

# 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 astmaticus)*.

Шифру за J46 *Продужени напад астме (status astmaticus)* 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, &gt;24 и &lt;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, &gt;24 и &lt;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  $\leq 1$  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  $\leq 24$  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  $\leq 24$  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)

## 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.

---