



ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΗΨΗ

Ασθενείς νοσηλεύόμενοι στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και ασθενείς με σήψη απορροφούν σημαντικό κομμάτι των διαθέσιμων πόρων μιας υγειονομικής μονάδας. Επίσης, λόγω της ιδιαιτερότητας τους, έχουν αυξημένο βαθμό πολυπλοκότητας στην κωδικοποίηση τους για το σύστημα DRG. Σε αυτό το κεφάλαιο θα δούμε κάποιες συμβουλές που έχουν ως στόχο τη διευκόλυνση της διαδικασίας για τον κωδικοποιητή.

Μηχανικός αερισμός

Ο μηχανικός αερισμός αποτελεί ένα πρακτικά αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπευτικής αντιμετώπισης ασθενών στη ΜΕΘ. Επίσης, αποτελεί μια σημαντικότερη παράμετρο για τον καθορισμό του DRG που θα λάβει ο ασθενής. Για αυτόν τον λόγο χρειάζεται ακρίβεια στον προσδιορισμό της διάρκειας του μηχανικού αερισμού. Ο τρόπος υπολογισμού της περιγράφεται αναλυτικά στις Ελληνικές Κατευθυντήριες Οδηγίες Κωδικοποίησης (ΕΚΟΚ σελ. 107, Οδηγία 1001)

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται οι πιο συχνοί κωδικοί ιατρικών πράξεων που σχετίζονται με τη διαχείριση των αεραγωγών.

Κωδικοί ΕΤΠΠ σχετικοί με τη διαχείριση των αεραγωγών

Κωδικός ΕΤΠΠ	Περιγραφή
331.01.xx	Παροδική τραχειοστομία
331.02.xx	Μόνιμη τραχειοστομία
570.01	Απλή ενδοτραχειακή διασωλήνωση
570.04	Διασωλήνωση με σωλήνα διπλού αυλού
570.06	Τοποθέτησης μάσκας για μηχανική υποστήριξη της αναπνοής

Αξιολόγηση βαρύτητας νοσηλεύόμενου στη ΜΕΘ ενηλίκων και παιδών

Προκειμένου να αξιολογηθεί με ακρίβεια η βαρύτητα ενός περιστατικού που νοσηλεύεται στη ΜΕΘ ενηλίκων, χρησιμοποιούνται ειδικοί κωδικοί που αποδίδουν «πόντους εντατικής φροντίδας». Αυτοί οι πόντοι υπολογίζονται σε ημερήσια βάση με τη χρήση τροποποιημένων μορφών του SAPS II (Simplified Acute Physiology Score), που αξιολογεί τη σοβαρότητα του νοσηλεύόμενου περιστατικού, και του TISS

(Therapeutic Intervention Scoring System), που καταγράφει τον νοσηλευτικό και θεραπευτικό φόρτο.

Προς διευκόλυνση του υπολογισμού των πόντων και αντιστοίχιση στον κατάλληλο κωδικό ΕΤΠΠ, διατίθεται ειδική εφαρμογή στην πλατφόρμα κωδικοποίησης.

Μπορείτε να βρείτε τους πίνακες που περιγράφουν αυτές τις κλίμακες στη σελίδα 473 στην ΕΤΠΠ.

Για ασθενείς που νοσηλεύονται στη ΜΕΘ παιδων ακολουθείται παρόμοια διαδικασία που χρησιμοποιεί, αντί για το SAPS II και το TISS, μια διαφορετική κλίμακα 25 σημείων.

Προς διευκόλυνση του υπολογισμού των πόντων και αντιστοίχιση στον κατάλληλο κωδικό ΕΤΠΠ, διατίθεται ειδική εφαρμογή στην πλατφόρμα κωδικοποίησης.

Μπορείτε να βρείτε τους πίνακες που περιγράφουν αυτές τις κλίμακες στη σελίδα 475 στην ΕΤΠΠ.

Για την καταχώρηση ενός κωδικού ΕΤΠΠ για Ιατρική σύνθετη περίθαλψη σε μονάδα εντατικής θεραπείας ενηλίκων ή παιδων πρέπει να συντρέχουν συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Αυτές περιγράφονται αναλυτικά στην ΕΤΠΠ, στις σημειώσεις των αντίστοιχων κωδικών (ΕΤΠΠ σελ. 462 και 465).

Για ασθενή που νοσηλεύεται στη ΜΕΘ ενηλίκων για 1 ημέρα, ο αντίστοιχος κωδικός θα είναι σίγουρα ο 598.00.00

Για ασθενή που νοσηλεύεται στη ΜΕΘ παιδων για 1 ημέρα, ο αντίστοιχος κωδικός θα είναι σίγουρα ο 598.13.00

Κωδικοποίηση ασθενών με λοίμωξη

Η κωδικοποίηση των ασθενών με λοίμωξη ακολουθεί συγκεκριμένους κανόνες. Γίνεται σύμφωνα με τη λογική της πολλαπλής κωδικοποίησης όπως περιγράφεται στην οδηγία D012 και συγκεκριμένα με το σύστημα «σταυρού-αστερίσκου» (ΕΚΟΚ σελ. 22).

Συνοπτικά, μπορούμε να πούμε ότι στις κωδικοποιήσεις με αυτό το σύστημα χρειάζεται η καταχώρηση ενός κωδικού ICD-10-GrM που αφορά την αιτιολογία (το υποκείμενο αίτιο) και επισημαίνεται με σταυρό. Ακολουθείται από έναν κωδικό που αφορά την κλινική εκδήλωση και επισημαίνεται με αστερίσκο. Σημειώνεται ότι οι κωδικοί που επισημαίνονται με αστερίσκο δε μπορούν να καταχωρηθούν αν δεν προηγείται κωδικός με σταυρό.

Παράδειγμα

Ένας ασθενής πάσχει από καντιντιασική μηνιγγίτιδα. Αρχικά, καταχωρείται ο κωδικός B37.5+ Καντιντιασική μηνιγγίτιδα (G02.1*). Στο τέλος του κωδικού υπάρχει σε παρένθεση ο κωδικός με αστερίσκο που πρέπει να καταχωρηθεί, ώστε να απεικονίζεται στο σύνολό της η κλινική πληροφορία. Εν προκειμένω, ο κωδικός είναι ο G02.1* Μηνιγγίτιδα σε μυκητιασικά νοσήματα που ταξινομούνται αλλού.

Υπάρχουν διάφοροι όροι και καταστάσεις που συναντώνται σε ασθενείς με λοίμωξη ή σήψη και θα αναφερθούν παρακάτω. Στον ακόλουθο πίνακα περιγράφονται τέτοιοι όροι.

Όροι που σχετίζονται με λοιμώξεις

Όρος	Περιγραφή
Βακτηραιμία	Η απομόνωση βακτηρίων από καλλιέργειες αίματος
Σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης [SIRS]	Γενικευμένη φλεγμονώδης αντίδραση που αποδίδεται σε διάφορα αίτια (π.χ. λοίμωξη, έγκαυμα, τραύμα)
Σήψη (σηψαιμία)	SIRS που προκαλείται από λοίμωξη
Βαριά σήψη	Σήψη με επιπλοκές οργάνων
Σηπτική καταπληξία	Βαριά σήψη με καταπληξία

Παρακάτω θα εξετάσουμε συνοπτικά αυτές τις καταστάσεις στο πλαίσιο της νοσηλείας σε ΜΕΘ.

Βακτηραιμία

Ως βακτηραιμία ορίζεται η απομόνωση βακτηρίων από το αίμα (θετική καλλιέργεια). Η κωδικοποίηση της βακτηραιμίας γίνεται σύμφωνα με την οδηγία D012 Πολλλαπλή κωδικοποίηση (ΕΚΟΚ σελ. 22 - σύστημα «σταυρού-αστερίσκου»). Μοναδική

εξαίρεση αποτελεί η βακτηριαμία από μηνιγγιτιδόκοκκο που κωδικοποιείται με τον κωδικό

A39.4 Μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία, μη καθορισμένη

Στις υπόλοιπες περιπτώσεις χρησιμοποιείται ένας κωδικός της ομάδας A49.- ή με έναν άλλον κωδικό που περιγράφει τον συγκεκριμένο παθογόνο μικροοργανισμό π.χ. *A54.9 Γονοκοκκική λοίμωξη, μη καθορισμένη.*

Αντίθετα, η σηψαιμία πρέπει να κωδικοποιείται με τον αντίστοιχο κωδικό της σηψαιμίας σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα. Αυτό ισχύει και για την κλινική εκδήλωση της **ουροσήψης**.

Κωδικοί ICD-10-GrM για τη σηψαιμία	
A02.1	Σηψαιμία από σαλμονέλλα
A32.7	Σηψαιμία από λιστέρια
A39.2	Οξεία μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία
A39.3	Χρόνια μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία
A39.4	Μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία, μη καθορισμένη
A40.-	Στρεπτοκοκκική σηψαιμία
A41.-	Άλλες μορφές σηψαιμίας
B37.7	Καντινιασική σηψαιμία
P36.-	Βακτηριακή σηψαιμία του νεογνού

Η σηψαιμία που σχετίζεται με αποβολή, έκτοπη κύηση, μύλη κύηση, τοκετό ή λοχεία πρέπει να κωδικοποιείται με τους αντίστοιχους κωδικούς από τον παρακάτω πίνακα. Πρόσθετα πρέπει να χρησιμοποιείται και ένας κωδικός από τον προηγούμενο πίνακα, που παραπέμπει στην ύπαρξη σηψαιμίας, καθώς και επιπρόσθετος κωδικός που παραπέμπει στον παθογόνο μικροοργανισμό.

Κωδικοί ICD-10-GrM για τη σηψαιμία που σχετίζεται με αποβολή, έκτοπη κύηση, μύλη κύηση, τοκετό ή λοχεία	
O03-O07	Κύηση που καταλήγει σε αποβολή (αυτόματη ή προκλητή)
O08.0	Λοίμωξη των γυναικείων γεννητικών οργάνων και της πυέλου μετά από διακοπή της κύησης, εξωμήτριο και μύλη κύηση
O75.3	Άλλη λοίμωξη κατά τη διάρκεια του τοκετού
O85	Επιλόχειος πυρετός

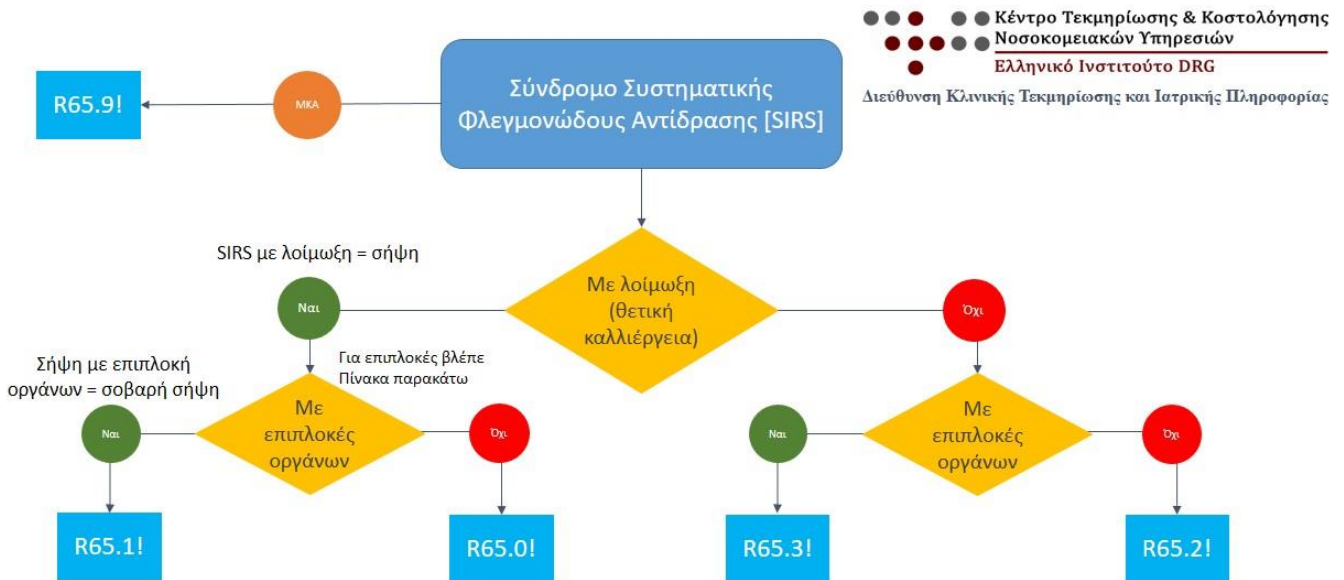
Σήψη(σηψαιμία) και Σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης [SIRS]

Ήδη από το 2016, έχουν αλλάξει οι ορισμοί της σήψης σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Surviving Sepsis Campaign επικεντρώνοντας στις επιπλοκές οργάνων και όχι σε κλινικοεργαστηριακές παραμέτρους όπως η θερμοκρασία, οι σφύξεις της καρδιάς, ο αναπνευστικός ρυθμός και ο αριθμός των λευκοκυττάρων στη γενική αίματος, που αποτελούν τα κριτήρια ορισμού του SIRS. Ωστόσο, το σύστημα DRG χρησιμοποιεί ακόμα την παλιά κατάταξη, οπότε η γνώση αυτών των παραμέτρων είναι απαραίτητη. Σε επόμενη αναθεώρηση του συστήματος, θα αναπροσαρμοστούν αντιστοίχως και οι ορισμοί.

Για τον καθορισμό του SIRS πρέπει να λαμβάνονται υπόψη:

1. Τα κριτήρια ισχύουν για ασθενείς άνω των 16 ετών
2. Τα κριτήρια και οι επιπλοκές οργάνων πρέπει να τεκμηριώνονται στον ιατρικό φάκελο. Βλέπε σχετικά την Εικόνα και τον Πίνακα παρακάτω
3. Για την περίπτωση του SIRS με λοίμωξη, πρέπει να τεκμηριώνεται η λοίμωξη είτε με θετική καλλιέργεια είτε με σαφή κλινικά κριτήρια

Κριτήρια SIRS και σήψης σύμφωνα με το σύστημα Gr-DRG



Κριτήρια SIRS (τουλάχιστο 2)

1. Πυρετός ($\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) ή υποθερμία ($\leq 36,0^{\circ}\text{C}$)
2. Ταχυκαρδία ($\geq 90/\text{min}$)
3. Ταχύπνοια ($\geq 20/\text{min}$) ή υπεραερισμός (στα αέρια αρτ. αίματος $\text{PaCO}_2 \leq 33\text{mmHg}$)
4. Λευκοκυττάρωση ($\geq 12000/\text{mm}^3$) ή λευκοπενία ($<4000/\text{mm}^3$) ή $\geq 10\%$ άωρες μορφές ουδετεροφίλων

Πρώτα πρέπει να καταχωρείται ένας κωδικός για τη σηψαιμία ή το υποκείμενο νόσημα που προκαλεί SIRS μη λοιμώδους αιτιολογίας και μετά να ακολουθεί ένας κωδικός της κατηγορίας R65.–! *Σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης [SIRS]*. Για την κωδικοποίηση συστηματικών επιπλοκών, παθογόνων μικρο-οργανισμών και πιθανής αντοχής αυτών, πρέπει να χρησιμοποιούνται πρόσθετοι κωδικοί.

Στον παρακάτω πίνακα παρατίθενται οι επιπλοκές οργάνων στη σήψη με τον αντίστοιχο κωδικό και την περιγραφή τους

Επιπλοκές οργάνων στη σήψη

Επιπλοκή	Κωδικός ICD-10-GrM	Περιγραφή
Οξεία εγκεφαλοπάθεια	G93.4 Εγκεφαλοπάθεια, μη καθορισμένη	Διαταραγμένη εγρήγορση, αποπροσανατολισμός, ανησυχία, παραλήρημα
Οξεία υπόταση – καταπληξία	R57.2 Σηπτική καταπληξία (shock)	Συστολική αρτηριακή πίεση ≤ 90 mmHg ή μέση αρτηριακή πίεση ≤ 70 mmHg τουλάχιστο για μία ώρα παρά την επαρκή χορήγηση υγρών και εφόσον αποκλειστούν άλλα αίτια καταπληξίας
Σχετική ή απόλυτη θρομβοπενία	D69.58 Άλλη δευτεροπαθής θρομβοπενία, μη χαρακτηρισμένη ως ανθεκτική στη μετάγγιση	Πτώση των αιμοπεταλίων περισσότερο από 30% εντός 24ώρου ή απόλυτος αριθμός αιμοπεταλίων $\leq 100000 / \text{mm}^3$, αφού έχει αποκλειστεί η θρομβοπενία λόγω οξείας αιμορραγίας
Αρτηριακή υποξαιμία	J96.00 Οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια, που δεν ταξινομείται αλλού: Τύπου I [υποξαιμία]	$\text{PaO}_2 \leq 70$ mmHg χωρίς οξυγόνο ή ο λόγος $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 250$ mmHg με οξυγόνου και εφόσον έχει αποκλειστεί προφανής καρδιακή ή πνευμονική νόσος ως αιτία υποξαιμίας
Νεφρική δυσλειτουργία	N17.9 Οξεία νεφρική ανεπάρκεια, μη καθορισμένη	Διούρηση 0,5 ml/kg βάρους σώματος/h ή λιγότερο για τουλάχιστον 2 ώρες παρά την επαρκή χορήγηση υγρών και/ή αύξηση της κρεατινίνης ορού περισσότερο από 2 φορές πάνω από την ανώτερη φυσιολογική τιμή
Μεταβολική οξέωση	E87.2 Οξέωση	Έλλειμμα βάσης ≤ -5 mmol/l ή συγκέντρωση γαλακτικού πάνω από 1,5 φορές πάνω από την ανώτερη φυσιολογική τιμή

Ωστόσο, όταν η σήψη προκύπτει ως επιπλοκή από χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές πράξεις, που δεν ταξινομείται αλλού πρέπει να χρησιμοποιείται κάποιος από τους κάτωθι κωδικούς.

Κωδικοποίηση σήψης ως επιπλοκή από χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές πράξεις, που δεν ταξινομείται αλλού

Κωδικός ICD-10-GrM	Περιγραφή
T80.2	Λοιμώξεις μετά από έγχυση, μετάγγιση ή ένεση για θεραπευτικούς σκοπούς
T81.4	Μόλυνση μετά από ιατρική επέμβαση, που δεν ταξινομείται αλλού
T88.0	Λοίμωξη μετά από εμβόλιο [ανοσοποίηση]

Αν υπάρχει σηπτική καταπληξία, καταχωρείται επιπρόσθετα ο κωδικός R57.2 Σηπτική καταπληξία (*shock*)

Σειρά καταχώρησης κωδικών στη σήψη

Γίνεται κατανοητό ότι για τη σωστή ταξινόμηση στα αντίστοιχα DRG, έχει σημασία η ορθή σειρά καταχώρησης των κωδικών σε ένα περιστατικό με σήψη. Η σειρά είναι η ακόλουθη:

1. Κωδικός σήψης (βλέπε παραπάνω στον πίνακα Κωδικών ICD-10-GrM για τη σηψαιμία)
2. Κωδικός SIRS με λοίμωξη και με/χωρίς επιπλοκή οργάνων (R65.1! ή R65.0!)
3. Αν υπάρχει σήψη με επιπλοκές οργάνων (R65.1!), καταχωρείται ο κωδικός της επιπλοκής (π.χ. R57.2 Σηπτική καταπληξία (*shock*))
4. Εφόσον είναι γνωστό το υπεύθυνο παθογόνο και ανευρίσκεται να είναι ανθεκτικό/πολυανθεκτικό, πρέπει να καταχωρείται επιπρόσθετος κωδικός από τον παρακάτω πίνακα

Κωδικοποίηση ανθεκτικών και πολυανθεκτικών παθογόνων στα αντιβιοτικά

Κωδικός ICD-10-GrM	Περιγραφή
U80.00!	Χρυσίζων σταφυλόκοκκος [<i>Staphylococcus aureus</i>] ανθεκτικός στην οξακιλλίνη ή μεθικιλίνη [MRSA]
U80.01!	Χρυσίζων σταφυλόκοκκος [<i>Staphylococcus aureus</i>] ανθεκτικός στα γλυκοπεπτιδία, κινολόνες, στρεπτογραμίνες ή οξαζολιδινόνες

	[λινεζολίδες] και μη ανθεκτικός (ευαίσθητος) στην οξακιλλίνη ή μεθικιλίνη
U80.10!	Πνευμονιόκοκκος [<i>Streptococcus pneumoniae</i>], ανθεκτικός στην πενικιλίνη ή στην οξακιλλίνη
U80.11!	Πνευμονιόκοκκος [<i>Streptococcus pneumoniae</i>], ανθεκτικός στις μακρολίδες, οξαζολιδινόνες ή στρεπτογραμίνες και μη ανθεκτικός (ευαίσθητος) στην πενικιλίνη και οξακιλλίνη
U80.20!	<i>Enterococcus faecalis</i> , ανθεκτικός στα γλυκοπεπτίδια
U80.21!	<i>Enterococcus faecalis</i> , ανθεκτικός στις οξαζολιδινόνες ή με υψηλού επιπέδου αντοχή στις αμινογλυκοσίδες και μη ανθεκτικός (ευαίσθητος) στα γλυκοπεπτίδια
U80.30!	<i>Enterococcus faecium</i> , ανθεκτικός στα γλυκοπεπτίδια
U80.31!	<i>Enterococcus faecium</i> , ανθεκτικός στις οξαζολιδινόνες ή στρεπτογραμίνες ή με υψηλού επιπέδου αντοχή στις αμινογλυκοσίδες και μη ανθεκτικός (ευαίσθητος) στα γλυκοπεπτίδια
U80.4!	Κολοβακτηρίδιο [<i>Escherichia coli</i>], κλεμπσιέλλα [<i>Klebsiella</i>] και πρωτέας [<i>Proteus</i>] ανθεκτικά στις κινολόνες, καρβαπενέμες, αμικασίνη, ή με τεκμηριωμένη ανθεκτικότητα στις β-λακτάμες [ESBL]
U80.5!	<i>Enterobacter</i> , <i>Citrobacter</i> και <i>Serratia</i> ανθεκτικά στις καρβαπενέμες, κινολόνες ή αμικασίνη
U80.6!	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> και άλλοι αζυμωτικοί βακτηριακοί παράγοντες ανθεκτικοί στις καρβαπενέμες, κινολόνες, αμικασίνη, κεφταζιδίμη ή πιπερακιλλίνη/ταζοβακτάμη
U80.7!	<i>Burkholderia</i> και <i>Stenotrophomonas</i> ανθεκτικά στις κινολόνες, αμικασίνη, κεφταζιδίμη, πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη, ή κοτριμοξαζόλη
U81!	Βακτήρια πολυανθεκτικά στα αντιβιοτικά
U82.0!	Μυκοβακτηρίδιο φυματίωσης [<i>Mycobacterium tuberculosis</i>] ανθεκτικό σε ένα ή παραπάνω αντιφυματικά πρώτης γραμμής
U82.1!	Πολυανθεκτική φυματίωση [MDR-TB]
U82.2!	Άτυπα μυκοβακτηρίδια ή <i>Nocardia</i> ανθεκτικά σε ένα ή παραπάνω αντιφυματικά πρώτης γραμμής
U83!	Κάντιντα [<i>Candida</i>] ανθεκτική στη φλουκοναζόλη ή βορικοναζόλη
U84!	Ιός του απλού έρπητα [HSV] ανθεκτικός στα αντιϊκά φάρμακα
U85!	Ιός της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας του ανθρώπου [HIV] ανθεκτικός στα αντιϊκά φάρμακα και στους αναστολείς πρωτεάσης

Εφόσον, υπάρχουν ανθεκτικά/πολυανθεκτικά παθογόνα στα αντιβιοτικά, αυτά θα πρέπει να κωδικοποιούνται ασχέτως της ύπαρξης/βαρύτητας της σήψης σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα.

Όταν υπάρχει αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών με Συνδυαστική θεραπεία σε αποικισμό ή λοίμωξη από πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων καταχωρείται ως Ιατρική Πράξη, ένας κωδικός ΕΤΠΠ της ομάδας 598.07.xx.xx, αναλόγως της χρήσης μονάδας απομόνωσης και της διάρκειας των ημερών θεραπείας, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα. Οι προϋποθέσεις χρήσεις των συγκεκριμένων κωδικών παρατίθενται στις Σημειώσεις της εν λόγω ομάδας.

Συνδυαστική θεραπεία σε αποικισμό ή λοίμωξη από πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων

Κωδικός ΕΤΠΠ	Περιγραφή
598.07.00.xx	Σύνθετη περίθαλψη σε τμήματα λοιμώξεων με μονάδα απομόνωσης
598.07.01.xx	Σύνθετη περίθαλψη όχι σε ειδική μονάδα απομόνωσης

Τελική αντιστοίχιση του περιστατικού σε DRG σήψης

Η τελική αντιστοίχιση σε DRG σήψης εξαρτάται εντέλει πέρα από τη διάγνωση της σήψης, από την ηλικία, τη βαρύτητα του περιστατικού σε σχέση με τις συννοσηρότητες/επιπλοκές (CCL και PCCL του περιστατικού) και την ηλικία. Αναλόγως της τελικής αντιστοίχισης, το περιστατικό θα λάβει ένα από τα DRG που φαίνονται στον παρακάτω πίνακα εμτ τους αντίστοιχους Συντελεστές Κόστους Βαρύτητας (ΣΒΚ). Καθίσταται σαφές, λοιπόν, ότι έχει μεγάλη σημασία η ακριβής καταγραφή όλων των σχετικών διαγνώσεων και πράξεων που αφορούν το περιστατικό προκειμένου να γίνει η σωστή αντιστοίχιση.

Πίνακας των DRG σήψης

DRG	Περιγραφή
T60A	Σήψη με πολλαπλές επιπλοκές ή μετά από μεταμόσχευση οργάνου, με εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε
T60B	Σήψη με πολλαπλές επιπλοκές ή μετά από μεταμόσχευση οργάνου, χωρίς εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε, ηλικία <16 ετών ή με παρα-/τετραπληγία ή χωρίς πολλαπλές επιπλοκές, εκτός από κατάσταση μετά από μεταμόσχευση οργάνου, με σύνθετη διάγνωση ή εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε, ηλικία <16 ετών ή με παρα-/τετραπληγία
T60C	Σήψη με πολλαπλές επιπλοκές ή μετά από μεταμόσχευση οργάνου, χωρίς εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε, ηλικία ≥16 ετών ή χωρίς παρα-/τετραπληγία ή χωρίς πολλαπλές επιπλοκές εκτός από κατάσταση μετά από μεταμόσχευση οργάνου, με



	σύνθετη διάγνωση ή εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε, ηλικία ≥ 16 ετών ή με παρα-/τετραπληγία
T60D	Σήψη χωρίς πολλαπλές επιπλοκές, εκτός από κατάσταση μετά από μεταμόσχευση οργάνου, χωρίς σύνθετη διάγνωση, χωρίς εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε, ηλικία < 10 ετών
T60E	Σήψη χωρίς πολλαπλές επιπλοκές, εκτός από κατάσταση μετά από μεταμόσχευση οργάνου, χωρίς σύνθετη διάγνωση, χωρίς εξαιρετικά υψηλής βαρύτητας Σ/Ε, ηλικία ≥ 10 ετών
T60F	Σήψη, θάνατος < 5 ημέρες μετά την εισαγωγή

ΣΒΚ: Συντελεστής Βαρύτητας Κόστους; Σ/Ε: Συννοσηρότητα/Επιπλοκή

Κωδικοί ΕΤΠ για συνδυαστική θεραπεία σε αποικισμό ή λοίμωξη από πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων

Κωδικός ΕΤΠ	Περιγραφή
598.07.00.xx	Συνδυαστική θεραπεία σε αποικισμό ή λοίμωξη από πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων: Σύνθετη περίθαλψη σε τμήματα λοιμώξεων <u>με</u> ειδική μονάδα απομόνωσης
598.07.01.xx	Συνδυαστική θεραπεία σε αποικισμό ή λοίμωξη από πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων: Σύνθετη περίθαλψη <u>όχι σε</u> ειδική μονάδα απομόνωσης

Κοινοί κωδικοί ICD-10-GrM και ΕΤΠ στη ΜΕΘ

Στους παρακάτω πίνακες παρατίθενται κοινοί κωδικοί ICD-10-GrM και ΕΤΠ που χρησιμοποιούνται στη ΜΕΘ και μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην απεικόνιση της βαρύτητας του περιστατικού σε σχέση με τις συννοσηρότητες/επιπλοκές (CCL και PCCL του περιστατικού).

Κοινοί κωδικοί ICD-10-GrM στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Κωδικός ICD-10-GrM	Περιγραφή
A04.7	Εντεροκολίτιδα από <i>Clostridium difficile</i>
A40.-	Στρεπτοκοκκική σηψαιμία
A41.-	Άλλες μορφές σηψαιμίας
B37.-	Καντιντίαση
B95.-!	Στρεπτόκοκκος [<i>Streptococcus</i>] και σταφυλόκοκκος [<i>Staphylococcus</i>] ως αιτιολογικός παράγοντας σε νοσήματα που ταξινομούνται σε άλλα κεφάλαια
D69.4-	Άλλη πρωτοπαθής θρομβοπενία
D69.5-	Δευτεροπαθής θρομβοπενία
D69.8	Άλλες καθορισμένες αιμορραγικές διαθέσεις
E87.-	Άλλες διαταραχές των υγρών, των ηλεκτρολυτών και της οξεοβασικής ισορροπίας
G00.-	Μικροβιακή μηνιγγίτιδα που δεν ταξινομείται αλλού

G01*	Μηνιγγίτιδα σε μικροβιακά νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
G02.-*	Μηνιγγίτιδα σε άλλα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
G40.3	Γενικευμένη ιδιοπαθής επιληψία και επιληπτικά σύνδρομα
G40.5	Ειδικά επιληπτικά σύνδρομα
G40.6	Κρίσεις μείζονος επιληψίας [grand mal], μη καθορισμένες (με ή χωρίς ελάσσονες επιληπτικές κρίσεις [petit mal])
G40.7	Ελάσσονες επιληπτικές κρίσεις [petit mal], μη καθορισμένες, χωρίς κρίσεις μείζονας επιληψίας [grand mal]
G40.8	Άλλη επιληψία
G40.9	Επιληψία, μη καθορισμένη
G41.-	Status epilepticus [Επιληπτική κατάσταση]
J13	Πνευμονία από στρεπτόκοκκο της πνευμονίας [S. pneumoniae]
J14	Πνευμονία από αιμόφιλο της ινφλουέντζας [H. influenzae]
J15.-	Βακτηριακή πνευμονία, που δεν ταξινομείται αλλού
J16.-	Πνευμονία από άλλους λοιμογόνους μικροοργανισμούς, που δεν ταξινομείται αλλού
J17.-*	Πνευμονία σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
J18.-	Πνευμονία από μη καθορισμένους μικροοργανισμούς
J90	Πλευριτική συλλογή, που δεν ταξινομείται αλλού
J91*	Πλευριτική συλλογή σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού
J96.-	Αναπνευστική ανεπάρκεια, που δεν ταξινομείται αλλού
K72.-	Ηπατική ανεπάρκεια, που δεν ταξινομείται αλλού
N17.9	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια, μη καθορισμένη
R18	Ασκίτης
R31	Μη καθορισμένη αιματοουρία
R40.2	Κώμα, μη καθορισμένο
R56.0	Πυρετικοί σπασμοί
R57.-	Καταπληξία [shock], που δεν ταξινομείται αλλού
R64	Καχεξία
R65.-!	Σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης [SIRS]
U80.-!	Λοιμογόνοι παράγοντες ορισμένης ανθεκτικότητας στα αντιβιοτικά, που απαιτούν ειδική θεραπευτική αγωγή ή ειδικά υγειονομικά μέτρα πρόληψης
U81!	Βακτήρια πολυανθεκτικά στα αντιβιοτικά
U83!	Κάντιντα [Candida] ανθεκτική στη φλουκοναζόλη ή βορικοναζόλη
Z43.-	Χειρισμοί τεχνητών στομιών
Z93.-	Ύπαρξη τεχνητής στομίας

Κοινοί κωδικοί ΕΤΙΠ στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Κωδικός ΕΤΙΠ	Περιγραφή
331.01.xx	Παροδική τραχειοστομία
331.02.xx	Μόνιμη τραχειοστομία
539.00.00	Θεραπεία ασθενών ακινητοποιημένων στη νοσοκομειακή κλίνη: Φυσιοθεραπεία σε ειδική κλίνη
570.01	Απλή ενδοτραχειακή διασωλήνωση

570.04	Διασωλήνωση με σωλήνα διπλού αυλού
570.06	Τοποθέτηση μάσκας για μηχανική υποστήριξη της αναπνοής
583.xx	Θεραπευτικός καθετηριασμός και τοποθέτηση αγγειακών γραμμών
585.03.xx.xx	Αιμοδιήθηση
585.04.xx.xx	Αιμοκάθαρση [αιμοδιύλιση]
585.05.xx.xx	Αιμοδιαδιήθηση [Haemofiltration]
593.00	Καταγραφή της αναπνευστικής, καρδιακής και κυκλοφορικής λειτουργίας χωρίς μέτρηση της πίεσης της πνευμονικής αρτηρίας και της κεντρικής φλεβικής πίεσης
593.01.xx	Καταγραφή της αναπνευστικής, καρδιακής και κυκλοφορικής λειτουργίας με καταγραφή της κεντρικής φλεβικής πίεσης
593.02	Καταγραφή της αναπνευστικής, καρδιακής και κυκλοφορικής λειτουργίας με καταγραφή της πίεσης της πνευμονικής αρτηρίας
598.00.xx	Ιατρική σύνθετη περίθαλψη σε μονάδα εντατικής θεραπείας (βασική αντιμετώπιση)
598.01.xx.xx	Σύνθετη νευρολογική περίθαλψη του οξέος αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου
598.07.xx.xx	Συνδυαστική θεραπεία σε αποικισμό ή λοίμωξη από πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων
598.13.xx	Ιατρική σύνθετη περίθαλψη σε μονάδα εντατικής θεραπείας παιδών (βασική αντιμετώπιση)