 *Раздеротина и крварење у лобањи новорођенчета у току порођаја, неозначена*
- P11.0 *Оток мозга новорођенчета услед порођајне повреде*
- P11.1 *Друго означено оштећење мозга новорођенчета у току порођаја*
- P11.2 *Неозначено оштећење мозга новорођенчета у току порођаја*
- P11.3 *Повреда нерва лица новорођенчета у току порођаја (нервус фациалис)*
- P11.4 *Повреда других нерава лобање новорођенчета у току порођаја*
- P11.5 *Повреда кичме и кичмене мождине новорођенчета у току порођаја*
- P11.9 *Повреда централног нервног система новорођенчета у току порођаја, неозначена*
- P12.0 *Крвни надув главе новорођенчета услед порођајне повреде*
- P12.1 *Порођајни надув главе новорођенчета у току порођаја*
- P12.2 *Крварење меких ткива крова лобање новорођенчета узроковано порођајним повредама*
- P12.3 *Модрица поглавине новорођенчета услед порођајне повреде*
- P12.4 *Повреде поглавине новорођенчета мониторинг системом*
- P12.8 *Друге порођајне повреде поглавине новорођенчета*
- P12.9 *Порођајна повреда поглавине новорођенчета, неозначена*
- P13.0 *Прелом лобање новорођенчета у току порођаја*
- P13.1 *Друге повреде лобање новорођенчета у току порођаја*
- P13.2 *Повреда бутњаче (фемура) новорођенчета у току порођаја*
- P13.3 *Повреда других костију новорођенчета у току порођаја*
- P13.4 *Прелом кључњаче (клавикуле) новорођенчета у току порођаја*
- P13.8 *Друге повреде кости новорођенчета у току порођаја*
- P13.9 *Повреда кости новорођенчета у току порођаја, неозначена*
- P14.0 *Ербова одузетост новорођенчета у току порођаја*
- P14.1 *Клумпкеова одузетост новорођенчета у току порођаја*
- P14.2 *Одузетост дијафрагмалног живца (нервус пхреницус) новорођенчета у току порођаја*
- P14.3 *Друге повреде ручног нервног сплета новорођенчета у току порођаја*
- P14.8 *Повреде других делова периферног нервног система новорођенчета у току порођаја*
- P14.9 *Повреда периферног нервног система новорођенчета у току порођаја, неозначена*
- P15.0 *Повреде јетре новорођенчета у току порођаја*
- P15.1 *Повреда слезене новорођенчета у току порођаја*
- P15.2 *Повреда косог мишића врата новорођенчета током порођаја*
- P15.3 *Повреда ока новорођенчета у току порођаја*
- P15.4 *Повреда лица новорођенчета у току порођаја*
- P15.5 *Повреда спољњих полних органа новорођенчета у току порођаја*
- P15.6 *Изумираје поткожног масног ткива новорођенчета у току порођаја*
- P15.8 *Друге означене повреде новорођенчета у току порођаја*
- P15.9 *Повреда новорођенчета у току порођаја, неозначена*

Напомена: Постоје одређене ситуације у којима није обавезно додати шифру спољашњег узрока као додатак шифри из поглавља с повредама (S00-T98).

2004 АЛЕРГИЈСКЕ РЕАКЦИЈЕ, НЕОЗНАЧЕНЕ

Алергијске реакције, неозначене, шифрирају се шифром Т78.4 *Алергија, неозначена*. Уколико узрочни агенс није познат, спољашњи узрок алергијске реакције се шифрира са Х59 *Излагање неозначеним факторима*.

2005 ТРОВАЊА И ПОВРЕДЕ – ИНДИКАЦИЈА НАМЕРЕ

Постоје категорије у оквиру класификација шифри спољашњих узрока које дозвољавају разврставање тровања и повреда према томе да ли су задесна; самоубилачка или последица самоповређивања; убилачка или повреде намерно нанесене од стране другог лица; или неутврђене.

Напомена: Не претпостављати намеру. Намера треба да буде **документована** од стране лекара.

Х40–Х49 **Случајно тровање или излагање токсичним супстанцама**

Укључује:

- случајно предозирање лековима
- грешком дат или узет погрешан лек
- лек узет омашком
- грешке / несреће у употреби лекова, медикамената и биолошких супстанци у медицинским или хируршким процедурама.

Х60–Х84 **Намерно самоповређивање**

Ове категорије се користе за повреде и тровања означена као:

- намерно самоповређивање или самотровање
- самоубиство (покушај).

Напомена: Повреде нанесене самом себи, без наведене намере о самоповређивању, требало би шифрирати из категорија Y10–Y34 *Догађаји са неодређеном намером*.

Х85–Y09 **Насиље**

Ове категорије су резервисане за повреде или тровања окарактерисана као:

- убиство
- повреде нанесене од стране друге особе са намером да се неко повреди или убије, без обзира на средство.

Y10–Y34 **Догађаји са неодређеном намером**

Шифре из ове категорије се користе када није утврђено постојање намере, тј. повреде се не могу класификовати као случајне, самоповређивање, нити као напад.

2008 ПОЧИНИЛАЦ НАПАДА, ЗЛОУПОТРЕБЕ ИЛИ НЕМАРА

У случају напада, нанесене повреде би требало шифрирати као основни узрок хоспитализације. Шифра спољашњег узрока се додељује из категорија X85–Y09 *Напад* без обзира на механизам наношења повреде (убадање, ударање, опекотина).

Напомена: За категорије X85–X91, X93, X96–X98, Y00– Y01 и Y04–Y09 се додаје 0 као четврти карактер.

2009 СРЕДСТВА ЗА ПРЕВОЗ КОЈИМА СЕ КОРИСТЕ ПЕШАЦИ

Превоз пешака укључује средства за транспорт којима се користе пешаци, нпр. превозна средства као што су скутери, ролшуре, инвалидска колица, скејтбордови, итд.

1. Сваки евентуални пад после превоза пешака, шифрира се из групе V00-V09.
2. Када се два пешака сударе, то се шифрира као W03 *Други падови на истом нивоу узроковани сударом са другом особом или гурањем од стране друге особе*, или W51 *Ударање или налетање од стране друге особе*
3. Ако пад укључује средство за превоз пешака, шифрира се као W02 *Пад са клизаљкама за лед, скијама, котуралјкама или даском са точковима*
4. Група V00 *Пешак повређен у судару са средством за транспорт пешака*, укључује судар где су један или оба пешака на средству за транспорт

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен у болницу због контузије торакса. Био је у инвалидским колицима и прелазио улицу када га је ударио мотоцикл.

Шифре:

S20.2 *Контузија торакса*

V02.1 *Пешак повређен ударом моторног возила са два или три точка у саобраћајном удесу*

Додати адекватну шифру за место догађаја (Y92.-)

ПРАВИЛА ШИФРИРАЊА ФАКТОРА КОЈИ УТИЧУ НА ЗДРАВСТВЕНИ СТАТУС И КОНТАКТ СА ЗДРАВСТВЕНИМ СЛУЖБАМА

21 ФАКТОРИ КОЈИ УТИЧУ НА ЗДРАВСТВЕНИ СТАТУС И КОНТАКТ СА ЗДРАВСТВЕНИМ СЛУЖБАМА

2103 ПРИЈЕМ ЗБОГ ОПОРАВКА ИЛИ ДАЉЕ НЕГЕ

Кад се пацијент премешта из једне болнице у другу, са дијагнозом „постоперативног опоравка“, а јасно је да још увек прима активни облик лечења, тада је основни узрок хоспитализације Z48.8 *Друго означено праћење и нега у хируршком лечењу*. Стање које је захтевало операцију је у том случају пратећа дијагноза.

ПРИМЕР:

Пацијент коме је у Болници А подвезана церебрална анеуризма премешта се у Болницу Б и тамо остаје 21 дан.

Шифре: Z48.8 *Друго означено праћење и нега у хируршком лечењу*
I67.1 *Церебрална анеуризма, неруптурирана (врећасто проширење
артерије мозга, без прскања)*

Кад је једино лечење „општа нега“, тада се за основни узрок хоспитализације додељује шифра из категорије Z54. *Опорављање*.

Уколико опоравак / даља нега следи након медицинског лечења (насупротив хируршком лечењу), тада се за пратећу дијагнозу додељује шифра за наведено стање.

Уколико документација указује да су социјални разлози ти који су спречили отпуст пацијента из болнице А и трансфер у болницу Б, за детаљније информације потребно је видети Правило 2107 *Продужено лечење*.

2104 РЕХАБИЛИТАЦИЈА

Ако су пацијенти примљени због рехабилитације треба доделити одговарајућу Z шифру (Z50.- *Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура*) као шифру главне дијагнозе, осим у случају Z50.2 *Рехабилитација алкохоличара* и Z50.3 *Рехабилитација наркомана* (видети Правило 0525 *Рехабилитација и детоксикација*).

Тамо где су примењене мултипле рехабилитацијске процедуре, потребно је доделити шифру Z50.9 *Нега која укључује рехабилитационе процедуре, неозначена*, с обзиром да ће на детаље специфичних рехабилитацијских поступака бити указано шифрама поступака.

Стање због кога је пацијент примљен у центар за рехабилитацију биће пратећа дијагноза.

Уколико је пружена и рехабилитацијска нега, као и нега у току опоравка, прво треба доделити одговарајућу рехабилитацијску Z шифру, а затим шифру опоравка. Више Z шифара могуће је доделити када оне одговарају критеријумима који се односе на пратеће дијагнозе, као што је описано у Правилу 0002.

Уопште, стања се морају шифрирати следећим редом:

1. Основни узрок хоспитализације (главна дијагноза) Z50.- *Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура, неозначена*
2. Медицинско стање које захтева рехабилитацију
3. Пратеће дијагнозе
4. Шифре рехабилитацијских процедура

ПРИМЕР: Мождани удар

Пацијент је пребачен у центар за рехабилитацију након церебралног инфаркта који се догодио недељу дана раније. Тренутни испади укључују хемиплегију, афазију и уринарну инконтиненцију.

Шифре: Z50.- *Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура*
I63.9 *Други инфаркт мозга*
G81.- *Једнострана парализа - одузетост (хемиплегија)*
R47.0 *Отежан говор и немогућност говора (дисфазија и афазија)*
R32 *Неозначено незадржавање мокраће (инконтиненција мокраће, неспецифична)*

Рехабилитација хемиплегије након можданог удара од пре три године.

Шифре: Z50.- *Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура*
G81.- *Једнострана парализа - одузетост (хемиплегија)*
I69.4 *Последице мождане капи (инсулта) означене као без крварења или инфаркта*

За више информација о додељивању шифара у случају можданог удара, посебно у случају резидуалних испада, видети Правило 0604 *Мождани удар*.

ПРИМЕР: Замена зглоба

Пацијент је примљен у центар за рехабилитацију, ради рехабилитације након замене кука због дуготрајне остеоартрозе кука.

Шифра: Z50.- *Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура*
M16.1 *Друга примарно дегенеративно обољење кука*
Z96.6 *Присуство вештачки уграђеног зглоба (Присутност ортопедских имплантата зглобова)*

ПРИМЕР: Повреда главе

Пацијент је примљен ради рехабилитације након интрацеребралног крварења које је задобио у саобраћајној несрећи моторним возилом.

Шифра: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура
S06.2 Распрострањена повреда мозга (дифузна повреда мозга)

ПРИМЕР: Фрактура

Пацијент је примљен ради рехабилитације након иницијалног лечења прелома фемура (узрок: пад са терасе).

Шифре: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура
S72.3 Прелом дијафизе тела бутњаче

Напомена: Тамо где је познато да је ортопедски имплантат коришћен у лечењу фрактуре, може се доделити шифра која одговара пратећој дијагнози Z96.6 *Присуство вештачки уграђеног зглоба.*

ПРИМЕР: Ампутација

Пацијент је примљен у болницу након ампутације потколенице, као резултат периферне ангиопатије дијабетеса типа 1.

Шифре: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура
E10.5 Дијабетес инсулино зависан са компликацијама у периферном крвотоку
Z89.5 Стечени недостатак на нивоу колена или испод колена

ПРИМЕР: Операција кичме

Пацијент је примљен због рехабилитације након ламинектомије због пролапса диска. L5/S1.

Шифре: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура
M51.2 Друго означено померање међупршљенског дискуса

ПРИМЕР: Трауматска повреда кичмене мождине

Пацијент је због рехабилитације пребачен из болнице где му је пружена акутна нега у центар за рехабилитацију, након саобраћајне несреће мотором, у којој је задобио фрактуру 4. вратног пршљена са дислокацијом 4/5 вратног пршљена и контузију кичмене мождине на истом нивоу.

Шифре: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура
S14.1 Друге неозначене повреде вратног дела кичмене мождине
S12.2 Прелом другог означеног вратног пршљена
S13.1 Ишчашење вратног пршљена

Пацијент је примљен ради наставка рехабилитације након горе описане повреде кичмене мождине, девет месеци након несреће. Има непотпуну параплегију на нивоу C4.

Шифре: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура

G82.2 Симетрична парализа удова, неозначена (параплегија)

T91.3 Последице повреде кичмене мождине

Y85.0 Последица удеса са моторним возилом

ПРИМЕР: Кардиолошка рехабилитација

Пацијент је примљен на рехабилитацију након бајпаса коронарних артерија урађеног пре пет дана због болести коронарних артерија.

Шифра: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура

I25.1 Атеросклеротска болест срца

Z95.1 Присуство аортокоронарног бајпас графта (bypass graft)

ПРИМЕР: Друга медицинска стања

Пацијент с Паркинсоновом болешћу примљен је због опште рехабилитације и јачања.

Шифра: Z50.- Нега која укључује употребу рехабилитационих процедура

G20 Паркинсонова болест

2105 КУЋНА НЕГА И СТАРАЧКИ ДОМ

Због недостатка старачких домова, пацијенти се некада примају у болницу у којој бораве дуже време. Овакав пријем може настати као резултат директног пријема од куће (или са другог места) без потребе за акутним лечењем или након претходног акутног лечења.

Тада се основном узроку хоспитализације (главној дијагнози) додељује шифра из категорије Z75 *Проблеми у вези са медицинским установама и осталим облицима заштите здравља*. Било која стања која последично произлазе из ове епизоде лечења треба да се шифрирају као пратеће дијагнозе.

Када се пацијенти примају ради лечења акутног проблема, а онда остају у болници представљајући тип пацијента за старачки дом, а тип епизоде болничког лечења се не мења, тада је акутно стање основни узрок хоспитализације, док се шифра Z75.- додељује пратећој дијагнози.

2107 ПРОДУЖЕНО ЛЕЧЕЊЕ

Израз продужено лечење односи се на пријем у болницу пацијената који у одређеном временском периоду немају кућну негу.

Најчешће коришћена шифра основног узрока хоспитализације је Z75.5 *Нега преко викенда*, а може се користити и Z74.2 *Потреба за помоћи у кући и недостајање другог члана домаћинства способног за пружање неге*

Иако ће пацијент у болници примати негу за своје стање, важно је да она не буде основни узрок хоспитализације, с обзиром да то лечење није било разлог његовог пријема у болницу.

Ови пацијенти често болују од хроничних болести, као што је хронични бронхитис који захтева кућно лечење.

Уколико је пацијент премештен из болнице А у болницу Б из социјалних разлога који не дозвољавају његов отпуст кући, основни узрок хоспитализације (за болницу

Б) су социјални разлози који су узроковали трансфер, уз пратећу дијагнозу Z54.-
Опорављање.

2108 ПРОЦЕНА

Кад је пацијент примљен ради процене у установу која не пружа акутни облик лечења, тада је разлог процене основни узрок хоспитализације.

2111 СКРИНИНГ СПЕЦИФИЧНИХ БОЛЕСТИ

Шифре из категорија Z11, Z12 и Z13 *Специјални скрининг прегледи за...* додељују се основном узроку хоспитализације (нпр. ендоскопија) када се болест због које се пацијент прегледа не открије или када никада није ни била откривена.

Шифра болести се додељује основном узроку хоспитализације само ако је болест због које се ради скрининг откривена. Шифре Z11, Z12 или Z13 тада нису потребне.

Шифра Z12.- *Специјални скрининг преглед за откривање неоплазми*, не додељује се у следећим случајевима:

1. када се ради о контролном прегледу због претходне позитивне анамнезе на неоплазму (Z08.- *Контролни преглед после лечења злоћудног тумора*) или
2. када су симптом или знак разлог прегледа (тада се шифрира одговарајући симптом/знак).

(Видети: Поглавље 2112 *Лична анамнеза* и Поглавље 2113 *Контролни преглед за специфичне болести*).

ПРИМЕР:

Пацијент је примљен због колоноскопије са породичном анамнезом карцинома колона. Колоноскопијом нису пронађени знаци абнормалности.

Шифре: Z12.1 *Специјалан скрининг преглед ради откривања тумора дигестивног тракта*
Z80.0 *Породична анамнеза о злоћудном тумору желудачно-цревних органа*
32090-00 [905] *Фиброоптичка колоноскопија до цекума*

2112 ЛИЧНА АНАМНЕЗА

Шифре из категорија Z85 - Z87 за анамнезу на малигне неоплазме или друге болести и стања никад се не додељују основном узроку хоспитализације (видети Поглавље 0236 *Шифрирање неоплазми, осим хемиотерапије/радиотерапије истог дана*).

Ове шифре се могу доделити пратећим дијагнозама само када је болест у потпуности излечена, а анамнеза се доводи у директну везу са актуелном епизодом болничког лечења (видети Поглавље 2111 *Скрининг специфичних болести* и Поглавље 2113 *Контролни прегледи за специфичне болести*).

2113 КОНТРОЛНИ ПРЕГЛЕДИ ЗА СПЕЦИФИЧНЕ БОЛЕСТИ

Шифре из категорије Z08 *Контролни преглед после лечења злоћудног тумора* или Z09 *Контролни прегледи након лечења стања која нису злоћудни тумори* треба шифрирати као основни узрок хоспитализације само када је пацијент примљен ради контроле, а резидуе или знаци повратка болести нису откривени.

(Видети Поглавље 2111 *Скрининг специфичних болести*)

Ово правило искључује пацијенте примљене ради даљег лечења неоплазме, нпр. широке ексцизије претходно ексцидиране лезије

(видети Поглавље 0236 *Шифрирање неоплазми, осим хемиотерапије/радиотерапије истог дана*). Основном узроку хоспитализације додељује се шифра која описује тип претходног лечења из категорије Z08. или Z09., а пратећој дијагнози се додељује одговарајућа шифра из категорија Z85 - Z87 за личну анамнезу.

ПРИМЕР:

Пацијент је дошао на контролни преглед, са претходно постављеном дијагнозом карцином бешике. Претходно је лечен радиотерапијом. Забележена је трабекулација бешике, без знакова рекурентног малигнитета.

Шифре: Z08.1 *Контролни преглед после радиотерапије због злоћудног тумора*
Z85.5 *Лична анамнеза о злоћудном тумору мокраћних путева*

ПРИМЕР:

Пацијент је дошао на контролни преглед због улкуса желуца, који је претходно лечен медикаментозно. Ендоскопија је открила зарастање улкуса, без знакова активних улцерација.

Шифре: Z09.2 *Контролни преглед после хемиотерапије због других стања*
Z87.1 *Лична анамнеза о болестима желудачно-цревног система*

Уколико се болест вратила или је присутна резидуа болести, потребно је шифрирати болест као основни узрок хоспитализације.

(Видети Поглавље 0046 *Шифрирање дијагноза код ендоскопије која се ради истог дана*)

ПРИМЕР:

Пацијент са познатим метастазама пелвичних и парааортних лимфних чворова, дошао је на контролни преглед. Карцином бешике је дијагностикован пре шест месеци. На цистоскопији није пронађен рекурентни карцином. Метастазе нису третиране за време пријема.

Шифре: Z08.0 *Контролни преглед после операције због злоћудног тумора*
Z85.5 *Лична анамнеза о злоћудном тумору мокраћних путева*

Ако је присутна резидуа или се стање поново јавило, потребно је шифрирати то стање као основни узрок хоспитализације.

(Видети Поглавље 0046 *Шифрирање дијагноза код ендоскопије која се ради истог дана*)

ПРИМЕР:

Цистоскопијом је откривен карцином бешике.

Шифре: C67.9	<i>Злоћудни тумор мокраћне бешике, неозначен</i>
M8010/3	<i>Карцином неклассифициран на другом месту</i>
Z08.9	<i>Контролни преглед после неозначеног лечења злоћудног тумора</i>

Припремили: Урош Јовановић, Тања Глушац Максимовић Катарина Војводић, Јелена Брцански, Александра Петровић, Младен Бабић, Јована Кушић, Марко Димитријевић, Ивана Стаменковић, Дубравка Голубовић, Драгана Станић, Драгољуб Хаџи-Ђокић, Немања Исаковић, Драгана Балтезаревић

Извор: National Centre for Classification in Health. Australian Coding Standards for ICD-10-AM andACHI. 7th ed. Australia: Trojan Press; 2010.