



Република Македонија
Влада на Република Македонија

ПРОЕКТ

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

ПРИРАЧНИК

(Упатство за ДСГ)

УВО НОС УСТА И ГРЛО

УВО, НОС, УСТА И ГРЛО (ENMT)

0801 ГЛУВОСТ

Глувост (категории на Н90 *Кондуктивно и сензоневрално губење на слух* и Н91 *Друго губење на слухот*) може да се прифатливи главни дијагнози во следниве ситуации:

- Испитување на деца кога ЦТ скенирањето или тестот за слух се прават под седативи
- Ненадејно сензоневрално губење на слух кај возрасни

0802 АТХЕЗИВНА БОЛЕСТ НА СРЕДНОТО УВО

Ако единствената документирана дијагноза е “атхезивна болест на средното уво”, треба да се назначи кодот Н65.3 *Хроничен мукоиден отитис медија*. Меѓутоа, ако е исто така документирано “сериозна отитис медија” тогаш треба да се назначи **само** кодот Н65.9 *Несупуративен отитис медија, неспецифицирано*.

Ако увото е суво за време на хирургија еден од овие кодови треба да се назначи.

0803 ПРИЕМ ЗА ОТСТРАНУВАЊЕ НА ТИМПАНОСТОМСКИ ТУБИ

Тимпаностомските туби се користат за повторна инфекција на средно уво како што е атхезивна болест на средно уво и хронични инфекции, блокирање или оштетување (лузни) на еустахиева туба. Целта на тубата е да се овозможи пат за дренажа и следствено продолжува перфорацијата на тимпаничната мембрана заради присуството на тубата.

Поголемиот број на тимпаностомски туби се креирани така што паѓаат слободно од увото и притоа се овозможува тимпаничната мембрана да заздриви без дополнителна помош. Меѓутоа, некои тимпаностомски туби се креирани за носење (без да се отстранат), најчесто во период од две години. Кога тимпаностомската туба не е отстранета, може да треба хируршки да се отстранува. Процедурата вклучува обновување на рабовите на перфорацијата и отстранување на тубата и се кодира со 41644 -00 [312] *Ексцизија на работ на перфорирана тимпанична мембрана*. Се назначува Н72.9 *Перфорација на тимпаничната мембрана, неспецифицирано* како главна дијагноза за пациент кои се примени за отстранување на тимпаностомска туба кој не е отстранета.

0804 ТОНЗИЛИТИС

Тонзилит кој не е специфициран како акутен или хроничен треба да се кодира под акутен (J03.- *Акутен тонзилит*) освен ако не се врши тонзилектомија во кој случај тонзилитот ќе се кодира како хроничен (J35.0 *Хроничен тонзилит*). Хроничен = акутен кој се повторува.

0807 ФУНКЦИОНАЛНА ЕНДОСКОПСКА ХИРУРГИЈА НА СИНУС (FESS)

Функционална ендоскопска хирургија на синуси (FESS) е термин кој се користи за да се опише склоп на процедури кое се вршат за хируршко лекување на болест на синуси.

FESS може да вклучува различни процедури кои се вршат во било каква комбинација. Затоа, клиничките лица што кодираат треба да го проверат извештајот од операцијата и да ги назначат само соодветните кодови.

Овие процедури може да вклучат:

- 41716-01 [387] *Интраназална максиларна антростомија, еднострано (вклучува формирање на антрален меатален прозор)*
- 41716-02 [387] *Интраназална максиларна антростомија, двострано (вклучува формирање на антрален меатален прозор)*
- 41716-00 [383] *Интраназално отстранување на туѓо тело од максиларен отвор*
- 41737-02 [386] *Етмоидектомија, еднострано*
- 41737-03 [386] *Етмоидектомија, двострано*
- 41731-00 [386] *Етмоидектомија со фронтоназален пристап*
- 41731-01 [386] *Етмоидектомија со сфеноидектомија, фронтоназален пристап*
- 41737-09 [386] *Фронтална синусектомија*
- 41746-00 [386] *Радикална облитерација на фронтален синус*

41752-01 [386]	<i>Сфеноидектомија</i>
41716-05 [384]	<i>Биопсија на максиларен отвор</i>
41752-04 [384]	<i>Биопсија на сфеноидален синус</i>
41737-07 [384]	<i>Биопсија на фронтален синус</i>
41737-08 [384]	<i>Биопсија на етмоидален синус</i>

Онаму каде FESS е документирана, треба исто така да се назначи 41764-01 [370] *Синусоскопија* за да се укаже на ендоскопската природа на операцијата.

0809 ИНТРАОРАЛНИ ОСЕОИНТЕГРИРАНИ ИМПЛАНТИ

Вметнување на интраорални осеоинтегрирани импланти е процедура во една или две фази која вклучува имплементирање на вештачки корени на забите кои се користат за поддршка на протези или вештачки коронки на забите. Имплантите се направени од медицински титаниум или друг биокомпатибилен материјал.

Ендоосеален имплант **во една фаза** вклучува хируршко вметнување на имплант во коската на максилата и мандибулата.

Првата фаза на ендоосеален имплант (или фикстура) **во две фази се** води како педантна субпериостеална процедура, во операциони сали, под локална или целосна анестезија. Мукозата е затворена над имплантот во период од неколку месеци додека не се прими од коската која го опкружува (осеоинтеграција). Бројот на импланти за секој индивидуален пациент може да варира од една до десет или повеќе.

Се назначува 52627-00 [400] *Интраорален осеоинтегриран дентален имплант, прва фаза* од ендоосеален имплант во една фаза или прва фаза од процедура на имплантирање од две фази.

Втората фаза на ендоосеален имплант во две фази се врши три до шест месеци подоцна и подразбира апликација на надградба (спојна точка) на претходно вградениот имплант. Процесот на втората фаза е поедноставен и побрз од оној на првата фаза и се состои од правење структура која пробива низ непцето на која подоцна се прикачува забна коронка или протеза. Се назначува 52630-00 [400] *Интраорален осеоинтегриран дентален имплант, втора фаза*.

