



***Република Македонија***  
***Влада на Република Македонија***

# **ПРОЕКТ**

**ЗА РЕФОРМИ ВО БОЛНИЧКАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА  
(ДСГ) ДИЈАГНОСТИЧКО СРОДНИ ГРУПИ**

# **ПРИРАЧНИК**

**(Упатство за ДСГ)**

**РЕСПИРАТОРЕН СИСТЕМ**

## 1002 АСТМА

### Дефиниција

Пациентите со акутна состојба на астма (status asthmaticus) страдаат од влошување на нивната основна состојба и не реагираат на вообичаените лекаства. Оваа дефиниција најчесто се однесува на пациенти кои се примени во болница со главна дијагноза „астма“. Сепак, разните практики на прием низ целата држава може да значат дека астмата, како главна дијагноза, не може во старт да се претпостави дека е „акутна тешка астма“. Пациентите кои имаат астма може да бидат примени од други причини (на пример, никој дома не е во можност да се грижи за нив, едукација во управувањето со астмата, достапност на општиот лекар во рурални области и сл.).

### Класификација

J45.- *Астма* треба да се додели за дијагнози како што се „астма“, „тешка астма“ „акутна астма“ или било која друга варијација на оваа терминологија која не е опфатена во J46 *Status asthmaticus*.

J46 *Status asthmaticus* треба да се додели само доколку астмата е документирана како „тешка акутна“ или „рефракторна“.

На астмата опишана како **хронично опструктивна** или астмата документирана со COPD треба да и' се додели код само од J44.- Во вакви случаи не е соодветен код J45. – *Астма* како што може да се види кај исклучоците во J45 и Индексот:

### J45 Астма

**Не вклучува:** хроничен астматичен (опструктивен) бронхитис (J44.-)  
хронична опструктивна астма (J44.-)

#### Индекс: Болест, заболен

- бел дроб J98.4
- - опструктивен (хроничен) J44.9
- - - со
- - - - астма J44.-

J44.- *Друга хронична опструктивна пулмонарна болест* не треба да се доделува за дијагноза на „хронична астма“. Хроничната астма треба да се кодира на J45.- *Астма*. (види АСК 1008 *Хронична опструктивна пулмонарна болест (COPD)*, ).

## 1004 ПНЕВМОНИЈА

Пневмонијата претставува воспаление на алвеолите. Ова воспаление најчесто се случува поради инфекција. Бројот на можните организми кои може да предизвикаат пневмонија е голем. Кај значителен број на случаи организмите причинители не се утврдени.

Организмите кои предизвикуваат пневмонија кај пациент надвор од болницата (на пример, пневмонија стекната во заедницата) може да бидат различни од пневмонија стекната во болницата (на пример, болнична или пневмонија стекната во болница). Кога пациентот е имunosупресиран, организмите повторно може да бидат некои други.

Процесот на воспалување може да се однесува на цел или на дел од резен: на сите или делови од повеќе од еден резен: и на резени кај различни белодробни крила. Забележете дека пневмонијата опишана како „пневмонија на долен резен“ не мора да значи дека пневмонијата е „лобусна“. Лобусната пневмонија значи консолидирање на **целиот** резен и таа **ретко** се случува. Сепак, поимот „лобусен“ може да се користи и во поопшт смисол и да значи дека се однесува на дел од резен (или цели резени). Така што, кога се користи овој поим треба да се биде внимателен и да се појасни со клиничкото лице пред да се додели кодот J18.1 *Лобусна пневмонија, неспецифицирана*.

Единствениот дефинитивен начин за дијагноза на пневмонија е рентгенска снимка на градите. Рентгентската снимка на градите ќе ја утврди локацијата и фазата на пневмонија. Кога во документите е наведено само „пневмонија“ без придружна рентгенска снимка (на пример, се врши само клиничка дијагноза на пневмонија), потребно е да се додели соодветниот код за пневмонија. Извештаите од микробиологија, особено исплувок и крвните култури ќе ги опишат организмите (доколку ги има) кои се смета дека се причинители.

## 1006 РЕСПИРАТОРНА ПОДДРШКА

## КОНТИНУИРАНА ВЕНТИЛАТОРНА ПОДДРШКА

### Дефиниција

Континуираната вентилаторна поддршка (CVS) (уште се нарекува и механичка вентилација) е процес со кој гасовите се внесуваат во белите дробови со механички уред кој помага во дишењето така што го надополнува или заменува дишењето на пациентот. Со вентилаторната поддршка, пациентот е интубиран или има трахеостомија и добива континуирани различни нивоа на помош за да ги исполни респираторните барања на еден непречен и континуиран начин.

### Класификација

1. **Најпрвин се кодира времетраењето** на континуираната вентилаторна поддршка:

13882-00 [569] *Управување со континуираната вентилаторна поддршка, 24 или помалку часови (види точка 5 подолу)*

13882-01 [569] *Управување со континуираната вентилаторна поддршка, повеќе од 24 а помалку од 96 часови*

13882-02 [569] *Управување со континуираната вентилаторна поддршка, 96 или повеќе часови*

2. **Се доделува дополнителен код** за да се посочи каде била иницирана континуираната вентилаторна поддршка:

13857-00 [569] *Континуирана вентилаторна поддршка, иницирање надвор од одделението за интензивна нега*

### ИЛИ

13879-00 [569] *Континуирана вентилаторна поддршка, иницирање во одделението за интензивна нега*

Поимот „*во одделението за интензивна нега*“ се дефинира како CVS иницирана во одделение за интензивна нега за време на епизода на нега која се кодира. **Ова вклучува одделенија за интензивна нега на новороденчиња.**

Поимот „*надвор од одделението за интензивна нега*“ се дефинира како CVS иницирана за време на прием кој се кодира но која не е иницирана во одделението за интензивна нега (на пример, CVS иницирана во одделението за итни случаи, операциона сала, предпородилно и породилно одделение и сл.).

**Забелешка:** Иницијацијата пред епизодната нега која се кодира (на пример, во друга болница) не е опфатена во „вон одделение за интензивна нега“. (види: *Трансферирани пациенти*, ).

**3. Се доделува дополнителен код доколку се врши трахеостомија** со континуирана вентилаторна поддршка:

41880-00 [536] *Перкутана трахеостомија*  
41883-00 [536] *Отворена трахеостомија, времена*  
41883-01 [536] *Отворена трахеостомија, трајна*

**4. Се доделува соодветен код за интубација или за управување** кај блокот [568] *Управување со дишните патишта, како дополнение* на кодот (кодovите) за CVS (блок [569]) кај **пациенти помлади од 16 годишна возраст.**

**5. Се доделува код за контоинуирана вентилаторна поддршка за период еднакви или помали од 24 часа САМО КОГА** при процедура не се врши вентилација. На пример, вентилацијата за 24 или помалку часови во интензивна нега по повреда на глава или изгореници треба да се кодира.

Вентилаторната поддршка која му се дава на пациентот за време на хируршки зафат се доведува во врска со анестезија и се смета како интегрален дел на хируршката процедура, и од тие причини вентилацијата со времетраење од 24 или помалку часови не треба да се кодира во овие случаи. Сепак, CVS иницирана при хируршки зафат и која продолжува повеќе од 24 часа треба да се кодира и нејзиниот почеток ќе биде почетокот на времето на интраоперативна интубација.

**6. Не треба да се кодираат методите на прекинување** (на пример CPAP, IMV, PSV) од континуираната вентилаторна поддршка.

Прекинувањето на интубиран пациент е опфатено во пресметувањето на времетраењето на континуирана вентилаторна поддршка на пациентот. Можно е да има и неколку обиди за прекинување на вентилација кај пациент пред екстубацијата.

#### **Пресметување на времетраењето на CVS**

Часовите на времетраење на континуираната вентилаторна поддршка треба да се толкуваат како **комплетирани кумулативни часови**. За потребите на пресметување на континуираната вентилаторна поддршка:

**ЗАПОЧНЕТЕ** со пресметување на часовите на CVS со едно од следните:

**Ендотрахеална интубација** (и последователно иницирање на континуирана вентилаторна поддршка)

Кај оние пациенти кои се интубирани за континуирана вентилаторна поддршка, започнете да го броите времетраењето од моментот на интубација. Ендотрахеална туба може да се вметната орално или назално. Назалното вметнување се претпочитува во случаи во кои се избегнува цервикалната 'рбетна хиперекстензија, како што се повреди на вратот или кога се планира орална хирургија. Сепак, назалните туби ја отежнуваат сукцијата на трахејата поради тоа што тие се обично потесни и пошироки од оралните туби.

По потреба, лекарот ќе треба да ја замени ендотрахејалната туба поради механички проблеми (протекување на обвивката). Отстранувањето и заменувањето веднаш на ендотрахејалните туби треба да се смета како дел од почетното времетраење. Продолжете да го броите времетраењето. Кај пациентите кои започнување со добивање на континуирана вентилаторна поддршка преку ендотрахеална интубација и на потоа им се врши трахеостомија, започнете да го броите времетраењето на интубацијата. Ова времетраење продолжува во тек на времето во кое се користи трахеостомија.

Ендотрахеалната туба бара нехируршко вметнување. Таа обично се користи пред трахеостоматската туба која се вметнува хируршки. Сепак, со чпролонгираната вентилација, или кога се очекува пролонгирана вентилација, трахеостоматската туба се става хируршки во предната цервикална трахеја за да се спречи оштетување на ларинксот и да се обезбеди подобрена пулмонарна чистота. Трахеостомијата може исто така да се користи за иницијално да му обезбеди на пациентот воздушен пат како и за евентуална вентилаторна поддршка онаму каде што се компромитирани горните дишни патишта како кај трауми на лице, изгореници, фарингијални тумори или епиглотитис.

**Трахеостомија** (и последователна иницијација на континуирана вентилаторна поддршка преку трахеостомија)

На пациентите со трахеостомија често им се инсертира трахеална туба која ја држи трахеостомијата отворена и дозволува прикачување на механички вентилаторен уред/ инструмент. Започнете да го сметате времетраењето на континуираната вентилаторна поддршка од моментот кога започнала континуираната вентилаторна поддршка.

### ***Прием на вентилиран пациент***

За оние пациенти кои се примени со веќе инсталирана континуирана вентилаторна поддршка, започнете да го сметате времето од моментот на прием (види исто и „Трансферирани пациенти“, на следната страница.)

### **ЗАВРШЕТЕ СО:**

***Екстубација*** (на пример: ендотрахеална, назофарингијална), **или прекинување на континуирана вентилаторна поддршка по било кој период на прекинување, или прекинување на континуирана вентилаторна поддршка кај пациенти со трахеостомија** (по било кој период на прекинување)

Трахеалната туба која се користи кај трахеостоматски пациенти можеби нема да биде повлечена уште неколку денови по прекинувањето на континуираната вентилаторна поддршка за да се обезбеди респираторен капацитет или за да се овозможи пулмонална хигиена. Во одредени случаи (на пример, кај невромускулни болести) трахеалната туба може да биде оставена таму каде што е неограничено време по прекинувањето на континуираната вентилаторна поддршка. Од тие причини, времетраењето ќе заврши со прекинување на континуираната вентилаторна поддршка, или

***Отпуст, смрт или трансфер*** на пациент од континуирана вентилаторна поддршка (види исто „Трансферирани пациенти“ на следната страница, **или**

***Промена на видот на епизода*** (види следно).

### **Промена на „видот на нега“ во епизодата**

Во случаи каде што се менува „видот на нега“ во епизодата (на пример, од акутна во рехабилитација), времетраењето треба да престане да се смета кога епизодата завршува и кога борењето започнало повторно за наредниот вентилаторен период во рамки на нов вид на епизода.

### **Последователни периоди на континуирана вентилаторна поддршка**

Откако завршила континуираната вентилаторна, состојбата на пациентот може да се влоши и може да бара последователен период на вентилација во рамки на иста хоспитализација. За да се земе во предвид овој последователен период на континуирана вентилаторна поддршка, доделете дополнителен код 13857-00 [569] *Континуирана вентилаторна поддршка, иницирање надвор од одделението за интензивна нега* ИЛИ 13879 [569] *Континуирана*

*вентилаторна поддршка, иницирање во одделението за интензивна нега*

### **Интубација без континуирана вентилација**

Интубацијата може да се спроведе без придружниот систем за вентилаторна поддршка кога е неопходно дишните патишта да бидат отворени. На пример, децата може да бидат интубирани но да не бидат вентилирани кај дијагнози како што се астма, круп или епилепсија, а исто така и возрасните може да бидат интубирани во случаи на изгореници или други тешки повреди.

Кај случаите на интубација без вентилација, без разлика на возраста на пациентот, треба да се додели код (или кодови) од овој список:

22007-00 [568]	<i>Ендотрахеална интубација, единечен лумен</i>
22008-00 [568]	<i>Ендотрахеална интубација, двоен лумен</i>
90179-02 [568]	<i>Назофарингијална интубација</i>
92035-00 [568]	<i>Друга интубација на респираторен тракт</i>
22007-01 [568]	<i>Управување со ендотрахеална интубација, единечен лумен</i>
22008-01 [568]	<i>Управување со ендотрахеална интубација, двоен лумен</i>
90179-05 [568]	<i>Управување со назофарингијална интубација</i>
90179-06 [568]	<i>Управување со трахеостомија</i>
92035-01 [568]	<i>Управување со друга интубација на респираторен тракт</i>

### **Трансферирани пациенти**

#### ***Вентилирани и интубирани пациенти***

**Кога вентилиран пациент (со интубација или трахеостомија) е трансфериран тогаш важат следните насоки:**

1. Болницата која го прави трансферот ги доделува соодветните кодови за вентилација (блок [569]) (и кодот за интубација (блок [568]) доколку пациентот е помлад од 16 годишна возраст или трахеостомија (блок [536]) – доколку овие процедури биле спроведени во местото на трансфер).

2. Болницата на прием го доделува соодветниот код за управување со вентилирањето (блок [569]) (и код за управување со интубацијата (блок [568]) доколку пациентот е помлад од 16 годишна возраст). Кодот за иницирање на CVS не се доделува бидејќи оваа процедура била направена во болницата која го прави трансферот.

### ***Интубирани пациенти***

**Кога интубиран пациент (со интубација или трахеостомија) е трансфериран тогаш важат следните насоки:**

1. Болницата која го прави трансферот го доделува соодветниот код за интубација (блок [568]) или трахеостомија (блок [536]), доколку овие процедури биле направени во болницата која го прави трансферот.
2. Болницата на прием го доделува соодветниот код за управување со интубацијата (блок [569]).

### **ДРУГИ ВИДОВИ НА РЕСПИРАТОРНА ПОДДРШКА**

#### **1. Континуиран позитивен притисок на дишните патишта (CPAP)**

CPAP се користи кај пациентите кои дишат спонтано и за вештачко одржување на позитивниот притисок на дишните патишта по завршувањето на пасивното издишување. CPAP може да се примени на тесна маска на лице, назална маска, ендотрахеална туба или трахеална туба. Понекогаш функционира како дишење низ туба која е потопена во вода за да се создаде позитивен воздушен притисок за да се одржат отворени алвеолите низ издишување.

#### **CPAP преку назофарингијална интубација**

Некои пациенти може да добиваат CPAP преку назофарингијална интубација прикачена на механички вентилатор со континуиран проток кој е произведен за новороденчиња или соодветно опремен комплет од вентилатор за повеќе намени кој функционира во CPAP мод. Во такви случаи, потребно е да се додели соодветен код (кодови) за CVS од блокот [569] и 90179-02 [568] *Назофарингијална интубација*.

#### **2. Позитивен притисок врз дишните патишта на две нивоа (BiPAP) – 92039-00 [568]**

BiPAP е начин на континуирана вентилаторна поддршка која обезбедува помош во дишењето низ целиот циклус на дишење. Притисокот за вдишување и издишување ги помагаат напорите на пациентот за дишење. Ова е направено да функционира со маска вентилатори. BiPAP функционира во два начини на притисок. Првиот е континуиран позитивен притисок врз дишните патишта (CPAP) или обезбедување на константен притисок. Вториот е спонтан начин каде имаме кружење помеѓу притисоките за вдишување и издишување (две нивоа), како одговор на напорите за дишење на пациентот.

Кога BiPAP се аплицира континуирано со интубација или со трахеостоматска туба, треба да се додели кодот од блокот [569] *Континуирана вентилаторна поддршка*, наместо 92039-00 [568] *Позитивен притисок врз дишните патишта на две нивоа (BiPAP)*

### **3. Дишење со помош на позитивен интермитентен притисок (IPRV) – 92040-00 [568]**

IPRV е поедноставна форма на вентилаторна поддршка која не одговара сосема за континуирана вентилација на пациентот. Таа првенствено се користи за интермитентни респираторни сесии кои обично траат од 10 до 20 минути, четири до шест пати во денот. Првенствено се користи за аплицирање/ примена на аеросолизирани медикаменти или за борба против рано респираторно откажување или ателектазија. Овие вентилатори најчесто се користат со апаратче/дел во устата или тесна маска.

### **Пресметување на времетраењето на неинвазивна вентилација (NIV)**

Часовите на времетраење на неинвазивна вентилација треба да се толкуваат како кумулативни часови. За потребите на пресметување на времетраењето на NIV, периодот од еден час или помалку помеѓу cessation и потоа рестартирање на NIV треба да се толкуваат како континуирана NIV.

### **Кодови за неинвазивна вентилација треба да се доделат за:**

- новороденчиња (на возраст помала од 28 дена), **било кое** времетраење
- сите други пациенти кога им даваат 24 или повеќе кумулативни часови.

### **Не треба да се доделат кога:**

Се користат како метод на прекинување од континуираната вентилаторна поддршка

Се вршат со интубација или трахеостомија (во овие случаи треба да се доделат соодветните кодови од блокот [569] *Континуирана вентилаторна поддршка*)

Се вршат помалку од 24 кумулативни часови (со исклучок на новороденчиња)

**1007 НЕИЗБЕЖНИ РЕСПИРАТОРНИ ОПСТРУКЦИИ ПОРАДИ ЦЕРВИКАЛНИ ФАЦИЈАЛНИ АПСЦЕСИ**

Да се кодира со L02.1 *Кожен апсцес, фурункул и карбункл (невортична инфекција) на врат*. За деца помали од 16 годишна возраст кои имаат потреба од мониторинг во одделение за интензивна нега (ICU) поради опструкција на дишните патишта која зависи од туба, треба да се користи 92035-00 [568] *Друга интубација на респираторен тракт*.

**1008 ХРОНИЧНА ОПСТРУКТИВНА ПУЛМОНАРНА БОЛЕСТ (COPD)**

**Легенда:**

1. Хроничен бронхитис
2. Емфизем
3. Хроничен бронхитис со опструкција (COPD)
4. Емфизем со опструкција (COPD)
5. Хроничен бронхитис и емфизем со опструкција (COPD)
6. Хроничен бронхитис и астма со опструкција (COPD)
7. Емфизем и астма со опструкција
8. Хроничен бронхитис, емфизем и астма со опструкција (COPD)
9. Астма
10. Опструкција на дишните патишта
11. Хроничен бронхитис и емфизем

Поимот COPD (негови синоними се: хронично ограничување на дишните патишта (CAL), хронична опструктивна болест на дишните патишта (COAD)) се користат да се опише состојба на хроничен бронхитис со можност за опструкција поради хронична астма и/ или емфизем или хроничен трафеобронхитис. Важните поими тука се **хронична и опструктивна**.

На астма која е опишана како **хронична опструктивна** или астма документирана со COPD треба да и' се додели код само од J44.-. Во вакви случаи е несоодветен код од J45.- *Астма* како што може да се види од исклучоците кај J45 и од наведеното во Индексот, кое гласи:

**J45 Астма**

**Не вклучува:** хроничен астматичен (опструктивен) бронхитис (J44.-)  
хронична опструктивна астма (J44.-)

Индекс:       **Болест, заболен**  
                  - бел дроб J98.4  
                  - - опструктивен (хроничен) J44.9  
                  - - - со

- - - - астма J44.-

На пример, на „акутна егзацербација на САЛ со астма“ треба да и' се додели J44.1 *Хронична опструктивна пулмонарна болест со акутна егзацербација, неспецифицирана.*

**Акутна егзацербација на COPD** не бара дополнителен код за да ги рефлектира компонентите „акутна“ и „хронична“ во описот. Тука треба да се додели само J44.1 *Хронична опструктивна пулмонарна болест со акутна егзацербација, неспецифицирана.*

**Неефективната егзацербација на COPD** не бара дополнителен код за да го рефлектира инфективниот опис освен ако инфективната состојба е состојба која е самостојна, како што е пневмонијата. Во овој случај, пневмонијата треба да се кодира како дополнителна дијагноза. Доколку не постои документирано инфективно нарушување, тогаш на дијагнозата „неефективна егзацербација на COPD“ или „Егзацербационен COPD на инфекција на гради“ треба да се додели кодот J44.0 *Хронична опструктивна пулмонарна болест со акутна нижа респираторна инфекција.*

**Забелешка:** Доколку емфиземот и COPD се документирани во конкретната епизода, треба да се додели само код од категоријата J44.0 *Друга хронична опструктивна пулмонарна болест*