



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Dotazy ke kódování diagnóz CZ-DRG 4.0

Irena Rubešová

Miroslav Zvolský

Zbyněk Bortlíček

Tomáš Pavlík

Dílna CZ-DRG 4.0 revize 1, březen 2022

Pravidla kódování diagnóz

Sepse

Pacient přijat pro febrilie, bolest zad a břicha. CRP 330mg/l, PCT 2,2, WBC 19,2 10⁹/ L.

Celou dobu normotenzní, normosaturován. Na CT břicha s kontrastem popsána objemná abscesová kolekce s dilatací žlučvodů. Pacient indikován k chirurgickému výkonu. Zároveň byla podávána i ATB terapie.

Lékařem byl stav uzavřen jako: Sepse - objemná abscesová kolekce v L laloku jater s dilatací žlučvodů L laloku.



Sepse

Pacient přijat pro febrilie, bolest zad a břicha. CRP 330mg/l, PCT 2,2, WBC 19,2 10⁹/ L.

Celou dobu normotenzní, normosaturován. Na CT břicha s kontrastem popsána objemná abscesová kolekce s dilatací žlučvodů. Pacient indikován k chirurgickému výkonu. Zároveň byla podávána i ATB terapie.

Lékařem byl stav uzavřen jako: Sepse - objemná abscesová kolekce v L laloku jater s dilatací žlučvodů L laloku.

Pro potřeby CZ-DRG je sepse definována jako život ohrožující orgánová dysfunkce způsobená porušenou reakcí organismu na infekci.

Sepsi kódujeme na pozici HDG, pokud byly příznaky septického stavu přítomny již při přijetí a sepse se rozvine i přes včasnou diagnózu a terapii do 48 hod od přijetí.



Sepse

Pacient přijat pro febrilie, bolest zad a břicha. CRP 330mg/l, PCT 2,2, WBC 19,2 10⁹/ L.

Celou dobu normotenzní, normosaturován. Na CT břicha s kontrastem popsána objemná abscesová kolekce s dilatací žlučvodů. Pacient indikován k chirurgickému výkonu. Zároveň byla podávána i ATB terapie.

Lékařem byl stav uzavřen jako: Seps - objemná abscesová kolekce v L laloku jater s dilatací žlučvodů L laloku.

HDG: K75.0 Absces jater



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Protialkoholní léčba

Pacient přijatý k ÚPAL (ústavní protialkoholní léčba) - HDG Z50.2 Rehabilitace při alkoholismu a VDG F10.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu syndrom závislosti nebo opačně??

Obojí je zařazeno do DRG skupiny 20-K01-04 Krátkodobá akutní psychiatrická péče nebo diagnostika pro nadužívání alkoholu, léků nebo drog.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Protialkoholní léčba

Pacient přijatý k ÚPAL (ústavní protialkoholní léčba) - HDG Z50.2 Rehabilitace při alkoholismu a VDG F10.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu syndrom závislosti nebo opačně??

Obojí je zařazeno do DRG skupiny 20-K01-04 Krátkodobá akutní psychiatrická péče nebo diagnostika pro nadužívání alkoholu, léků nebo drog.

Pokud nebyla stanovena žádná diagnóza ani suspektní, vybere se hlavní příznak, patologický nález nebo obtíž. Nelze-li vybrat ani odpovídající příznakovou diagnózu, zvolíme jiný důvod kontaktu se zdravotnickými službami z XXI. kapitoly MKN-10.

Protialkoholní léčba

Pacient přijatý k ÚPAL (ústavní protialkoholní léčba) - HDG Z50.2 Rehabilitace při alkoholismu a VDG F10.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu syndrom závislosti nebo opačně?

Obojí je zařazeno do DRG skupiny 20-K01-04 Krátkodobá akutní psychiatrická péče nebo diagnostika pro nadužívání alkoholu, léků nebo drog.

HDG: F10.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu syndrom závislosti



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Rehabilitace po COVID-19

Pacient na rehabilitačním lůžku odb. 2H1, HDG Z50.8 Péče s použitím jiných rehabilitačních výkonů a VDG U09.9 Stav následující po onemocnění COVID–19 (12 rehabilitačních dní) - zařazení případu do DRG skupiny 24-M06-02 Akutní rehabilitace - 7-12 rehabilitačních dnů

VDG U099 - řazení případu na je na základě klasifikačního pravidla číslo 3 - ostatní indikace rehabilitace (tedy první vedlejší diagnóza není rovna žádné diagnóze z následujícího seznamu).

Otázka:

Pokud uvedu 1.VDG podle klasifikačních pravidel, je případ zařazen do DRG skupiny 24-M06-01 s vyšší RV; v případě, že nesplním 1.VDG podle klasifikačních pravidel je případ zařazen do DRG skupiny 24-M06-02 s nižší RV?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Rehabilitace po COVID-19

Pacient na rehabilitačním lůžku odb. 2H1, HDG Z50.8 Péče s použitím jiných rehabilitačních výkonů a VDG U09.9 Stav následující po onemocnění COVID–19 (12 rehabilitačních dní) - zařazení případu do DRG skupiny 24-M06-02 Akutní rehabilitace - 7-12 rehabilitačních dnů

VDG U099 - řazení případu na je na základě klasifikačního pravidla číslo 3 - ostatní indikace rehabilitace (tedy první vedlejší diagnóza není rovna žádné diagnóze z následujícího seznamu).

Otázka:

Pokud uvedu 1.VDG podle klasifikačních pravidel, je případ zařazen do DRG skupiny 24-M06-01

Akutní rehabilitace pro onemocnění centrální nervové soustavy nebo u pacientů s amputovanou končetinou - 7-12 rehabilitačních dnů s vyšší RV; v případě, že nespĺním 1.VDG podle klasifikačních

pravidel je případ zařazen do DRG skupiny 24-M06-02 s nižší RV?

ano

DRG
RESTART

CZ-DRG



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ÚZIS

Amputace pro gangrénu smíšené etiologie

Pacient s defektem na malíkové hraně pravé nohy, etio v.s. **kombinovaná ICHDKK** a **diabetická noha**, přijat 23.12.2021 pro zhoršení defektu k terapii za hospitalizace. V laboratoři vstupně minerálová dysbalance, elevace CRP (70), močový nález klinicky bez příznaků uroinfektu. Antigen i PCR COVID-19 negativní.

Nasazena ATB dle dříve zjištěné citlivosti ve stěru z defektu - Ampicilin, Biseptol, probiotika, korekce vnitřního prostředí, monitorace a korekce glykemií. Pravidelné převazy defektu s evakuací hnisavého ložiska v V. MTP skloubení, dle RTG známky pokročilé osteolýzy hlavičky a dist. konce metafysy V. MTT a base prox. článku V. prstu, indikován **amputační výkon**. Po nebytné přípravě vč. premedikace a interního předoperačního vyšetření tento 27.12. na sále v CA proveden, výkon viz výše.

Operace i pooperační průběh bez komplikací, rána ponechána k sekundárnímu hojení, pooperačně denně převazy a poté přechod na podtlakovou terapii.

Pacient propuštěn do domácí a ambulantní péče. Při propuštění afebrilní, KP komp., bez akutních potíží. Poučen, rozumí, souhlasí. Transport převozovou sanitou.

Diagnostický závěr lékaře:

Gangraena digiti minimi pedis I. dx.

Hypokalemie

Diabetes mellitus 2. typu s mnohočetnými komplikacemi

HDG



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



CZ-DRG klasifikační systém

DRG marker hrudní drenáže na JIP

91749 (DRG) HRUDNÍ DRENÁŽ PROVEDENÁ V RÁMCI OŠETŘOVACÍHO DNE RESUSCITAČNÍ NEBO INTENZIVNÍ PÉČE: Vykazuje se při provedení hrudní drenáže ve stejném kalendářním dni, kdy byl vykázan ošetřovací den (OD) resuscitační nebo intenzivní péče (typ OD 51, 52, 53, 55, 57, 58, 61, 62, 65, 68, 71, 72, 75, 78, 80, 82), bez ohledu na odbornost provádějícího pracoviště. DRG marker se tedy vykazuje pouze v situacích, kdy není možné hrudní drenáž vykázat pomocí kódu výkonu SZV 57233.

1) tento marker se vykazuje pouze 1x při zavedení drenáže nebo opakovaně za každý ošetřovací den kdy je pacientovi drenáž ponechána?

2) který z uvedených výkonů je tedy prioritou? Výkon 57233 je sdílený i pro odbornost 708 – možná by šel nasmlouvat i na 7I8, 5I1 a 1I1. Ale naše ZZ ho zde nasmlouvaný nemá. Máme se o to pokoušet? A pokud pojišťovny tento výkon přijmou, používat ho jako prioritní?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG marker hrudní drenáže na JIP

91749 (DRG) HRUDNÍ DRENÁŽ PROVEDENÁ V RÁMCI OŠETŘOVACÍHO DNE RESUSCITAČNÍ NEBO INTENZIVNÍ PÉČE: Vykazuje se při provedení hrudní drenáže ve stejném kalendářním dni, kdy byl vykázán ošetřovací den (OD) resuscitační nebo intenzivní péče (typ OD 51, 52, 53, 55, 57, 58, 61, 62, 65, 68, 71, 72, 75, 78, 80, 82), bez ohledu na odbornost provádějícího pracoviště. DRG marker se tedy vykazuje pouze v situacích, kdy není možné hrudní drenáž vykázat pomocí kódu výkonu SZV 57233.

DRG marker 91749 se vykazuje pouze **1x v den provedení** a není vykazován za každý den, kdy je ponechána. Je to analogické jako například se stomií atd. Pokud ale bude zavedena během jedné hospitalizace opakovaně, bude vykázána za každé zavedení, ale opět pouze v den zavedení.

Klasifikační systém staví výkon 57233 a DRG marker 91749 na stejnou úroveň.

Důvod pro zavedení DRG markeru 91749 byl právě problém s vykazováním hrudní drenáže pomocí 57233 na JIP. Při OD resuscitační/intenzivní péče nelze výkon 57233 vykázat, a pro rozpoznání těchto situací byl zaveden právě DRG marker 91749, pro který již toto omezení neplatí.

Děkujeme Vám za pozornost

zbynek.bortlicek@uzis.cz

tomas.pavlik@uzis.cz

irena.rubesoiva@uzis.cz

miroslav.zvolsky@uzis.cz