

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

принципы формулировки и кодирования

Михаил Александрович
Якушин

СТАНДАРТ ПО ФОРМУЛИРОВКЕ ДИАГНОЗА

(утвержден Росздравнадзором РФ в 2006 г.)

Рубрики диагноза:

«Основное заболевание» или «Комбинированное заболевание»
или «Полипатия».

«Осложнения основного заболевания».

«Сопутствующие заболевания».

СТАНДАРТ ПО ФОРМУЛИРОВКЕ ДИАГНОЗА

(утвержден Росздравнадзором РФ в 2006 г.)

В рубрике основное заболевание на первом месте должна стоять нозологическая форма (синдром, состояние), имеющая код в МКБ-10.

МКБ-10

- Введена приказом Минздрава РФ от 27.05.1997 г. №170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения РФ на МКБ-10»

МКБ-10

- Целью МКБ является создание условий для систематизированной регистрации, анализа, интерпретации и сравнения данных о смертности и заболеваемости, полученных в разных странах или регионах и в разное время.
- МКБ используется для преобразования словесной формулировки диагнозов болезней и других проблем, связанных со здоровьем, в буквенно-цифровые коды, которые обеспечивают удобство хранения, извлечения и анализа данных.

МКБ-10

- МКБ стала международной стандартной диагностической классификацией для всех общих эпидемиологических целей и многих целей, связанных с управлением здравоохранением. Они включают анализ общей ситуации со здоровьем групп населения, а также подсчёт частоты и распространённости болезней и других проблем, связанных со здоровьем, в их взаимосвязи с различными факторами.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- «Основное заболевание» определяется как диагноз, по поводу которого больному проводилось основное лечение или исследование.
- Если имеется более одного такого заболевания, выбирают то на которое было затрачено наибольшее количество материальных и энергоресурсов.
- Если диагноз не установлен, то в качестве «основного заболевания» следует выбрать основной симптом, отклонение от нормы или проблему, послужившие поводом для оказания медицинской помощи.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- Если к концу эпизода медицинской помощи «Основное заболевание» все еще фигурирует как «предполагаемый диагноз» и не имеется другой дополнительной информации или уточнения, то данный диагноз следует кодировать, как если бы он был установлен.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- При наличии острого и хронического заболевания, оба из которых характеризуют «Основное заболевание», кодируется острое заболевание. При этом хроническое заболевание кодируется факультативно.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- В дополнение к «Основному заболеванию», в диагнозе должны быть перечислены «Осложнения», которые развились в течение соответствующего эпизода медико-санитарной помощи и оказали влияние на лечение пациента.
- Состояния, которые связаны с более ранним эпизодом и которые не оказывают влияние в настоящее время на медицинское обслуживание, указываются в разделе «Сопутствующие заболевания» и регистрируются факультативно.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- Запись диагноза производится лечащим врачом.
- Кодированию подлежит лишь «Основное заболевание».
- Медицинский документ с явно несовместимой или неправильной регистрацией основного заболевания, возвращается лечащему врачу для уточнения.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- Если обращение за медицинской помощью связано с лечением или обследованием по поводу остаточных явлений (последствий) болезни, которая в настоящее время отсутствует, то следует в полном объеме описать характер остаточного явления и обозначить его происхождение.
- Предпочтительным кодом для «Основного заболевания» является код, характеризующий само последствие, к которому код «Последствие отдельных состояний» может быть добавлен в качестве факультативного кода.
- Пример: «G93.4 Дисциркуляторная энцефалопатия. I69.3 Последствия инфаркта мозга».

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- В тех случаях, когда множественные состояния записаны в соответствии с рубрикой под заголовком «Множественные ...» и ни одно из этих состояний не обозначено как преимущественное, код под заголовком «Множественные» должен быть использован в качестве предпочтительного кода, и коды для перечисленных конкретных состояний могут быть добавлены в качестве факультативных кодов.
- Подобное кодирование применяется, главным образом, к состояниям, связанным с ВИЧ болезнью, к травмами и последствиям болезненных состояний.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

- Не допускается в качестве основного заболевания указывать групповые обозначения: «Атеросклероз сосудов головного мозга», «Остеохондроз позвоночника», «ИБС» и т.д.

ПРИМЕР

- I63.2. Инфаркт мозга в бассейне левой задней мозговой артерии, вызванный стенозом позвоночной артерии
- Мозговая кома
- Церебральный атеросклероз. Артериальная гипертензия.
- Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения, III функциональный класс.

ПРИМЕР

- G93.4. Дисциркуляторная энцефалопатия (гипертоническая, атеросклеротическая)
- I69.0. Последствия субарахноидального кровоизлияния
- Артериальная гипертензия.
- Хронический гастрит в стадии ремиссии.

ПРИМЕР

- G54.4. Радикулопатия S1 слева.
- Распространенный остеохондроз. Грыжа межпозвонкового диска LV-S1.
- Дисциркуляторная энцефалопатия II стадии.

СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Дисциркуляторная энцефалопатия:

- I67.2. Церебральный атеросклероз
- I67.8. Другие уточненные поражения сосудов мозга
- G93.4. Энцефалопатия неуточненная

Гипертоническая энцефалопатия:

- I67.4. Гипертензивная энцефалопатия

Венозная энцефалопатия:

- I67.8. Другие уточненные поражения сосудов мозга
- G93.4. Энцефалопатия неуточненная

СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Транзиторные церебральные ишемические атаки G45

Ишемический инсульт I63

Геморрагический инсульт I61

Субарахноидальное кровоизлияние I60

Последствия и остаточные явления цереброваскулярных
болезней I69

Синусит. Тромбофлебит мозговых вен G08

Сосудистая миелопатия G95.1