

Gremošanas sistēmas slimības

Mācība par diagnožu ietveršanu, precizēšanu un cēloņu norādīšanu gremošanas sistēmas slimībās.

- Obstrukcija
- Barības vads
- Čūla
- Gastrīts
- Alkohols
- Pankreatīts

Prezentācijas fokuss

1

Kad viens kods jau ietver simptomu

2

Kad diagnoze jāprecizē pēc lokalizācijas

3

Kā pievienot infekcijas vai alkohola cēloni

4

Kā kodēt akūtu paasinājumu un neskaidras sāpes

Aizcietējums jau ietilpst obstrukcijas vai ileusa diagnozē

Ja aizcietējumu izraisa zarnu obstrukcija vai ileuss, to papildus nekodē.

Bereta barības vads ar displāziju joprojām ir K22.7

**Augstas vai zemas pakāpes displāzija nemaina Bereta
barības vada pamatkodu.**

Peptiskas čūlas kodu precizē pēc lokalizācijas

K27._ ir pagaidu izvēle, kamēr čūlas lokalizācija nav zināma.

Lokalizācija nav zināma

- K27._



Lokalizācija precizēta

- maina uz attiecīgās lokalizācijas čūlas kodu

Gastrīts, duodenīts un gastroduodenīts

K29.9 lieto tikai tad, ja vienlaikus ir gastrīts un duodenīts.

Atsevišķa patoloģija

- K29.7 gastrīts
- K29.8 duodenīts

Abi kopā

- K29.9 gastroduodenīts

H. pylori kodē kā cēloni

Gastrīta kodam sekundāri pievieno H. pylori, ja tas apstiprināts.

Pamata diagnoze

- piemēram, K29.4



Ierosinātājs

- B98.0 sekundāri

Parastomālai trūcei jānorāda stomas veids

Diagnozēm K43.3–K43.5 papildus norāda kodu no Z93._, lai precizētu stomas veidu.

Alkohola izraisītu slimību drīkst kodēt tikai tad, ja saistība ir dokumentēta

**K70._, K85.2 un K86.0 nelieto tikai uz alkohola lietošanas
fakta pamata.**

Pašreizēja vai agrāka pārmērīga alkohola lietošana

Papildu kods atšķiras pēc tā, vai alkohola lietošana ir aktuāla vai tikai anamnēzē.

Pašreizēja pārmērīga lietošana vai atkarība

- F10.1 vai F10.2

Agrāka pārmērīga lietošana

- Z86.4

Hroniska pankreatīta paasinājums

Paasinājumu kodē kā akūtu pankreatītu primāri un hronisku pankreatītu sekundāri.

Primāri

- K85.9 Neprecizēts akūts pankreatīts



Sekundāri

- K86.1 Cita veida hronisks pankreatīts

Neskaidras sāpes vēderā nekļūst par gastrītu

Ja sāpju iemesls nav precizēts, lieto R10.__, nevis pieņēmuma diagnozi.

Retroperitoneāls abscess ir DRG savietojamības robežgadījums

**Lai izvairītos no grupēšanas kļūdas ar KKA20,
retroperitoneālu abscesu kodē kā M60.0 Infekciozs miozīts.**

**Latvijas SSK-10 K65.0 šajā manipulācijas kombinācijā nav savietojams ar NCSP
drenāžas kodu.**

Noslēgums

Gremošanas sistēmas kodējumā jāizvairās gan no dubultas kodēšanas, gan no nepamatotas diagnozes precizēšanas.