



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Dotazy ke kódování diagnóz CZ-DRG 3.0

Irena Rubešová

Miroslav Zvolský

Zbyněk Bortlíček

Dílna CZ-DRG 3.0 revize 1, květen 2021

Obecné informace – opakování hlavních zásad

- Hlavní diagnóza se stanovuje až na konci hospitalizačního případu.
- Při výběru hlavní diagnózy nebereme v úvahu kauzalitu v klinickém slova smyslu.
- Pokud je více stavů, které odpovídají definici hlavní diagnózy, vybírá kodér na základě dostupných nákladových dat tu finančně nejnáročnější, nikoli tu, která může přinášet nejvyšší úhradu.
- Kodér nemůže sám interpretovat nálezy, kóduje pouze klinická konstatování uvedená lékařem.



Podklady pro kódování

Stále řešíme situace, kdy najdeme v propouštěcí zprávě zmínku o klinickém stavu, diagnóze (např. v zápisu průběhu hospitalizace či zápisu z konzilia), která nakonec chybí v souhrnu diagnóz, i když víme, že na stav bylo reagováno a splňuje některou z podmínek pravidla 3.2.

Dotaz: Můžeme takový stav zakódovat, či nikoli?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Podklady pro kódování

Stále řešíme situace, kdy najdeme v propouštěcí zprávě zmínku o klinickém stavu, diagnóze (např. v zápisu průběhu hospitalizace či zápisu z konzilia), která nakonec chybí v souhrnu diagnóz, i když víme, že na stav bylo reagováno a splňuje některou z podmínek pravidla 3.2.

Dotaz: Můžeme takový stav zakódovat, či nikoli?

Dle pravidla 2.2.1 může kódér zakódovat diagnostická konstatování, která se nacházejí ve zdravotnické dokumentaci. Je vhodné, nikoli však vyžadované, aby byly uvedené v souhrnu diagnóz.

Nicméně připomínáme, že kódér nesmí interpretovat klinickou diagnózou příznaky, objektivní nálezy nebo jiné abnormální nálezy nebo jiné skutečnosti, které lékař sám neinterpretoval.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Terapeutické dny

Rehabilitační den

Znamená 1 rehabilitační den vždy 1 kalendářní den, kdy byly poskytnuty výkony v součtu 60 min. a více?

Pokud jsou v jeden kalendářní den poskytnuty výkony např. v součtu 120 minut, jsou to již 2 rehabilitační dny?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Terapeutické dny

Rehabilitační den

Znamená 1 rehabilitační den vždy 1 kalendářní den, kdy byly poskytnuty výkony v součtu 60 min. a více?

Pokud jsou v jeden kalendářní den poskytnuty výkony např. v součtu 120 minut, jsou to již 2 rehabilitační dny?

1 rehabilitační den = 1 kalendářní den, ve kterém byly provedeny definované výkony v součtu 60 min a více



Terapeutické dny

Popáleniny a omrzliny

Máme problém se zařazováním hospitalizačních případů (HP) ošetření popálenin (omrzlin), které byly provedeny v celkové anestézii, čímž jsou splněny všechny podmínky klasifikačního pravidla. S dodavatelem NIS řešíme tento problém již od ledna, zatím nejsou tyto HP zařazovány správně.

Dotazy:

- Nemůže být problém, že výkony pro ošetření popálenin (omrzlin) a anestézie nejsou na jednom dokladu, protože mají různou odbornost?
- Nestálo by za úvahu podmínku celkové anestézie při revizi metodických materiálů úplně vypustit?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Terapeutické dny

Popáleniny a omrzliny

Máme problém se zařazováním hospitalizačních případů (HP) ošetření popálenin (omrzlin), které byly provedeny v celkové anestézii, čímž jsou splněny všechny podmínky klasifikačního pravidla. S dodavatelem NIS řešíme tento problém již od ledna, zatím nejsou tyto HP zařazovány správně.

Dotazy:

- Nemůže být problém, že výkony pro ošetření popálenin (omrzlin) a anestézie nejsou na jednom dokladu, protože mají různou odbornost?

Různé doklady se v rámci HP spojí a pokud mají stejné datum, neměl by být problém HP zaklasifikovat správně. Může se jednat o problém instalace pre-grouperu. Prosíme tazatele o zaslání podrobnějších podkladů.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Terapeutické dny

Popáleniny a omrzliny

Máme problém se zařazováním hospitalizačních případů (HP) ošetření popálenin (omrzlin), které byly provedeny v celkové anestézii, čímž jsou splněny všechny podmínky klasifikačního pravidla. S dodavatelem NIS řešíme tento problém již od ledna, zatím nejsou tyto HP zařazovány správně.

Dotazy:

- Nestálo by za úvahu podmínku celkové anestézie při revizi metodických materiálů úplně vypustit?

Jelikož celková anestezie dává prováděnému výkonu váhu, o vypuštění této podmínky neuvažujeme.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Terapeutické dny

Výkony v břišní dutině

Dotazy:

- V rámci jedné operace je provedeno a vykázáno více výkonů – např. konverze laparoskopie na klasický výkon (např. výkony 51713 + 51367 při apendektomii). Jedná se o 1 nebo 2 terapeutické dny?
- V jeden kalendářní den jsou provedeny 2 samostatné operace – např. dopoledne laparoskopická cholecystektomie (51711 + 90818), večer stejný den revize pro krvácení (51711 + 90782). Jedná se o 1 nebo 2 terapeutické dny?

Terapeutické dny

Výkony v břišní dutině

Dotazy:

- V rámci jedné operace je provedeno a vykázáno více výkonů – např. konverze laparoskopie na klasický výkon (např. výkony 51713 + 51367 při apendektomii). Jedná se o 1 nebo 2 terapeutické dny?

1 terapeutický den

- V jeden kalendářní den jsou provedeny 2 samostatné operace – např. dopoledne laparoskopická cholecystektomie (51711 + 90818), večer stejný den revize pro krvácení (51711 + 90782). Jedná se o 1 nebo 2 terapeutické dny?

1 terapeutický den

Maximální detail, se kterým je CZ-DRG schopno pracovat je kalendářní den



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Hospitalizační případy na spinální jednotce

Zatím se nám nepodařilo ani jeden případ zařadit do DRG Komplexní péče na spinálních jednotkách. Přestože je OD 00611 nasmlouván, případy jsou řazeny do DRG Akutní rehabilitace.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Hospitalizační případy na spinální jednotce

Zatím se nám nepodařilo ani jeden případ zařadit do DRG Komplexní péče na spinálních jednotkách. Přestože je OD 00611 nasmlouván, případy jsou řazeny do DRG Akutní rehabilitace.

Prosíme o zaslání podrobnějších podkladů. Chyba může být na úrovni instalace pre-grouperu.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Laparoskopické zavedení katétru pro peritoneální dialýzu

Prosím o doporučení, který výkon případně DRG marker vykazovat, když žádný specifický marker ani výkon neexistuje. Výkon 51713 DIAGNOSTICKÁ VIDEOLAPAROSKOPIE A VIDEOTORAKOSKOPIE nedopovídá náplní výkonu ani náklady.

Dotaz:

Je možné zavést DRG marker?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Laparoskopické zavedení katétru pro peritoneální dialýzu

Prosím o doporučení, který výkon případně DRG marker vykazovat, když žádný specifický marker ani výkon neexistuje. Výkon 51713 DIAGNOSTICKÁ VIDEOLAPAROSKOPIE A VIDEOTORAKOSKOPIE nedopovídá náplní výkonu ani náklady.

Dotaz:

Je možné zavést DRG marker?

Pokud neexistuje žádný přesnější výkon ani DRG marker, je patrně nutno vykazovat 51713. Podněty k zavedení DRG markeru může podat kdokoli.

Formulář na zavedení DRG markeru je součástí distribučního balíčku, příloha 02a Metodiky DRG markeru.

Primárně by odborná společnost měla usilovat o korekci Seznamu zdravotních výkonů.

Hyperbilirubinémie u donošených novorozenců

Fototerapie (FT) není při diagnóze hyperbilirubinémie u novorozenců s gestačním stářím od 37.týdne a výše zohledněna, přičemž náklady na FT jsou jiné než léčba hyperbilirubinémie u novorozenců bez nutnosti FT (např. polohování na denním světle).

Dotaz:

Dojde k nějaké změně, či přidělení DRG markeru?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Hyperbilirubinémie u donošených novorozenců

Fototerapie (FT) není při diagnóze hyperbilirubinémie u novorozenců s gestačním stářím od 37.týdne a výše zohledněna, přičemž náklady na FT jsou jiné než léčba hyperbilirubinémie u novorozenců bez nutnosti FT (např. polohování na denním světle).

Dotaz:

Dojde k nějaké změně, či přidělení DRG markeru?

Pro fototerapii jsou zavedené položky v Seznamu zdravotních výkonů, proto není nutné zavádět DRG marker.

Dle našeho názoru fototerapie donošených novorozenců nenavyšuje významně celkové náklady těchto hospitalizačních případů.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Akutní psychiatrická péče

Jsou DRG baze 19 - K01 až K08 platné?

Existuje rozpor mezi Definičním manuálem klas. systému CZ DRG (str. 48), kde jsou tyto kategorie přeškrtnuté (neplatí) a Seznamem DRG bazí a DRG skupin MDC19, kde jsou uvedené (str. 11).



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Akutní psychiatrická péče

Jsou DRG baze 19 - K01 až K08 platné?

Existuje rozpor mezi Definičním manuálem klas. systému CZ DRG (str. 48), kde jsou tyto kategorie přeškrtnuté (neplatí) a Seznamem DRG bazí a DRG skupin MDC19, kde jsou uvedené (str. 11).

Jedná se o nedorozumění. Mezi verzemi CZ-DRG 2.0 a 3.0 došlo ke změně způsobu zveřejňování seznamů DRG bazí a přeškrtnuté jsou tedy nikoli výhradně u psychiatrie, ale všude.

DRG baze 19-K01 až K08 samozřejmě platí.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Akutní psychiatrická péče

Problematika vykazování kritických výkonů, které jsou však součástí OD a pojišťovna jejich vykazování neakceptuje – např. výkon 35023 - KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Akutní psychiatrická péče

Problematika vykazování kritických výkonů, které jsou však součástí OD a pojišťovna jejich vykazování neakceptuje – např. výkon 35023 - KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM

Výkony, které jsou součástí OD se vykázat nemohou a stačí vykázat libovolný jiný výkon ze seznamu položek pro definici dne akutní psychiatrické péče a daný kalendářní den je hodnocen jako den akutní psych. péče i přes to, že jiný výkon je agregován do OD.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Akutní psychiatrická péče

Kritický výkon musí být vykázán 1x denně, aby byl uznán den jako akutní psychiatrická péče?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Akutní psychiatrická péče

Kritický výkon musí být vykázán 1x denně, aby byl uznán den jako akutní psychiatrická péče?

Ano, stačí jeden kritický výkon, který musí být vykázán v rámci daného kalendářního dne. Tento den je potom uznán jako den akutní psychiatrické péče (APP).

Pokud se během 10 dnů hospitalizace provede 10 kritických výkonů (každý den jeden), které se však vykáží v jednom kalendářním dni (např. poslední den), bude bohužel uznán pouze 1 den APP.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Implantace portu pro chemoterapii

Stanovisko ÚZIS: Pravidla pro kódování diagnóz umožňují na pozici HDG vykázat „Z51.4 – Přípravná péče pro následující léčbu nezařazená jinde“

Dotazy:

- Je možné vykázat „Z45.2 – Přizpůsobení a seřízení cévní přístupové pomůcky“?
- Uvažuje ÚZIS ČR o zařazení výkonu 32510 - Zavedení dlouhodobé kanylace centrálního žilního systému s podkožní manžetou nebo komůrkou mezi kritické výkony?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Implantace portu pro chemoterapii

Stanovisko ÚZIS: Pravidla pro kódování diagnóz umožňují na pozici HDG vykázat

„Z51.4 – Přípravná péče pro následující léčbu nezařazená jinde“

Dotazy:

- Je možné vykázat „Z45.2 – Přizpůsobení a seřízení cévní přístupové pomůcky“?

V případě implantace portu pro chemoterapii se nejedná o přizpůsobení ani seřízení cévní přístupové pomůcky, doporučujeme pro tuto situaci kód Z45.2 nepoužívat.



Implantace portu pro chemoterapii

Stanovisko ÚZIS: Pravidla pro kódování diagnóz umožňují na pozici HDG vykázat „Z51.4 – Přípravná péče pro následující léčbu nezařazená jinde“

Dotazy:

- Uvažuje ÚZIS ČR o zařazení výkonu 32510 - Zavedení dlouhodobé kanylace centrálního žilního systému s podkožní manžetou nebo komůrkou mezi kritické výkony?

Děkujeme za podnět, který zvážíme pro další verze CZ-DRG

Dotaz – chybové hlášení pro dg. U08.9, U09.9, U10.9

Grouper CZ-DRG zřejmě neumí pracovat na pozici VDG s novými dg. U08.9, U09.9 a U10.9, protože po zaklasifikování případu s těmito VDG hlásí chybu VDG.

Bylo by vhodné informovat, jak k tomuto problému přistupovat. Zda mohou nemocnice tuto chybu ignorovat, protože nebude mít vliv na úhradu případu pojišťovny, nebo zda v letošním roce tyto dg. zatím v lůžkové péči nepoužívat.

V našem zdravotnickém zařízení zatím tyto dg. vykazujeme, ale nejsem si jist, zda grouper pojišťoven s tím nebude mít problém a nevyřadí případy z úhrad jako chybné.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Dotaz – chybové hlášení pro dg. U08.9, U09.9, U10.9

Grouper CZ-DRG zřejmě neumí pracovat na pozici VDG s novými dg. U08.9, U09.9 a U10.9, protože po zaklasifikování případu s těmito VDG hlásí chybu VDG.

Bylo by vhodné informovat, jak k tomuto problému přistupovat. Zda mohou nemocnice tuto chybu ignorovat, protože nebude mít vliv na úhradu případu pojišťovny, nebo zda v letošním roce tyto dg. zatím v lůžkové péči nepoužívat.

V našem zdravotnickém zařízení zatím tyto dg. vykazujeme, ale nejsem si jist, zda grouper pojišťoven s tím nebude mít problém a nevyřadí případy z úhrad jako chybné.

K datu finalizace CZ-DRG 3.0 revize 1 ještě nebyly v MKN-10 tyto diagnózy zavedeny a proto je ani grouper nezná (stejně tak nejdou zadat na webovém klasifikátoru) a může zobrazovat informační hlášku.

Případ je však normálně zařazen i s těmito VDG. Pokud NIS neumožňuje tyto kódy použít, kontaktujte k nápravě tvůrce NIS.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dotaz – Interaktivní klasifikátor 3.0 revize 1

Pacient s úrazem oka (perforace bulbu penetrující rána rohovky – cizí těleso v ráně)

HDG S05.5 – Pronikající (penetrující) rána očního bulbu s cizím tělesem s kritickým výkonem

Výkon 75323 – Penetrující a perforující poranění oka

Pokud hospitalizační případ takto vykážeme, je zařazen do MDC 99

/ zobrazeno v interaktivním klasifikátoru 3.0 revize 1/



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dotaz – Interaktivní klasifikátor 3.0 revize 1

Definiční list DRG báze

DRG báze 02-I05 zahrnuje hospitalizační případy pacientů s poraněním oka, u kterých byl vzniklý defekt řešen chirurgicky. Pro tuto DRG bázi jsou na základě počtu operačních dní, v rámci nichž je řešeno jak samotné poranění, tak jeho následky, definovány 2 DRG skupiny.

Typ DRG báze	I – terapeutická s invazivním kritickým výkonem
Priorita báze v rámci MDC	5
Počet DRG skupin	2
Kódy DRG kategorií, pro které je tato DRG báze definovaná	02-T01

Pro tuto DRG bázi jsou definovány 2 DRG skupiny:

- 02-I05-01 Chirurgické ošetření poranění oka ve dvou a více operačních dnech
- 02-I05-02 Chirurgické ošetření poranění oka v rámci jednoho operačního dne

Pravidla pro přiřazení hospitalizačního případu do DRG báze

Jednotlivé bloky níže uvádí seznamy příslušných definičních faktorů (hlavních diagnóz, kritických výkonů a případně dalších). Jejich kombinace definují přípustná klasifikační pravidla, která přiřazují hospitalizační případ do této DRG báze.

Klasifikační pravidlo 1: rozbalit / sbalit

- Hlavní diagnózy - penetrující nebo perforující poranění oka
 - S052 Roztržení oka s výhřezem nebo ztrátou nitrooční tkáně
 - S053 Roztržení oka bez výhřezu nebo ztráty nitrooční tkáně
 - S054 Pronikající (penetrující) rána očníce s nebo bez cizího tělesa
 - **S055 Pronikající (penetrující) rána očního bulbu s cizím tělesem**
 - S056 Pronikající (penetrující) rána očního bulbu bez cizího tělesa

_____ a zároveň _____
- Kritické výkony - ošetření penetrujícího a perforujícího poranění
 - **75323 PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA**



Dotaz – Interaktivní klasifikátor 3.0 revize 1

➕ Přidat informace o počtu terapeutických dnů

Počet ozařovacích dnů ?

Počet dnů s operačním výkonem v dutině hrudní ?

Počet dnů s výkonem hrudní drenáže ?

Počet dnů s výkonem na oku ?

Počet dnů s výkonem na srdci nebo aortě ?

Počet dnů s výkonem na periferních cévách a okolních strukturách ?

Počet dnů s výkonem eliminačních metod krve ?

Počet dnů s endoskopickým nebo radiologickým výkonem na játrech... ?

Počet dnů akutní psychiatrické péče ?

Počet dnů s operačním výkonem na lebce nebo mozku ?

Počet ošetř. dnů pro popáleninu nebo omrzlinu v celkové anestezii ?

Počet dnů s chirurgickým výkonem na měkkých nebo pojivových tkáních ?

Počet dnů s operačním výkonem v dutině břišní a pánevní ?

Počet dnů s ortopedickým operačním výkonem ?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dotaz – Interaktivní klasifikátor 3.0 revize 1

Výsledek klasifikace:

MDC:	02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex
DRG kategorie:	02-T01	Oční traumata
DRG báze:	02-I05	Chirurgické ošetření poranění oka
DRG skupina:	02-I05-02	Chirurgické ošetření poranění oka v rámci jednoho operačního dne
CC:	0	

Charakteristiky DRG skupiny dle číselníku RV:

Průměrná délka HP (dolní – horní mezní bod) [dny]:	7 (2–11)
Průměrné přímé náklady (dolní – horní mezní bod) [Kč]:	743 (0–3 154)
Dílčí relativní váha pro nepřímé (nemateriálové) náklady:	1,3573
Dílčí relativní váha pro přímé (materiálové) náklady:	0,0124
Celková relativní váha:	1,3697

Pro zobrazení relativní váhy klasifikovaného případu je nutné vyplnit v bloku Přidat informace pro přiřazení relativní váhy informace zohledněné v příslušné verzi CZ-DRG.

[Klasifikovat nový případ](#)
[Odeslat komentář](#)


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Řešené dotazy položené přes Formulář pro zadávání dotazů, podnětů a hlášení chyb na portále DRG Restart“

[https://drg.uzis.cz/index.php?pg=o-
projektu--diskuzni-forum--dotazy-podnety](https://drg.uzis.cz/index.php?pg=o-projektu--diskuzni-forum--dotazy-podnety)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Dotaz – orchiektomie po ca prostaty

Pacient s odoperovaným ca prostaty (cca 3 roky zpět), metastázami v kostech, přijat k orchiektomii k ovlivnění metastáz.

Dotaz lékařů:

Proč nemůže být dg. meta na pozici HDG, je-li operace cílena pro meta a ca prostaty už není?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Dotaz – orchiektomie po ca prostaty

Pacient s odoperovaným ca prostaty (cca 3 roky zpět), metastázami v kostech, přijat k orchiektomii k ovlivnění metastáz.

Dotaz lékařů:

Proč nemůže být dg. meta na pozici HDG, je-li operace cílena pro meta a ca prostaty už není?

Kódování kazuistiky vychází z respektování pravidla 4.2.3. a).

Primární nádor dostává přednost na pozici hlavní diagnózy z toho důvodu, že lépe určuje a zdůvodňuje poskytnutou systémovou léčbu (orchiektomie je v tomto případě chápána jako systémová hormonální terapie).



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dotaz – hematurie v terminálním stádiu ZN

Pacient v terminálním stadiu karcinomu močového měchýře byl přijat pro masivní hematurii, která byla léčena hemostyptiky a laváží močového měchýře.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

Cz-DRG

Dotaz – hematurie v terminálním stádiu ZN

Pacient v terminálním stadiu karcinomu močového měchýře byl přijat pro masivní hematurii, která byla léčena hemostyptiky a laváží močového měchýře.

Hlavním důvodem hospitalizace byla právě hematurie a ta byla léčena ve své vlastní rovině.

4.2.2 ZN kódujeme jako komorbiditu na pozici VDG v případě, že předmětem terapie je komplikace přímo související s probíhajícím nádorovým onemocněním.

HDG: R31 hematurie

VDG: C67.9 Zhoubný novotvar močového měchýře



Dotaz – neinvazivní plicní ventilace na standardu

dovoluji si vás požádat o potvrzení informace, že aplikaci kyslíku o vysokém průtoku nosní kanylou (HFNO - high flow), lze spolu s DRG markerem neinvazivní ventilace 91925, vykazovat stejně, jako klasickou UPV, tzn. markery 90901 atd., i v případě, že je pacient hospitalizován na standardním oddělení.

Dosud jsem neprováděli, ale pro pacienty s Covid-19 máme nyní zapůjčených 6 přístrojů a naši lékaři nevěří, že lze jako UPV vykázat. Tvrdí, že se nejedná o umělou plicní ventilaci.

Takže tuto péči poskytujeme, ale nevykazujeme



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Dotaz – neinvazivní plicní ventilace na standardu

Dovoluji si vás požádat o potvrzení informace, že aplikaci kyslíku o vysokém průtoku nosní kanylou (HFNO - high flow), lze spolu s DRG markerem neinvazivní ventilace 91925, vykazovat stejně, jako klasickou UPV, tzn. markery 90901 atd., i v případě, že je pacient hospitalizován na standardním oddělení.

Dosud jsem neprováděli, ale pro pacienty s Covid-19 máme nyní zapůjčených 6 přístrojů a naši lékaři nevěří, že lze jako UPV vykázat. Tvrdí, že se nejedná o umělou plicní ventilaci.

Takže tuto péči poskytujeme, ale nevykazujeme

V kontextu CZ-DRG je HFNO považováno za UPV a je tedy možné vykázat DRG marker 91925 i na standardním oddělení, pokud je zde péče poskytována. Je ovšem nutné nasmlouvání těchto DRG markerů zdravotní pojišťovnou.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dotaz – překládaný novorozenec

V Pravidlech kódování diagnóz v systému CZ-DRG verze 3.0, revize 1, je v pravidle 4.21.2.2. uvedeno, že novorozenec přeložený do jiného zařízení již nemůže být přijímajícím pracovištěm kódován diagnózou Z38.x, ale jako HDG se použije stav, který byl důvodem hospitalizace v druhém zařízení.

Zajímalo by nás kódování v situaci, kdy bude novorozenec přeložen ze zařízení A do zařízení B, a ze zařízení B přeložen zpět do zařízení A druhý den po předchozím překladu. V zařízení A tedy dojde ke spojení epizod do jednoho hospitalizačního případu, lze v této situaci vykázat na pozici HDG Z38.x (pokud budou splněna pravidla pro vykázání HDG)?



Dotaz – překládaný novorozenec

V Pravidlech kódování diagnóz v systému CZ-DRG verze 3.0, revize 1, je v pravidle 4.21.2.2. uvedeno, že novorozenec přeložený do jiného zařízení již nemůže být přijímajícím pracovištěm kódován diagnózou Z38.x, ale jako HDG se použije stav, který byl důvodem hospitalizace v druhém zařízení.

Zajímalo by nás kódování v situaci, kdy bude novorozenec přeložen ze zařízení A do zařízení B, a ze zařízení B přeložen zpět do zařízení A druhý den po předchozím překladu. V zařízení A tedy dojde ke spojení epizod do jednoho hospitalizačního případu, lze v této situaci vykázat na pozici HDG Z38.x (pokud budou splněna pravidla pro vykázání HDG)?

V takovém případě lze samozřejmě na pozici hlavní diagnózy vykázat kód Z38.x.



Dotaz – příklad 4.3.1 Pravidel kódování

Prosíme o objasnění, proč je v příkladu 4.3.1 kódována na pozici vedlejší diagnózy kód C92.0.

Příklad 4.3.1

Pacient s akutní myeloidní leukémií byl přijat pro febrilní neutropenii po 2. cyklu konsolidační cytostatické terapie. Pacient byl vstupně oběhově nestabilní. Šetrnou hydratací se podařilo zlepšit oběhové parametry. Byla nasazena empiricky antibiotika. Pro rozvoj těžkého polékového dřeňového útlumu (výrazná anémie a trombocytopenie) byly hrazeny erytrocyty resuspendované deleukotizované (ERD) i trombocyty z aferézy deleukotizované (TAD). Na zavedené terapii došlo k poklesu zánětlivých parametrů, jedenáctý den byl pacient propuštěn do domácího ošetřování.

HDG: D70 – Agranulocytóza

VDG: C92.0 - Akutní myeloblastická leukemie [AML]

D61.1 – Aplastická anémie vyvolaná léky

D69.5 – Sekundární trombocytopenie

Y43.3 – Nežádoucí účinky léčby – jiná protinádorová léčiva

Dotaz – příklad 4.3.1 Pravidel kódování

Prosíme o objasnění, proč je v příkladu 4.3.1 kódována na pozici vedlejší diagnózy kód C92.0.

Příklad 4.3.1

Pacient s akutní myeloidní leukémií byl přijat pro febrilní neutropenii po 2. cyklu konsolidační cytostatické terapie. Pacient byl vstupně oběhově nestabilní. Šetrnou hydratací se podařilo zlepšit oběhové parametry. Byla nasazena empiricky antibiotika. Pro rozvoj těžkého polékového dřeňového útlumu (výrazná anémie a trombocytopenie) byly hrazeny erytrocyty resuspendované deleukotizované (ERD) i trombocyty z aferézy deleukotizované (TAD). Na zavedené terapii došlo k poklesu zánětlivých parametrů, jedenáctý den byl pacient propuštěn do domácího ošetřování.

HDG: D70 – Agranulocytóza

VDG: C92.0 - Akutní myeloblastická leukemie [AML]

D61.1 – Aplastická anémie vyvolaná léky

D69.5 – Sekundární trombocytopenie

Y43.3 – Nežádoucí účinky léčby – jiná protinádorová léčiva

Kód C92.0 vykazujeme na pozici VDG dle pravidla 4.2.2, protože předmětem terapie je léčba polékové neutropenie, která souvisí s léčbou onkologického onemocnění.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Dotaz – trombofilní mutace u rodičky

Pacientka s trombofilní mutací přichází k porodu s doporučením ze specializovaného centra, které zní: „zahájit antikoagulační terapii na několik týdnů po porodu“.

Do té doby pacientka bez nutnosti terapie.

Je možné kódovat VDG D68.5?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Dotaz – trombofilní mutace u rodičky

Pacientka s trombofilní mutací přichází k porodu s doporučením ze specializovaného centra, které zní: „zahájit antikoagulační terapii na několik týdnů po porodu“.

Do té doby pacientka bez nutnosti terapie.

Je možné kódovat VDG D68.5?

Jedná o terapeutické (nikoli preventivní) podávání antikoagulace, je tedy možné kódovat na pozici vedlejší diagnózy D68.5.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Děkujeme Vám za pozornost

zbynek.bortlicek@uzis.cz

irena.rubesova@uzis.cz

miroslav.zvolský@uzis.cz