

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, P83.5 *Урођена хидрокела*. Хидрокелама које настају у старијем добу треба доделити прикладну шифру из категорије хидрокела N43 *Хидрокеле и сперматоцеле*.

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

Додељивање 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] *Вулволастика*.

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 *Постављање и подешавање помагала за мокрење*

Додатна дијагноза: Z48.8 *Друго означено праћење и нега у хируршком лечењу*

*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 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 хипогликемицима, 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 цисектомија) – 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 51 mL/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 (нефректтомија са тоталном уретеректомијом) – отворена хирургија (примарани рад)</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] *Опита 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 течношћу.

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 диффуса*
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 опструираног дела танког црева са анастомозом је изведена у општој анестезији, АСА 2.

Шифре: K56.5 *Цревне прираслице са сметњама у пролазности*
N18.3 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3*
Z94.0 *Стање пресађеног бубрега (Видети Поглавље 0913*
Хипертензивна болест бубрега)

30566-00 [895] *Ресеkcија танког црева са анастомозом*
92514-29 [1910] *Општа анестезија, АСА 2, без хитности*

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 *Хронична недовољна функција бубрега, стадијум 3*
Додатне дијагнозе: E11.2 *Дијабетес инсулинонезависан облик са бубрежним компликацијама*
E11.7 *Дијабетес инсулинонезависан облик са вишеструким компликацијама*
I10 *Повишен крвни притисак, непознатог порекла*