



## Osservatorio Epidemiologico

---

# **Linee guida**

**per la selezione e la codifica  
delle diagnosi, degli interventi chirurgici e  
delle procedure diagnostiche e terapeutiche**

---

Linee guida per la selezione e la codifica delle diagnosi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche

Prima versione. Agosto 2002

Seconda versione. Settembre 2003

Terza versione. Dicembre 2004

Quarta versione. Febbraio 2006

Quinta versione. Settembre 2009

© Edito dalla:

Provincia Autonoma di Bolzano

Ripartizione Sanità

Osservatorio epidemiologico provinciale

Realizzazione:

con il contributo metodologico di EXPLORA – Ricerca & Analisi Statistica – Padova

Copie disponibili presso:

Ripartizione Sanità - Osservatorio epidemiologico provinciale

Via C.M. Gamper, 1 – 39100 BOLZANO

Tel. 0471-41.80.40

Fax 0471 – 41.80.48

e-mail: [oep@provincia.bz.it](mailto:oep@provincia.bz.it)

Scaricabile dal sito internet: [www.provincia.bz.it/oep](http://www.provincia.bz.it/oep)

|                                                                                                                              | Pagina     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Introduzione</b>                                                                                                          | <b>1</b>   |
| <b>Regole di codifica generali relative alle diagnosi</b>                                                                    | <b>3</b>   |
| <b>Regole di codifica generali relative agli interventi chirurgici</b>                                                       | <b>13</b>  |
| <b>Regole di codifica specifiche per categoria diagnostica</b>                                                               | <b>21</b>  |
| 1. Malattie infettive e parassitarie                                                                                         | 23         |
| 2. Tumori                                                                                                                    | 27         |
| 3. Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari                              | 35         |
| 4. Malattie del sangue e degli organi emopoietici                                                                            | 37         |
| 5. Disturbi mentali                                                                                                          | 39         |
| 6. Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso                                                                      | 45         |
| 7. Malattie del sistema circolatorio                                                                                         | 53         |
| 8. Malattie dell'apparato respiratorio                                                                                       | 61         |
| 9. Malattie dell'apparato digerente                                                                                          | 67         |
| 10. Malattie dell'apparato genitourinario                                                                                    | 73         |
| 11. Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio                                                                | 79         |
| 12. Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo                                                                          | 83         |
| 13. Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo                                                             | 85         |
| 14. Malformazioni congenite                                                                                                  | 87         |
| 15. Alcune condizioni morbose di origine perinatale                                                                          | 89         |
| 16. Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti                                                                              | 99         |
| 17. Traumatismi e avvelenamenti                                                                                              | 103        |
| 18. Classificazione supplementare dei fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari (Codici v) | 111        |
| <b>Regole di codifica specifiche per sezione di intervento chirurgico</b>                                                    | <b>119</b> |
| 1. Interventi sul sistema nervoso                                                                                            | 121        |
| 2. Interventi sul sistema endocrino                                                                                          | 125        |
| 3. Interventi sull'occhio                                                                                                    | 127        |
| 4. Interventi sull'orecchio                                                                                                  | 129        |
| 5. Interventi su naso, bocca, faringe                                                                                        | 131        |
| 6. Interventi sul sistema respiratorio                                                                                       | 133        |
| 7. Interventi sul sistema cardiovascolare                                                                                    | 135        |
| 8. Interventi sul sistema ematico e linfatico                                                                                | 147        |
| 9. Interventi sull'apparato digerente                                                                                        | 149        |
| 10. Interventi sull'apparato urinario                                                                                        | 153        |
| 11. Interventi sugli organi genitali maschili                                                                                | 157        |
| 12. Interventi sugli organi genitali femminili                                                                               | 161        |
| 13. Interventi ostetrici                                                                                                     | 163        |
| 14. Interventi sull'apparato muscoloscheletrico                                                                              | 165        |
| 15. Interventi sui tegumenti                                                                                                 | 169        |
| 16. Miscellanea di procedure diagnostiche e terapeutiche                                                                     | 173        |
| <b>Regole di codifica relative all'attività riabilitativa</b>                                                                | <b>175</b> |



## Introduzione

A partire dal 1° gennaio 2009 è stato introdotto in Provincia di Bolzano l'aggiornamento del sistema di codifica, basato sulla traduzione italiana della classificazione ICD-9-CM versione 2007, edito dall'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato con il titolo "Classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche".

L'evoluzione del sistema di classificazione e codifica delle informazioni cliniche, ha reso inevitabile la predisposizione di un nuovo aggiornamento delle "Linee guida per la selezione e la codifica delle diagnosi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche".

Le modifiche apportate alla presente **quinta edizione** delle Linee guida sono state curate da un gruppo di lavoro provinciale composto da:

- Dott.ssa Carla Melani (Osservatorio Epidemiologico della Provincia Autonoma di Bolzano);
- Dott. Roberto Picus (Osservatorio Epidemiologico della Provincia Autonoma di Bolzano);
- Dott. Othmar Bernhart (Ospedale di Bressanone);
- Dott. Pierpaolo Bertoli (Ospedale di Merano);
- Dott. Josef Leitner (Ospedale di Brunico);
- Dott. Piergiorgio Tubaro (Ospedale di Bolzano);
- Dott. Paolo Vian (Explora).

La quinta edizione delle Linee guida è articolata in cinque capitoli distinti, dedicati rispettivamente a:

1. regole di codifica generali relative alle diagnosi;
2. regole di codifica generali relative agli interventi chirurgici;
3. regole di codifica specifiche relative alle categorie diagnostiche;
4. regole di codifica relative alle categorie di intervento chirurgico;
5. regole di codifica per l'attività riabilitativa.

Va sottolineato che le Linee guida forniscono indicazioni adeguate per risolvere situazioni di codifica che si ritengono di difficile interpretazione o identificazione, o che dall'analisi SDO risultano frequentemente associate ad errori od a comportamenti di codificazione non uniformi. Si fa presente, inoltre, che le regole di codifica di seguito presentate sono state elaborate considerando le formulazioni diagnostiche e le procedure attualmente utilizzate nella pratica clinica delle strutture ospedaliere della Provincia di Bolzano.

Le Linee guida, pertanto, non comprendono e non risolvono tutte le problematiche legate alla codifica delle variabili cliniche nella SDO, e sono quindi suscettibili di possibili integrazioni e modifiche. A tale riguardo, l'Assessorato alla Sanità si propone di predisporre periodicamente nuovi aggiornamenti delle regole di codifica, riguardanti specifiche categorie diagnostiche, interventi chirurgici o particolari procedure diagnostiche e terapeutiche.





## **Regole di codifica generali relative alle diagnosi**





|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>G.D.1.<br/>Sistema di<br/>codifica delle<br/>diagnosi</b> | La diagnosi principale di dimissione e le diagnosi secondarie devono essere codificate secondo la Classificazione delle Malattie, dei Traumatismi, degli Interventi Chirurgici e delle Procedure Diagnostiche e Terapeutiche, Versione Italiana della versione 2007 della International Classification of Diseases-9 <sup>th</sup> , revision - Clinical Modification (ICD-9 CM) - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>G.D.2.<br/>Individuazione<br/>delle diagnosi</b>          | La corretta individuazione delle diagnosi di dimissione da reparto (principale e secondarie) compete al medico responsabile dell'assistenza del paziente nel reparto stesso.<br>La corretta individuazione delle diagnosi di dimissione da ospedale (principale e secondarie) compete al medico che dimette il paziente dal presidio ospedaliero.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>G.D.3.<br/>Personale addetto<br/>alla codifica</b>        | La codifica delle informazioni cliniche riportate nella SDO deve essere effettuata da personale sanitario adeguatamente formato e deve, comunque, rispettare fedelmente sia l'ordine sia il contenuto delle formulazioni riportate nella stessa scheda di dimissione.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>G.D.4.<br/>Fasi operative<br/>della codifica</b>          | Per identificare il codice appropriato, è necessario seguire le seguenti fasi operative:<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Individuare tutti i termini principali che descrivono nella formulazione diagnostica le condizioni del paziente;</li> <li>2. Utilizzare l'indice alfabetico per rintracciare ciascun termine principale individuato;</li> <li>3. Individuare i modificatori del termine principale;</li> <li>4. Analizzare attentamente le sotto-voci elencate al di sotto del termine principale;</li> <li>5. Analizzare le note e/o i riferimenti;</li> <li>6. Selezionare un codice tra quelli forniti dall'Indice alfabetico;</li> <li>7. Verificare nell'elenco sistematico l'accuratezza di tale codice; utilizzare sempre i codici che descrivono la diagnosi al massimo livello di specificità possibile (ossia i codici a 5 caratteri, quando disponibili);</li> <li>8. Analizzare tutti i codici appartenenti all'intera categoria, per essere sicuri che il codice selezionato rappresenti la scelta migliore;</li> <li>9. Esaminare attentamente ogni nota illustrativa;</li> <li>10. Assegnare il codice selezionato nell'elenco sistematico.</li> </ol> |
| <b>G.D.5.<br/>Specificità della<br/>codifica</b>             | I codici relativi alle diagnosi ed alle procedure devono essere utilizzati al massimo livello di specificità: <ul style="list-style-type: none"> <li>• assegnare un codice a 3 caratteri solo se non vi sono codici a 4 caratteri nell'ambito della stessa categoria;</li> <li>• assegnare un codice a 4 caratteri solo se non vi sono codici a 5 caratteri nell'ambito della stessa classificazione;</li> <li>• assegnare un codice a 5 caratteri tutte le volte in cui ciò sia possibile.</li> </ul> Per i casi in cui siano previsti soltanto 3 o 4 caratteri, riportarli allineati a sinistra.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.D.6.</b><br/><b>Utilizzo integrato dell'indice alfabetico e dell'elenco sistematico</b></p> | <p>È indispensabile utilizzare sia l'indice alfabetico che l'elenco sistematico al fine di individuare il codice corretto. L'utilizzo del solo indice alfabetico può generare errori nell'individuazione del codice, e quindi nell'attribuzione del DRG.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>G.D.7.</b><br/><b>Definizione di diagnosi principale</b></p>                                  | <p><b>Diagnosi principale di dimissione da reparto</b><br/>Costituisce la condizione morbosa principale trattata o presa in esame durante il ricovero nello specifico reparto, ovvero la condizione morbosa che nel corso del ricovero nel reparto ha comportato i più importanti problemi assistenziali e quindi ha assorbito la maggiore quantità di risorse in termini diagnostici e/o terapeutici.</p> <p><b>Diagnosi principale di dimissione da ospedale</b><br/>Costituisce la condizione morbosa principale trattata o presa in esame durante il ricovero in ospedale, ovvero la condizione morbosa che nel corso del ricovero in ospedale ha comportato i più importanti problemi assistenziali e quindi ha assorbito la maggiore quantità di risorse in termini diagnostici e/o terapeutici.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>G.D.8.</b><br/><b>Definizione di diagnosi secondaria</b></p>                                  | <p>Per diagnosi secondarie si intendono patologie che coesistono al momento del ricovero, o che si sviluppano nel corso del ricovero, o complicanze insorte durante il ricovero, o specificazioni della diagnosi principale.</p> <p>Le diagnosi secondarie vanno segnalate qualora influenzino significativamente il trattamento ricevuto e/o la durata della degenza.</p> <p>Le diagnosi correlate a precedenti ricoveri che non hanno influenza sul ricovero attuale non devono essere segnalate.</p> <p>Si ponga particolare attenzione all'utilizzo in diagnosi secondaria dei codici relativi alle seguenti patologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 427.31 "Fibrillazione atriale";</li> <li>• 491.20 "Bronchite cronica ostruttiva, senza esacerbazione";</li> <li>• 571.0 "Steatosi epatica alcolica";</li> <li>• 571.2 "Cirrosi epatica alcolica";</li> <li>• 585._ "Malattia renale cronica (CKD)";</li> <li>• 595._ "Cistite";</li> <li>• 599.0 "Infezione del sistema urinario, sito non specificato".</li> </ul> <p>Tali diagnosi secondarie vanno segnalate solo nei casi in cui influenzino significativamente il trattamento ricevuto nel corso del ricovero e contemporaneamente comportino un allungamento della durata della degenza.</p> |
| <p><b>G.D.9.</b><br/><b>Prestazioni ricevute in ospedali diversi da quello di ricovero</b></p>      | <p>Durante la degenza, è possibile che al paziente siano erogate prestazioni strumentali da parte di un presidio ospedaliero diverso da quello in cui il paziente è ricoverato.</p> <p>Gli interventi effettuati vanno codificati dall'ospedale presso il quale il paziente è in degenza; in tal caso, però, uno dei campi relativi alle diagnosi secondarie deve anche riportare il codice V63.8 "Altri motivi specificati di indisponibilità di servizi medici".</p> <p>La presente regola di codifica si applica per interventi e procedure erogabili sia in regime ambulatoriale (ad esempio le prestazioni di medicina nucleare, PET, RMN, TAC, consulenza specialistica), sia in regime di ricovero (ad esempio alcune prestazioni di cardiologia invasiva).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.D.10.</b><br/><b>Ricoveri di transito in terapia intensiva per assistenza post-operatoria</b></p> | <p>I ricoveri di pazienti trasferiti in terapia intensiva nell'immediata fase post-operatoria vanno descritti (nella SDO reparto della terapia intensiva) utilizzando i seguenti codici:</p> <p><b>A) Monitoraggio post-operatorio (senza assistenza ventilatoria)</b><br/>Nel caso di ricovero in terapia intensiva di paziente operato, per osservazione e monitoraggio post-intervento, va riportato in diagnosi principale il codice V58.49 "Altro trattamento ulteriore postoperatorio specificato", e vanno segnalati tra le diagnosi secondarie i codici relativi alle condizioni morbose sottostanti.<br/>Negli spazi relativi agli interventi vanno codificati i trattamenti eseguiti e le eventuali procedure effettuate nel corso della degenza post-chirurgica.</p> <p><b>B) Assistenza ventilatoria post-operatoria</b><br/>Nel caso di ricovero in terapia intensiva di paziente operato, per assistenza ventilatoria post-intervento, va riportato in diagnosi principale il codice 518.5 "Insufficienza polmonare successiva a trauma o a intervento chirurgico", e vanno segnalati tra le diagnosi secondarie i codici relativi alle condizioni morbose sottostanti.<br/>Negli spazi relativi agli interventi vanno codificate le procedure di ventilazione assistita effettuate (96.7_ "Altra ventilazione meccanica continua" o 93.90 "Respirazione a pressione positiva continua CPAP") e gli eventuali ulteriori trattamenti eseguiti nel corso della degenza post-chirurgica.</p> |
| <p><b>G.D.11.</b><br/><b>Codici relativi ad altre condizioni e a condizioni non specificate</b></p>       | <p>I codici identificati con le sigle NIA (Non Indicato Altrove) e SAI (Senza Altre Indicazioni) devono essere utilizzati solo quando la formulazione diagnostica e l'eventuale revisione della documentazione clinica non forniscono informazioni sufficienti per l'utilizzo di un codice più specifico.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>G.D.12.</b><br/><b>Codici combinati</b></p>                                                         | <p>Un codice utilizzato per classificare insieme due diagnosi oppure una diagnosi insieme ad una manifestazione secondaria associata oppure una diagnosi assieme ad una complicazione associata è definito "codice combinato". I codici combinati sono riportati come sotto voci nell'indice alfabetico e come note di inclusione nell'elenco sistematico. Si deve utilizzare il codice combinato quando esso identifica pienamente tutte le condizioni riportate o quando l'indice alfabetico lo richiede esplicitamente. Se il codice combinato descrive tutti gli elementi riportati nella formulazione diagnostica, non devono essere utilizzati ulteriori codici.</p> <p>Esempi:<br/>Sinusite acuta mascellare con ascesso ➡ Utilizzare il codice 461.0;<br/>Influenza con polmonite ➡ Utilizzare il codice 487.0.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>G.D.13.</b><br/><b>Osservazione e valutazione per sospetto di manifestazioni morbose</b></p>        | <p>I codici compresi fra V71.0 e V71.9 possono essere utilizzati per persone che non hanno una precedente diagnosi di malattia, ma che si sospetta abbiano una condizione patologica che però non è confermata dalle indagini eseguite.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.D.14.</b><br/><b>Paziente ricoverato per osservazione ed eventuale terapia post-operatoria</b></p> | <p>Nel caso di ricovero per convalescenza post-operatoria di paziente operato in altra struttura, va riportato in diagnosi principale il codice V58.7_ "Trattamento ulteriore non classificato altrove successivo a chirurgia di specifici apparati".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>G.D.15.</b><br/><b>Codifica multipla</b></p>                                                         | <p>Quando una formulazione diagnostica non può essere rappresentata da un unico codice, è necessario ricorrere alla codifica multipla, ovvero alla utilizzazione di più codici per identificare completamente tutti gli elementi.</p> <p><b>IMPORTANTE:</b> Ogni qualvolta risulti necessario ricorrere alla codifica multipla, la scelta delle forme morbose da codificare in prima o in seconda diagnosi va sempre effettuata nel rispetto delle regole relative alla selezione della diagnosi principale e delle diagnosi secondarie. Pertanto, la nota "codificare per prima la malattia di base", riportata nel Manuale ICD-9-CM, non deve essere considerata.</p> <p>Esempi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sanguinamento di varici esofagee in paziente affetto da cirrosi alcolica ➡<br/>Diagnosi principale: 456.20 "Varici esofagee con sanguinamento in malattie classificate altrove"; Diagnosi secondaria: 571.2 "Cirrosi epatica alcolica";</li> <li>2. Meningite in pertosse ➡<br/>Diagnosi principale: 320.7 "Meningite in altre malattie batteriche classificate altrove"; Diagnosi secondaria: 033.0 "Pertosse da Bordetella Pertussis".</li> </ol> |
| <p><b>G.D.16.</b><br/><b>Politraumatismi</b></p>                                                           | <p>Per i politraumatismi non esistono codici specifici, per cui si devono codificare separatamente i singoli traumi nell'ordine del peso assistenziale (traumi multipli).</p> <p>Si ponga attenzione al fatto che i traumatismi superficiali (abrasioni o contusioni) non devono essere codificati in presenza di traumatismi maggiori nella stessa sede.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>G.D.17.</b><br/><b>Condizioni acute e croniche</b></p>                                               | <p>Quando la stessa condizione è descritta sia come acuta (o subacuta) sia come cronica (e nell'indice alfabetico non è presente un codice specifico che descriva la forma riacutizzata), devono essere utilizzati entrambi i codici riportando in diagnosi principale la forma acuta (o subacuta).</p> <p>Esempio:</p> <p>Riacutizzazione di pancreatite cronica:<br/>cod. 577.0 ➡ Pancreatite acuta, come diagnosi principale;<br/>cod. 577.1 ➡ Pancreatite cronica, come diagnosi secondaria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>G.D.18.</b><br/><b>Patologie croniche che richiedono più ricoveri</b></p>                            | <p>Nel caso delle patologie croniche che, proprio a causa della loro natura, possono richiedere più ricoveri, si pone l'indicazione in linea generale di codificare in diagnosi principale la patologia di base nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel quale è stata posta la diagnosi per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa;</li> <li>• ricovero finalizzato alla stadiazione o alla ristadiazione della malattia, con la necessità di eseguire procedure invasive, erogabili, per la loro intrinseca complessità, solo in ricovero ordinario;</li> <li>• ricovero con intervento chirurgico correlato alla patologia di base.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.D.18.</b><br/><b>Patologie croniche che richiedono più ricoveri –</b><br/><br/><b>Continua</b></p>                                                           | <p>Nei rimanenti casi va codificata in diagnosi principale la complicità correlata alla malattia nota.</p> <p>Esempi di patologie croniche che, proprio a causa della loro natura, possono richiedere più ricoveri sono:</p> <p>042 “Infezione da virus della immunodeficienza umana (HIV)”;</p> <p>140._ - 239._ “Tumori”;</p> <p>340 “Sclerosi multipla”;</p> <p>332._ “Morbo di Parkinson”;</p> <p>571.2 “Cirrosi epatica alcolica”;</p> <p>585 “Malattia renale cronica (CKD)”;</p> <p>714.0 “Artrite reumatoide”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>G.D.19.</b><br/><b>Risultati anomali di laboratorio</b></p>                                                                                                    | <p>I risultati anomali di test di laboratorio e di altre procedure diagnostiche (codd. 790-796) non dovrebbero essere utilizzati nella SDO e comunque non devono essere mai riportati in diagnosi principale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>G.D.20.</b><br/><b>L'uso della Classificazione supplementare dei fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari (codd. V)</b></p> | <p>I codici V si utilizzano per descrivere le circostanze, diverse da malattie o traumi, che rappresentano una causa di ricorso a prestazioni sanitarie, o che esercitano un'influenza sulle attuali condizioni di salute del paziente.</p> <p>I codici V devono essere utilizzati per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• motivi quali la donazione d'organo, somministrazione di vaccini o motivi sociali;</li> <li>• specifici trattamenti o indagini particolari, quali sedute dialitiche, chemioterapiche, radioterapiche, riabilitative, palliative;</li> <li>• patologie pregresse che comunque richiedono un'attenzione particolare del medico: stato di portatore di malattie infettive, di valvola cardiaca artificiale, anamnesi di pregressa neoplasia;</li> <li>• ricovero per trattamento sanitario previsto e poi non eseguito.</li> </ul> <p>Per ulteriori approfondimenti sull'utilizzo dei codici V in diagnosi principale e secondaria, si rinvia al Capitolo 18 “Classificazione supplementare dei fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari (codici V)”.</p> |
| <p><b>G.D.21.</b><br/><b>L'uso della Classificazione supplementare delle cause esterne di traumatismo e avvelenamento (E800-E999)</b></p>                            | <p>I codici E “Classificazione supplementare delle cause esterne di traumatismo e avvelenamento (E800-E999)” della Classificazione ICD-9-CM versione 2007 vanno impiegati per compilare l'apposito campo previsto nella SDO “Codice causa esterna”. Il codice consente di descrivere la causa esterna dei traumi, degli avvelenamenti e di altri effetti avversi.</p> <p>I codici E non vanno mai utilizzati nei campi della SDO relativi alle diagnosi o agli interventi/procedure.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>G.D.22.</b><br/><b>Segni, sintomi e condizioni mal definite</b></p>                                                                                            | <p>Quando nel corso del ricovero non è stata formulata una diagnosi definitiva, possono essere utilizzati per la codifica della diagnosi principale i codici relativi a segni, sintomi e condizioni mal definite riportati nel capitolo 16 della Classificazione internazionale delle malattie - modificazione clinica (versione italiana della versione 2007 della International Classification of Diseases - 9<sup>th</sup> revision - Clinical Modification).</p> <p>Quando il ricovero è finalizzato a trattare esclusivamente uno specifico segno o sintomo in presenza di patologia già nota, il segno o sintomo deve essere selezionato come diagnosi principale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>G.D.23.<br/>Postumi</b>                                                     | <p>Un postumo è un effetto causato da una malattia o da un traumatismo che permane dopo che la fase acuta della malattia o del traumatismo è terminata. Non vi è un limite di tempo entro il quale il codice relativo al postumo può essere utilizzato. Il postumo può essere relativamente precoce (come negli incidenti cerebrovascolari) o verificarsi dopo mesi o anni (come nei traumi). Per codificare i postumi sono necessari due codici: uno relativo alla condizione residua o natura del postumo, l'altro relativo alla causa del postumo.</p> <p>Il codice relativo alla condizione residua del postumo va codificato per primo; quello relativo alla causa va riportato come diagnosi secondaria, a meno che non sia prevista la possibilità di codificare con un solo codice sia la natura che la causa. Esempi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afasia da pregresso accidente cerebrovascolare ➔ Diagnosi principale: 438.11 "Afasia".</li> <li>2. Crisi epilettica in postumi di ascesso intracranico ➔ Diagnosi principale: 345.50 "Epilessia e sindromi epilettiche con crisi parziali semplici correlate alla sede (focali) (parziali), senza menzione di epilessia non trattabile"; Diagnosi secondaria: 326 "Postumi di ascesso intracranico o di infezione da piogeni".</li> </ol> |
| <b>G.D.24.<br/>Condizioni pregresse</b>                                        | <p>Le condizioni cliniche risolte e le diagnosi correlate a precedenti ricoveri che non abbiano influenza sul ricovero attuale non devono essere riportate e codificate.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>G.D.25.<br/>Patologie insorte in corso di gravidanza, parto o puerperio</b> | <p>Per la codifica delle complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio (640-649 e 651-676) va posta particolare attenzione alla classificazione a livello della quinta cifra:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 parto, con o senza menzione della condizione antepartum;</li> <li>2 parto, con menzione della complicazione postpartum;</li> <li>3 condizione o complicazione antepartum, senza parto nell'attuale ricovero;</li> <li>4 condizione o complicazione postpartum, senza parto nell'attuale ricovero.</li> </ol> <p>La quinta cifra uguale a "0", poiché non consente di connotare il ricovero rispetto all'evento "parto", non deve essere mai utilizzata ai fini della compilazione della SDO.</p> <p>I codici da V30 a V39 "Nati vivi sani secondo il tipo di nascita" non devono essere mai riportati nella SDO della madre.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>G.D.26.<br/>Complicanze di cure mediche e chirurgiche</b>                   | <p>Le complicanze di cure mediche e chirurgiche (categorie 996-999) prevedono un ampio repertorio delle più frequenti complicanze o conseguenze di taluni peculiari procedure diagnostiche o terapeutiche, con particolare dettaglio sulle complicanze degli interventi chirurgici (998).</p> <p>Quando il ricovero è finalizzato al trattamento di complicazioni di cure mediche o chirurgiche, ivi comprese le reazioni avverse da farmaci correttamente utilizzati, e le prestazioni erogate sono rivolte a risolvere tale complicazione, quest'ultima dovrà essere selezionata come diagnosi principale (se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale), riportando tra le diagnosi secondarie uno o più codici aggiuntivi per specificare la natura della complicazione.</p> <p>Va tenuto presente, inoltre, che le complicazioni di cure mediche e chirurgiche, dove presenti, devono essere codificate utilizzando le specifiche categorie numeriche e non i codici V.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



**G.D.27.**  
**Avvelenamenti**  
**e intossicazioni**  
**da farmaci**

Gli avvelenamenti da farmaci, medicinali e prodotti biologici sono descritti alle categorie 960-979.

Nella definizione di avvelenamento sono compresi gli effetti nocivi derivanti da un uso di dosi eccessive delle sostanze elencate e l'uso di sostanze non appropriate somministrate o prese per errore.

Non rientrano nella definizione di avvelenamento:

- gli effetti nocivi (ipersensibilità, reazioni avverse) di sostanze appropriate correttamente somministrate. Questi casi devono essere codificati secondo la natura degli effetti nocivi;
- 304.\_ “Dipendenza da sostanze”;
- 305.\_ “Abuso di droghe senza dipendenza”;
- 292.2 “Intossicazione patologica da farmaci”;
- 760.7\_ “Malattie del feto dovute a sostanze nocive passate attraverso la placenta o il latte materno”;
- 763.5 Anestesia e analgesia della madre con ripercussioni sul feto o sul neonato;
- 779.4 Reazioni a farmaci e intossicazioni specifiche del neonato;
- 779.5 Sindrome da astinenza del neonato.

Per codificare i ricoveri per avvelenamento è necessario ricorrere alla codifica multipla e devono essere utilizzati più codici per identificare completamente tutti gli elementi. Un codice va selezionato, infatti, per indicare la tipologia di avvelenamento ed altri codici vanno utilizzati per descrivere le manifestazioni trattate nel corso del ricovero.

In linea generale, il codice relativo all'avvelenamento va riportato in diagnosi principale, riservando alle diagnosi secondarie la descrizione delle manifestazioni. Qualora, invece, per il trattamento delle manifestazioni secondarie all'avvelenamento venga impiegata la maggior quantità di risorse consumate nel corso del ricovero (in particolare con riferimento all'uso di sala operatoria, permanenza in terapia intensiva, esecuzione di manovre e procedure terapeutiche invasive e/o costose) il codice della manifestazione stessa deve essere riportato per primo, seguito da quello relativo all'avvelenamento.

Va tenuto presente, infatti, che la scelta della forma morbosa da codificare in prima diagnosi va sempre effettuata nel rispetto delle regole relative alla selezione della diagnosi principale. Va quindi selezionata, quale principale, quella condizione che si è rilevata responsabile del ricovero, ovvero che ha comportato i più importanti problemi assistenziali e che ha quindi assorbito la maggior quantità di risorse.

**Esempio 1:** Ricovero di paziente con emorragia gengivale in seguito ad avvelenamento da anticoagulanti:

Diagnosi principale ➔ 964.2 “Avvelenamento da anticoagulanti” (codice dell'avvelenamento);

Diagnosi secondaria ➔ 523.8 “Emorragia della gengiva” (codice della manifestazione).

**Esempio 2:** Ricovero di paziente con insufficienza respiratoria acuta dovuta a errato dosaggio di morfina (o errata via di somministrazione):

Diagnosi principale ➔ 518.81 “Insufficienza respiratoria acuta” (codice della manifestazione);

Diagnosi secondaria ➔ 965.09 “Avvelenamento da morfina” (codice dell'avvelenamento);

Intervento/Procedura principale ➔ 96.71 “Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive”.

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.D.28.</b><br/><b>Trattamento programmato non eseguito</b></p> | <p><b>A) Insorgenza di complicanza:</b><br/>         Nel caso in cui il trattamento non venisse eseguito per l'insorgenza di complicanza o di altra patologia quest'ultima va riportata come diagnosi principale. In tali casi fra le diagnosi secondarie deve essere riportato uno dei codici V64 "Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti".<br/>         Esempio:<br/>         Tonsillite cronica, ricovero per intervento di tonsillectomia non eseguito per insorgenza di iperpiressia ➡<br/>         Diagnosi principale: cod. 780.6 "Iperpiressia";<br/>         Diagnosi secondaria: cod. 474.0 "Tonsillite cronica";<br/>         Diagnosi secondaria: cod. V64.1 "Intervento chirurgico o altra procedura non eseguiti per controindicazione".</p> <p><b>B) Motivi organizzativi o decisione del paziente:</b><br/>         Nel caso in cui il trattamento non venisse eseguito per motivi organizzativi o per decisione del paziente, va riportato in diagnosi principale uno dei codici V64 "Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti", ed in diagnosi secondaria la condizione che avrebbe determinato il trattamento.<br/>         Esempio:<br/>         Ricovero programmato per emorroidectomia, intervento non eseguito per problemi di sala operatoria ➡<br/>         Diagnosi principale: cod. V64.3 "Procedura non eseguita per altre ragioni";<br/>         Diagnosi secondaria: cod. 455.6 "Emorroidi non specificate senza menzione di complicazioni".</p> <p><b>C) Intervento in regime di Day Surgery non eseguito:</b><br/>         In caso l'intervento in regime di Day Surgery non venisse eseguito per controindicazione o per motivi organizzativi, la SDO non va "chiusa" e l'intervento va programmato in un ulteriore accesso in altra data.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





## **Regole di codifica generali relative agli interventi chirurgici ed alle procedure diagnostiche e terapeutiche**

---



|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>G.I.1.<br/>Personale addetto alla codifica</b>                                              | La codifica delle informazioni cliniche riportate nella SDO deve essere effettuata da personale sanitario adeguatamente formato e deve, comunque, rispettare fedelmente sia l'ordine sia il contenuto delle formulazioni riportate nella stessa scheda di dimissione.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>G.I.2.<br/>Codifica degli interventi chirurgici e procedure diagnostiche e terapeutiche</b> | <p>Gli interventi chirurgici e le procedure diagnostiche e terapeutiche devono essere codificate secondo la Classificazione delle Malattie, dei Traumatismi, degli Interventi Chirurgici e delle Procedure Diagnostiche e Terapeutiche, Versione Italiana della versione 2007 della International Classification of Diseases-9<sup>th</sup>, revision - Clinical Modification (ICD-9 CM) - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato.</p> <p>Il sistema di codici per la classificazione degli interventi e delle procedure è articolato in quattro caratteri numerici, dei quali i primi due identificano generalmente un organo, mentre il terzo e il quarto specificano la sede e il tipo di intervento. In qualche caso i codici si limitano al terzo carattere per interventi che non necessitano di ulteriori specificazioni.</p> <p>I codici relativi agli interventi ed alle procedure devono essere impiegati al livello di specificità più elevato consentito dalla classificazione, utilizzando ove possibile tutti i quattro caratteri; nei casi in cui si usino meno di quattro caratteri, allineare i caratteri a sinistra.</p> |
| <b>G.I.3.<br/>Utilizzo integrato dell'indice alfabetico e dell'elenco sistematico</b>          | È indispensabile utilizzare sia l'indice alfabetico che l'elenco sistematico al fine di individuare il codice corretto. L'utilizzo del solo indice alfabetico può generare errori nell'individuazione del codice, e quindi nell'attribuzione del DRG.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>G.I.4.<br/>Definizione di intervento chirurgico principale</b>                              | <p><b>Intervento chirurgico principale di dimissione da reparto</b><br/>L'intervento chirurgico principale rappresenta l'intervento maggiormente correlato alla diagnosi principale di dimissione da reparto e, comunque, quello che ha comportato il maggior peso assistenziale ed il maggior consumo di risorse (uso di sala operatoria, medico anestesista, équipe operatoria, ecc.) nel corso del ricovero in un determinato reparto.</p> <p><b>Intervento chirurgico principale di dimissione da ospedale</b><br/>L'intervento chirurgico principale rappresenta l'intervento maggiormente correlato alla diagnosi principale di dimissione da ospedale e, comunque, quello che ha comportato il maggior peso assistenziale ed il maggior consumo di risorse (uso di sala operatoria, medico anestesista, équipe operatoria, ecc.) nel corso del ricovero nell'ospedale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>G.I.5.<br/>Altri interventi chirurgici e procedure diagnostiche e terapeutiche</b>          | <p><b>Altri interventi chirurgici/procedure di reparto</b><br/>Oltre all'intervento chirurgico principale di dimissione da reparto, devono essere indicati gli altri eventuali interventi chirurgici effettuati e/o le procedure diagnostico-terapeutiche più importanti fra quelle cui è stato sottoposto il paziente nel corso dello stesso ricovero nel determinato reparto.</p> <p><b>Altri interventi chirurgici/procedure di ospedale</b><br/>Oltre all'intervento chirurgico principale di dimissione da ospedale, devono essere indicati gli altri eventuali interventi chirurgici effettuati e/o le procedure diagnostico-terapeutiche più importanti fra quelle cui è stato sottoposto il paziente nel corso dello stesso ricovero nell'ospedale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

**G.I.6.  
Criteri per la  
scelta degli  
interventi  
chirurgici e  
procedure  
diagnostiche e  
terapeutiche  
da segnalare**

Se nel corso dello stesso ricovero sono stati effettuati più interventi e/o procedure, devono essere utilizzati i seguenti criteri per la scelta della sequenza corretta:

1. In presenza di più interventi chirurgici, selezionare e codificare come principale quello maggiormente correlato alla diagnosi principale di dimissione e, comunque, quello che ha comportato il maggior peso assistenziale ed il maggior consumo di risorse (uso di sala operatoria, medico anestesista, équipe operatoria, ecc.).
2. Nel caso in cui siano segnalati sia interventi chirurgici sia procedure, codificare sempre prima gli interventi chirurgici.
3. Quando nella cartella clinica vengano indicati interventi e/o procedure in numero superiore ai sei previsti dalla struttura della S.D.O., la scelta delle priorità delle segnalazioni è lasciata al medico che compila la scheda di dimissione, tenendo comunque conto del seguente ordine decrescente di priorità:
  - interventi chirurgici a cielo aperto
  - interventi per via laparoscopica e/o endoscopica
  - le procedure che determinano l'attribuzione a specifici raggruppamenti diagnostici (DRG)
  - procedure interventistiche diagnostiche o terapeutiche (es. asportazione di polipo in corso di colonscopia diagnostica)
  - procedure in senso stretto, con o senza biopsia, comprese nel primo settore (codd. da 01.- a 86.-) (es. gastroscopia)
  - altre procedure diagnostiche o terapeutiche comprese nel secondo settore (codd. da 87.- a 99.-), dando la priorità a quelle più invasive e/o più impegnative (TAC, RMN, radioterapia, ecc.).

Vengono elencate di seguito alcune procedure, comprese nel secondo settore (codd. da 87.- a 99.-), che determinano l'attribuzione a specifici raggruppamenti diagnostici (DRG):

87.53 colangiografia intraoperatoria  
 88.52 angiocardigrafia del cuore destro  
 88.53 angiocardigrafia del cuore sinistro  
 88.54 angiocardigrafia combinata del cuore destro e sinistro  
 88.55 arteriografia coronarica con catetere singolo  
 88.56 arteriografia coronarica con catetere doppio  
 88.57 altra e non specificata arteriografia coronarica  
 88.58 roentgenografia cardiaca con contrasto negativo  
 92.27 impianto o inserzione di elementi radioattivi  
 92.30 radiochirurgia stereotassica SAI  
 92.31 radiochirurgia fotonica a sorgente singola  
 92.32 radiochirurgia fotonica multi-sorgente  
 92.33 radiochirurgia fotonica particolare  
 92.39 radiochirurgia stereotassica NIA  
 94.61 riabilitazione da alcool  
 94.63 disintossicazione e riabilitazione da alcool  
 94.64 riabilitazione da farmaci  
 94.66 disintossicazione e riabilitazione da farmaci  
 94.67 riabilitazione combinata da alcool e farmaci  
 94.69 riabilitazione e disintossicazione combinata da alcool e farmaci  
 95.04 esame dell'occhio sotto anestesia  
 96.70 ventilazione meccanica continua di durata non specificata  
 96.71 ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive  
 96.72 ventilazione meccanica continua per 96 ore consecutive o più  
 98.51 litotripsia extracorporea del rene, uretere e/o vescica  
 99.10 iniezione o infusione di agente trombolitico.

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.I.7.</b><br/><b>Procedure terapeutiche e diagnostiche da segnalare (codici compresi da 87.- a 99.-)</b></p> | <p>Devono essere sempre segnalate, se effettuate, le procedure con codici compresi da 87.- a 99.-, che determinano l'attribuzione a specifici raggruppamenti diagnostici (DRG).</p> <p>In linea generale si pone l'indicazione di segnalare, nei limiti degli spazi a disposizione, le procedure terapeutiche e diagnostiche più importanti fra quelle cui è stato sottoposto il paziente nel corso del ricovero (trasfusioni di sangue e componenti ematici, RMN, ecc.). In particolare tali procedure devono essere riportate nella SDO quando associate a patologie trattate nel corso del ricovero e segnalate in diagnosi secondaria.</p>                                                                                                                         |
| <p><b>G.I.8.</b><br/><b>Interventi chirurgici non correlati alla diagnosi principale</b></p>                        | <p>Nell'eventualità in cui il paziente durante un ricovero per una patologia importante, da segnalare comunque come diagnosi principale di dimissione, venga sottoposto ad intervento chirurgico per altra patologia, non si deve cambiare la diagnosi principale di dimissione per giustificare l'intervento chirurgico, che deve essere comunque sempre segnalato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>G.I.9.</b><br/><b>Prestazioni ricevute in ospedali diversi da quello di ricovero</b></p>                      | <p>Durante la degenza, è possibile che al paziente siano erogate prestazioni strumentali da parte di un presidio ospedaliero diverso da quello in cui il paziente è ricoverato.</p> <p>Gli interventi effettuati vanno codificati dall'ospedale presso il quale il paziente è in degenza; in tal caso, però, uno dei campi relativi alle diagnosi secondarie deve anche riportare il codice V63.8 "Altri motivi specificati di indisponibilità di servizi medici".</p> <p>La presente regola di codifica si applica per interventi e procedure erogabili sia in regime ambulatoriale (ad esempio le prestazioni di medicina nucleare, PET, RMN, TAC, consulenza specialistica), sia in regime di ricovero (ad esempio alcune prestazioni di cardiologia invasiva).</p> |
| <p><b>G.I.10.</b><br/><b>Approccio all'intervento</b></p>                                                           | <p>Esistono codici che descrivono l'approccio all'intervento, come quelli che fanno distinzione tra approccio "a cielo aperto" oppure "per via endoscopica" o "laparoscopica" o "non invasiva".</p> <p>Ad esempio:</p> <p>51.22 "Colecistectomia";</p> <p>51.23 "Colecistectomia laparoscopica";</p> <p>51.88 "Rimozione endoscopica di calcoli del tratto biliare";</p> <p>98.52 "Litotripsia extracorporea della colecisti e/o dotto biliare".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>G.I.11.</b><br/><b>Assenza di codice che descrive l'intervento per via endoscopica</b></p>                    | <p>Nel caso in cui non sia presente il codice che descriva l'intervento per via endoscopica o laparoscopica è necessario codificare sia l'intervento che la procedura endoscopica.</p> <p>Esempio: Meniscectomia mediante artroscopia del ginocchio:</p> <p>Intervento principale: 80.6 "Asportazione di cartilagine semilunare del ginocchio";</p> <p>Intervento/procedura secondario: 80.26 "Artroscopia del ginocchio".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>G.I.12.</b><br><b>Più interventi associati</b>                                                                                  | <p>Esistono codici che consentono la descrizione dell'iter operatorio in modo esauriente con un unico codice.</p> <p>Ad esempio, il codice 85.41 va utilizzato per l'intervento di mastectomia semplice monolaterale, mentre il codice 40.51 indica l'asportazione radicale dei linfonodi ascellari.</p> <p>Se però la mastectomia è associata ad asportazione dei linfonodi ascellari, i due interventi devono essere indicati con il singolo codice 85.43 "Mastectomia semplice allargata monolaterale (con asportazione di linfonodi regionali)".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>G.I.13.</b><br><b>Codifica di interventi bilaterali</b>                                                                         | <p>Alcuni codici consentono una distinzione tra interventi monolaterali e bilaterali. Quando tale possibilità non esista, è possibile utilizzare due volte lo stesso codice di intervento per descrivere l'intervento bilaterale. Tale regola deve essere seguita nei soli casi in cui la completa descrizione ha rilevanza sul processo di cura o sul consumo delle risorse; essa non è appropriata per i casi di procedure minori (ad esempio: escissioni di lesioni cutanee).</p> <p>Esempio: Miringoplastica bilaterale in un'unica seduta operatoria:<br/> cod. 19.4 "Miringoplastica (destra)";<br/> cod. 19.4 "Miringoplastica (sinistra)".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>G.I.14.</b><br><b>Codifica degli interventi chirurgici laparo-toraco-artroscopici convertiti successivamente a cielo aperto</b> | <p>Un intervento chirurgico, inizialmente avviato per via laparo-toraco-artroscopica, e successivamente convertito a cielo aperto, deve essere codificato utilizzando il codice relativo all'intervento a cielo aperto. In tali casi tra le diagnosi secondarie deve essere riportato il codice V64.4_ "Intervento chirurgico chiuso convertito in intervento a cielo aperto".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>G.I.15.</b><br><b>Biopsie</b>                                                                                                   | <p>Il prelievo e l'analisi di materiale istologico prelevato nel corso di un intervento chirurgico non richiede la codifica aggiuntiva di biopsia.</p> <p>La codifica di biopsia è invece necessaria, come codice aggiuntivo, nei casi in cui nel corso di un intervento, sia effettuata una biopsia il cui risultato si attende per poter definire il tipo e l'estensione dell'intervento in corso.</p> <p>Sono parimenti da codificare le biopsie effettuate nel corso di un intervento su organi diversi da quello cui è rivolto l'intervento principale.</p> <p><b>Biopsie chiuse</b></p> <p>E' possibile in molti casi utilizzare un codice combinato che individua sia la biopsia sia l'approccio utilizzato. In alcune situazioni, tuttavia, nelle quali non si dispone di un codice combinato si osservano le seguenti regole:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• quando si tratti di una biopsia endoscopica, è necessario riportare sia il codice dell'endoscopia sia quello della biopsia;</li> <li>• quando si tratti di una biopsia effettuata mediante "brush" o mediante aspirazione, è necessario utilizzare il codice della corrispondente biopsia chiusa.</li> </ul> <p>Le agobiopsie sono biopsie "chiuse"; anche nel caso in cui l'agobiopsia sia effettuata nel corso di interventi chirurgici a cielo aperto, il codice da utilizzare è quello della biopsia chiusa.</p> |

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.I.16.</b><br/><b>Trattamento programmato non eseguito</b></p> | <p><b>A) Insorgenza di complicanza:</b><br/>Nel caso in cui il trattamento non venisse eseguito per l'insorgenza di complicanza o di altra patologia quest'ultima va riportata come diagnosi principale. In tali casi fra le diagnosi secondarie deve essere riportato uno dei codici V64 "Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti".<br/>Esempio:<br/>Tonsillite cronica, ricovero per intervento di tonsillectomia non eseguito per insorgenza di iperpiressia ➡<br/>Diagnosi principale: cod. 780.6 "Iperpiressia";<br/>Diagnosi secondaria: cod. 474.0 "Tonsillite cronica";<br/>Diagnosi secondaria: cod. V64.1 "Intervento chirurgico o altra procedura non eseguiti per controindicazione".</p> <p><b>B) Motivi organizzativi o decisione del paziente:</b><br/>Nel caso in cui il trattamento non venisse eseguito per motivi organizzativi o per decisione del paziente, va riportato in diagnosi principale uno dei codici V64 "Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti", ed in diagnosi secondaria la condizione che avrebbe determinato il trattamento.<br/>Esempio:<br/>Ricovero programmato per emorroidectomia, intervento non eseguito per problemi di sala operatoria ➡<br/>Diagnosi principale: cod. V64.3 "Procedura non eseguita per altre ragioni";<br/>Diagnosi secondaria: cod. 455.6 "Emorroidi non specificate senza menzione di complicazioni".</p> <p><b>C) Intervento in regime di Day Surgery non eseguito:</b><br/>In caso l'intervento in regime di Day Surgery non venisse eseguito per controindicazione o per motivi organizzativi, la SDO non va "chiusa" e l'intervento va programmato in un ulteriore accesso in altra data.</p> |
| <p><b>G.I.17.</b><br/><b>Rimozione di corpo estraneo</b></p>          | <p>Riportare negli spazi relativi alle diagnosi i codici appartenenti alle categorie 930-939 "Effetti da corpo estraneo penetrato attraverso un orifizio naturale", oppure, per sedi non previste nelle categorie 930-939, consultare l'elenco alfabetico delle malattie e dei traumatismi alla voce "corpo estraneo".<br/>Negli spazi relativi agli interventi/procedure vanno segnalati i seguenti codici:<br/><b>Per la rimozione di corpo estraneo senza incisione:</b><br/>98.0_ "Rimozione di corpo estraneo intraluminale dell'apparato digerente senza incisione";<br/>98.1_ "Rimozione di corpo estraneo intraluminale da altre sedi senza incisione";<br/>98.2_ "Rimozione di altro corpo estraneo senza incisione".<br/><b>Per la rimozione di corpo estraneo mediante incisione o con uso di altre tecniche:</b><br/>consultare l'elenco alfabetico degli interventi chirurgici e delle procedure alla voce "rimozione di corpo estraneo".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>G.I.18.</b><br/> <b>Interventi/procedure</b><br/> <b>eseguibili in regime</b><br/> <b>ambulatoriale, che per</b><br/> <b>le particolari condizioni</b><br/> <b>del paziente vengono</b><br/> <b>effettuati in regime di</b><br/> <b>ricovero</b><br/> <b>(in sedazione profonda</b><br/> <b>o anestesia generale)</b></p> | <p>Il caso va descritto ponendo in diagnosi principale la malattia che ha reso necessario l'esecuzione dell'intervento/procedura. Tra le diagnosi concomitanti va riportato un codice che identifichi il motivo che ha reso necessaria l'esecuzione dell'intervento/procedura in regime di ricovero (ad esempio 758.0 "Sindrome di Down", 317-319 "Ritardo mentale", V14.4 "Anamnesi personale di allergia a sostanza anestetica", ecc.). Tra le procedure vanno segnalati i codici che descrivono l'intervento eseguito; va riportato, inoltre, il codice relativo alla sedazione ➡ 99.26.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





## **Regole di codifica specifiche per categoria diagnostica**

---



## 1. - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (001 – 139)

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.1.1.</b><br/><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo 1</b></p>            | <p>In linea generale si pone l'indicazione di utilizzare un codice di questo settore ogni qualvolta si pervenga ad una diagnosi di infezione con identificazione del microrganismo.</p> <p>I codici di questo capitolo possono essere utilizzati per identificare l'agente infettivo in malattie classificate altrove; in tali casi il codice che identifica il microorganismo responsabile dell'infezione va riportato in diagnosi secondaria. Si precisa, inoltre, che occorre riportare nella compilazione dei campi corrispondenti alle diagnosi anche gli zeri presenti prima della cifra significativa; ad esempio la febbre tifoide ha il codice 002._.</p> <p>Esempio 1 - Ricovero per pielonefrite acuta da Escherichia coli:<br/>Diagnosi Principale: 590.10 Pielonefrite acuta, senza necrosi midollare;<br/>Diagnosi Secondaria: 041.4 Infezione da Escherichia coli (E. coli) in manifestazioni morbose classificate altrove e di sede non specificata.</p> <p>Esempio 2 - Ricovero per gastrite acuta con presenza di infezione da Helicobacter pylori:<br/>Diagnosi Principale: 535.00 Gastrite acuta, senza menzione di emorragia;<br/>Diagnosi Secondaria: 041.86 Infezione da Helicobacter pylori (H. pylori).</p> |
| <p><b>S.D.1.2.</b><br/><b>Stato di portatore o portatore sospetto di malattie infettive</b></p> | <p>La condizione di portatore o portatore sospetto di malattie infettive specificate potrà essere segnalata utilizzando il codice appropriato della categoria V02._ _ "Portatore o portatore sospetto di malattie infettive".</p> <p>I codici di questa categoria vanno riportati in diagnosi secondaria solo nei casi in cui la condizione di portatore o portatore sospetto di malattia infettiva abbia significativamente influenzato il trattamento ricevuto dal paziente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.D.1.3.</b><br/><b>Infezioni da HIV</b></p>                                              | <p>Nella classificazione ICD-9-CM l'infezione da virus dell'immunodeficienza umana viene descritta con un unico codice 042 che comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrome da immunodeficienza acquisita;</li> <li>• AIDS;</li> <li>• Sindrome tipo-AIDS;</li> <li>• Complesso collegato all'AIDS (ARC);</li> <li>• Infezione da HIV, sintomatica.</li> </ul> <p>Lo stato di sieropositività asintomatico va descritto con il codice V08 "Stato infettivo asintomatico da virus da immunodeficienza umana (HIV)".</p> <p>Il contatto o l'esposizione al virus dell'immunodeficienza umana va descritto con il codice V01.79 "Contatto con o esposizione ad altre malattie virali", si precisa che tale codice non va utilizzato in diagnosi principale.</p> <p>Per la codifica dell'infezione da virus dell'immunodeficienza umana tipo 2 (HIV-2) va utilizzato il codice specifico 079.53 "Virus della immunodeficienza umana, tipo 2 [HIV-2]".</p>                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.1.3.</b><br/><b>Infezioni da HIV</b><br/><br/><b>Continua</b></p> | <p>In linea generale, si pone l'indicazione di codificare in diagnosi principale l'infezione da HIV solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel quale è stata posta la diagnosi per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa;</li> <li>• ricovero con intervento chirurgico;</li> <li>• ricovero per la ristadiatione della malattia, con la necessità di eseguire procedure diagnostiche strettamente correlate alla patologia, erogabili, per la loro intrinseca complessità, solo in ricovero ordinario.</li> </ul> <p>Nei rimanenti casi va codificata in diagnosi principale la manifestazione correlata all'HIV, e quest'ultima patologia andrà riportata tra le diagnosi secondarie, anche qualora le note contenute nell'elenco sistematico indichino diversamente.</p> <p>Esempio: Paziente affetto da AIDS e polmonite da <i>Pneumocystis carinii</i>.<br/>Diagnosi principale ➡ Pneumocistosi (cod. 136.3);<br/>Diagnosi secondaria ➡ Infezione da virus della immunodeficienza umana (cod. 042).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.D.1.4.</b><br/><b>Sepsi e Shock settico</b></p>                     | <p><b>A) Sepsì senza disfunzione d'organo acuta:</b><br/>In caso di ricovero per sepsì senza disfunzione d'organo acuta deve essere utilizzato in diagnosi principale il codice 995.91 "Sepsì (Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo infettivo senza disfunzione d'organo acuta)"; in diagnosi secondaria va riportato un codice della categoria 038._ "Setticemia", che identifica l'organismo responsabile dell'infezione.</p> <p><b>B) Sepsì severa con disfunzione d'organo acuta:</b><br/>In caso di ricovero per sepsì severa con disfunzione d'organo acuta deve essere utilizzato in diagnosi principale il codice 995.92 "Sepsì severa (Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo infettivo con disfunzione d'organo acuta)"; in diagnosi secondaria va riportato un codice della categoria 038._ "Setticemia", che identifica l'organismo responsabile dell'infezione; in diagnosi secondaria vanno riportati i codici che descrivono la/le disfunzione/i d'organo acuta/e (encefalopatia, insufficienza renale acuta, ecc.).</p> <p><b>C) Shock settico:</b><br/>In caso di shock settico deve essere utilizzato in diagnosi principale il codice 995.91 "Sepsì" oppure 995.92 "Sepsì severa"; in diagnosi secondaria va riportato il codice 785.52 "Shock settico" e gli eventuali codici che descrivono la/le disfunzione/i d'organo acuta/e (encefalopatia, insufficienza renale acuta, ecc.).<br/>Va posta attenzione al fatto che per la descrizione dello shock settico non va utilizzato il codice 785.59 "Altro shock senza menzione di trauma", in quanto non pertinente.</p> <p><b>D) Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo non infettivo:</b><br/>Per descrivere tali situazioni cliniche vanno utilizzati i codici 995.93 "Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo non infettivo senza disfunzione d'organo acuta" oppure 995.94 "Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo non infettivo con disfunzione d'organo acuta".</p> |

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.1.5.<br/>Tubercolosi</b>                                                                 | Prestare attenzione alle categorie 010-018 “Tubercolosi”, dove la quinta cifra descrive la diagnostica utilizzata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.1.6.<br/>Malattie infettive e parassitarie complicanti gravidanza, parto e puerperio</b> | Vedi Capitolo 11 “Complicazioni della gravidanza, parto e puerperio (codd. 630 – 677)”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.1.7.<br/>Infezioni specifiche del periodo perinatale</b>                                 | Vedi Capitolo 15 “Alcune condizioni morbose di origine perinatale (codd. 760 – 779)”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.D.1.8.<br/>Infezione da microrganismi resistenti ai farmaci</b>                            | I codici della categoria V09 “Infezione da microrganismi resistenti ai farmaci” possono essere utilizzati solo in diagnosi secondaria, per descrivere la resistenza ai farmaci in condizioni infettive specificate.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.1.9.<br/>Discite post-operatoria</b>                                                     | Discite post-operatoria: <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 998.59 “Altra infezione post-operatoria” come diagnosi principale;</li> <li>• cod. 722.9_ “Altre e non specificate patologie del disco” come diagnosi secondaria.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.1.10.<br/>Postumi delle malattie infettive e parassitarie</b>                            | <p>I postumi delle malattie infettive e parassitarie sono raggruppati nelle tre categorie 137._ “Postumi della tubercolosi”, 138 “Postumi della poliomielite acuta” e 139._ “Postumi di altre malattie infettive e parassitarie”.</p> <p>E’ bene ricordare che per codificare i postumi sono necessari due codici, uno relativo alla condizione residua o alla natura del postumo; l’altro relativo alla causa del postumo.</p> <p>Il codice relativo alla natura del postumo deve essere riportato per primo, se risponde ai criteri di selezione della diagnosi principale; il codice relativo alla causa del postumo stesso deve essere riportato come diagnosi secondaria, anche qualora le note contenute nell’elenco sistematico indichino diversamente.</p> <p>Esempi:</p> <p>Artropatia in postumi di poliomielite acuta:</p> <p>Diagnosi principale: 716.9_ “Artropatia non specificata”;</p> <p>Diagnosi secondaria: 138 “Postumi della poliomielite acuta”.</p> |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.1.11.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (12)</b><br/> 040.82 Sindrome dello shock tossico<br/> 052.2 Mielite post-varicella<br/> 053.14 Mielite da Herpes Zoster<br/> 054.74 Mielite da Herpes Simplex<br/> 066.4 Febbre del Nilo Occidentale<br/> 066.40 Febbre del Nilo Occidentale non specificata<br/> 066.41 Febbre del Nilo Occidentale con encefalite<br/> 066.42 Febbre del Nilo Occidentale con altre complicazioni neurologiche<br/> 066.49 Febbre del Nilo Occidentale con altre complicazioni<br/> 070.70 Epatite virale C non specificata senza menzione di coma epatico<br/> 070.71 Epatite virale C non specificata con coma epatico<br/> 079.82 SARS-Coronavirus associato<br/> <b>Codici diagnostici modificati (3)</b><br/> 041.82 Bacteroides fragilis<br/> 070.41 Epatite C acuta con coma epatico<br/> 070.51 Epatite C acuta senza menzione di coma epatico</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2. - TUMORI (140 – 239)

|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.2.1.</b><br/><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo 2</b></p>                                    | <p>Questo capitolo suddivide i tumori in:<br/> TUMORI MALIGNI: sono codificati da: 140.0 a 208.9.<br/> Le categorie 196.-199. si utilizzano per codificare le patologie neoplastiche secondarie e l'infiltrazione di organi adiacenti.<br/> TUMORI BENIGNI: sono codificati da 210 a 229.9.<br/> CARCINOMI IN SITU: sono codificati da 230 a 234.9.<br/> TUMORI A COMPORTAMENTO INCERTO E NATURA NON SPECIFICATA: sono codificati da 235._ a 239.9.<br/> Nella sezione dei tumori maligni primitivi (da 140 a 195) la quarta cifra indica la parte anatomica dell'organo interessato dal tumore (esempio: tumore maligno dello stomaco 151, con sede al cardias: 151.0).<br/> Nella sezione riguardante i tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico (200-208), per le categorie 200-202, la quinta cifra indica la sede interessata (es: micosi fungoide, linfonodi intraaddominali: 202.13) mentre per le categorie 203-208 la quinta cifra identifica se si tratta di malattia in remissione o meno.</p> |
| <p><b>S.D.2.2.</b><br/><b>Diagnosi di neoplasia posta in diagnosi principale</b></p>                                    | <p>In linea generale, si pone l'indicazione di codificare in diagnosi principale la neoplasia solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel caso la diagnosi di neoplasia venga posta per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa;</li> <li>• ricovero finalizzato alla stadiazione o alla ristadiazione della malattia, con la necessità di eseguire procedure diagnostiche invasive strettamente correlate alla patologia, erogabili, per la loro intrinseca complessità, solo in ricovero ordinario;</li> <li>• ricovero con l'intervento chirurgico specifico per il trattamento della neoplasia (anche se nel corso dello stesso ricovero sono eseguite la radioterapia o la chemioterapia).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>S.D.2.3.</b><br/><b>Rivalutazione clinica di una neoplasia asportata</b></p>                                      | <p>Nel caso di controlli per la rivalutazione clinica di una neoplasia asportata, ove non vi sia evidenza di recidiva e/o metastasi e, durante il ricovero non vengano effettuati trattamenti antineoplastici, ma solo procedure diagnostiche di controllo, quali TAC, endoscopie, scintigrafie, ecc., può essere utilizzato come diagnosi principale il codice V10._.</p> <p>Se nel corso del ricovero si evidenzia una recidiva, va posto in prima diagnosi il codice relativo alla neoplasia primitiva o alle metastasi.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>S.D.2.4.</b><br/><b>Ricovero finalizzato esclusivamente al trattamento di una complicanza della neoplasia</b></p> | <p>Quando il ricovero è finalizzato soltanto al trattamento di una complicanza, sia essa dovuta al tumore stesso oppure al trattamento medico o chirurgico del tumore, la complicanza va codificata come diagnosi principale (ostruzione, compressione, anemia, neutropenia, disidratazione, versamento, complicanza da intervento chirurgico, ecc.), e la neoplasia o l'anamnesi di neoplasia (se non più presente) come diagnosi secondaria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.2.5.</b><br><b>Ricovero per</b><br><b>terapie radio</b><br><b>metaboliche e</b><br><b>brachiterapia</b> | <p>Nel caso di ricovero per terapie radio metaboliche e brachiterapia deve essere indicata come diagnosi principale la neoplasia oggetto del trattamento, e negli spazi relativi alle procedure utilizzare, a seconda del trattamento effettuato, i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 92.20 "Infusione di radioisotopo per brachiterapia";</li> <li>• 92.27 "Impianto di elementi radioattivi";</li> <li>• 92.28 "Iniezione di radioisotopi".</li> </ul> <p>Negli spazi relativi alle procedure deve essere inserito anche il codice relativo alla sede dell'incisione (se effettuata) ➔ 83.09 "Altra incisione dei tessuti molli".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.2.6.</b><br><b>Trattamento di</b><br><b>tumore epatico</b>                                              | <p>A) In caso di ricovero per trattamento di <b>chemioembolizzazione</b> di tumore epatico se già diagnosticato in precedenza, indicare in diagnosi principale il codice V58.11 "Chemioterapia antineoplastica" e in diagnosi secondaria il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici"; se invece, nel corso dello stesso ricovero viene diagnosticato il tumore per cui è indicato ed eseguito il trattamento di chemioembolizzazione, in diagnosi principale va indicato il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici", ed in diagnosi secondaria il codice V58.11 "Chemioterapia antineoplastica".</p> <p>B) In caso di ricovero per trattamento di tumore epatico mediante <b>alcolizzazione o termoablazione percutanea</b> con radiofrequenza va sempre indicato in diagnosi principale il tumore, e quindi va posto il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici".</p> <p>C) Negli spazi riservati alla descrizione delle procedure vanno indicati i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in caso di chemioembolizzazione ➔ 50.94 "Altra iniezione di sostanza terapeutica nel fegato", 99.25 "Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore" e, associare eventualmente anche il codice 38.91 "Cateterismo arterioso" o il codice 88.47 "Arteriografia di altre arterie intraaddominali";</li> <li>• in caso di alcolizzazione ➔ 50.94 "Altra iniezione di sostanza terapeutica nel fegato";</li> <li>• in caso di termoablazione percutanea con radiofrequenza sotto guida ecografica ➔ 50.24 "Ablazione percutanea di tessuto o lesione epatici" e 88.76 "Diagnostica ecografica addominale e retroperitoneale".</li> </ul> |
| <b>S.D.2.7.</b><br><b>Diagnosi casuale</b><br><b>di tumore</b>                                                 | <p>Nel caso in cui un tumore venga casualmente diagnosticato durante un ricovero effettuato per altro motivo, si deve codificare come diagnosi principale di dimissione il tumore, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale (ad esempio cancro polmonare in paziente ricoverato per colica renale).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.2.8.</b><br/><b>Chemioterapia ed immunoterapia antineoplastica</b></p>                      | <p><b>A) Chemioterapia:</b><br/>Diagnosi principale: V58.11 “Chemioterapia antineoplastica”;<br/>Altre diagnosi: Codice di Tumore (se non asportato), oppure codice di metastasi se presenti.<br/>In assenza di Tumore primitivo o assenza di metastasi, in diagnosi secondaria utilizzare il codice V10._ “Anamnesi personale di tumore maligno”.<br/>Negli spazi relativi alle procedure utilizzare il codice 99.25 “Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore”.</p> <p><b>B) Immunoterapia antineoplastica:</b><br/>Nel caso di ricovero per immunoterapia antineoplastica deve essere riportato in diagnosi principale il codice V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”, e in diagnosi secondaria va posto il codice del tumore (se non asportato) o di metastasi se presenti. Negli spazi relativi alle procedure utilizzare il codice:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 99.28 “Iniezione o infusione di agenti modificatori della risposta biologica (BRM) come agenti antineoplastici - Terapia con interleuchina 2 (IL-2) a basse dosi”;</li> <li>• 00.15 “Infusione di Interleuchina-2 ad alte dosi (IL-2)”.</li> </ul> |
| <p><b>S.D.2.9.</b><br/><b>Radioterapia</b></p>                                                        | <p>Quando un paziente viene ricoverato per effettuare cicli di radioterapia, la codifica delle diagnosi è la seguente:<br/>Diagnosi principale: V58.0 “Sessione di radioterapia”;<br/>Altre diagnosi: Codice di Tumore (se non asportato), oppure codice di metastasi se presenti.<br/>In assenza di Tumore primitivo o assenza di metastasi, in diagnosi secondaria utilizzare il codice V10._ “Anamnesi personale di tumore maligno”.<br/>Se il trattamento radioterapico è associato a chemioterapia antiblastica o immunoterapia antineoplastica va inserito, tra le diagnosi secondarie, anche il codice V58.11 “Chemioterapia antineoplastica” oppure V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”.<br/>Negli spazi relativi alle procedure utilizzare i codici appartenenti alla categoria 92.2_ “Radiologia terapeutica”.<br/>Se il trattamento radioterapico è associato a chemioterapia antiblastica va inserito, tra le procedure, anche il codice 99.25 “Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore”.</p>                                                                                                                               |
| <p><b>S.D.2.10.</b><br/><b>Tumori di comportamento incerto e tumori di natura non specificata</b></p> | <p>I codici relativi alla categoria “Tumori a comportamento incerto e natura non specificata” (235._ - 239.9) sono da utilizzare solamente nei casi in cui non si sia in possesso di una diagnosi istologica, oppure il tumore sia istologicamente classificato di comportamento incerto.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.D.2.11.</b><br/><b>Estensione per contiguità o a distanza</b></p>                             | <p>Qualunque estensione per contiguità o a distanza deve essere codificata come neoplasia maligna secondaria della sede invasa.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.2.12.<br/>Localizzazione metastatica di un tumore maligno primitivo</b> | Quando la neoplasia primitiva è stata asportata nel corso di un precedente ricovero, la forma metastatica deve essere indicata come diagnosi principale; la neoplasia pregressa deve essere segnalata utilizzando un codice della categoria V10._._.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.D.2.13.<br/>Neoplasia primitiva metastatizzata</b>                        | Quando un paziente è ricoverato a causa di una neoplasia primitiva metastatizzata e il trattamento è diretto soltanto alla sede secondaria, la neoplasia secondaria deve essere selezionata come diagnosi principale anche se la forma primitiva fosse ancora presente; se, invece, il ricovero è finalizzato prevalentemente ad eseguire la radioterapia, la chemioterapia o la immunoterapia antineoplastica della forma metastatica, la diagnosi principale deve essere codificata con V58.0 “Radioterapia”, V58.11 “Chemioterapia antineoplastica” o V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.2.14.<br/>Osservazione per sospetto di tumore maligno</b>               | Se il paziente viene ricoverato per sospetto di tumore maligno e le indagini effettuate non consentono di giungere ad una diagnosi, può essere utilizzato in diagnosi principale il codice V71.1 “Osservazione per sospetto di tumore maligno”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.2.15.<br/>Complicazioni della chemioterapia o radioterapia</b>          | Quando un paziente è ricoverato per eseguire prevalentemente la radioterapia, la chemioterapia o la immunoterapia antineoplastica e nel corso del ricovero si sviluppano delle complicazioni quali nausea e vomito non controllati o disidratazione, deve essere indicata quale diagnosi principale la radioterapia (V58.0), la chemioterapia antineoplastica (V58.11) o la immunoterapia antineoplastica (V58.12).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.D.2.16.<br/>Terapia di supporto o palliativa</b>                          | <p>Quando un paziente viene sottoposto a terapia di supporto o palliativa, può essere utilizzato in diagnosi principale il codice V66.7 “Cure palliative – Assistenza terminale”, mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>In caso di ricovero per l'esecuzione di procedure palliative invasive (ad es. toracentesi, paracentesi), va utilizzato in diagnosi principale il codice relativo alla patologia trattata (ad es. 789.5 “Ascite” o 511.8 “Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare”), mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>Negli spazi relativi alle procedure utilizzare i codici:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 34.91 “Toracentesi”;</li> <li>2) 54.91 “Drenaggio percutaneo addominale Paracentesi”.</li> </ol> |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.2.17.</b><br/><b>Ricovero finalizzato al confezionamento di accessi vascolari per successivo trattamento</b></p> | <p>Quando il ricovero è finalizzato al confezionamento di accessi vascolari per successivo trattamento, in diagnosi principale va posto il codice V58.81 “Collocazione e sistemazione di catetere vascolare”. Qualora le procedure di confezionamento di accessi vascolari siano incidentali nel corso di un ricovero per chemioterapia o immunoterapia antineoplastica, deve essere assegnato come diagnosi principale il codice V58.11 “Chemioterapia antineoplastica” o V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”.</p> <p>Esempi:</p> <p>A) Carcinoma dell’esofago ricoverato per accesso vascolare e chemioterapia o immunoterapia antineoplastica:<br/>Diagnosi Principale: V58.11 “Chemioterapia antineoplastica” o V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”;<br/>Diagnosi Secondaria: 150._ “Carcinoma dell’esofago”;<br/>Diagnosi Secondaria: V58.81 “Collocazione e sistemazione di catetere vascolare”;<br/>Interventi/Procedure: 86.07 “Inserzione di dispositivo di accesso vascolare”; 99.25 “Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore”.</p> <p>B) Carcinoma dell’esofago ricoverato per confezionamento accesso vascolare:<br/>Diagnosi Principale: V58.81 “Collocazione e sistemazione di catetere vascolare”;<br/>Diagnosi Secondaria: 150._ “Carcinoma dell’esofago”;<br/>Interventi/Procedure: 86.07 “Inserzione di dispositivo di accesso vascolare”.</p> |
| <p><b>S.D.2.18.</b><br/><b>Rimozione di dispositivo di accesso vascolare</b></p>                                           | <p>Nei rari casi di ricovero finalizzati alla rimozione di un dispositivo di accesso vascolare, collocato in un precedente ricovero, va riportato in diagnosi principale il codice V58.81 “Estrazione di catetere vascolare”, e negli spazi riservati agli interventi il codice 97.89 “Rimozione di altro dispositivo terapeutico”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>S.D.2.19.</b><br/><b>Somministrazione endovenosa di difosfonati o farmaci simili</b></p>                             | <p>Il ricovero di pazienti trattati con infusione di difosfonati o farmaci simili, va descritto riportando in diagnosi principale, a seconda dei casi, i seguenti codici: 733.13 “Frattura patologica delle vertebre”, 733.90 “Dolore osseo”, 338.3 “Dolore correlato a neoplasia (acuto) (cronico)”, 731.8 “Altre complicazioni ossee in malattie classificate altrove”. Tra le diagnosi secondarie va segnalata la patologia di base (198.5 “Tumori maligni secondari di osso e midollo osseo”, 733.0_ “Osteoporosi”).</p> <p>Negli spazi relativi alle procedure va inserito il codice 99.29 “Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.2.20.</b><br/><b>Incertezza sul tumore maligno primitivo o secondario</b></p>                                    | <p>Quando non viene specificato se un tumore maligno è primitivo o secondario, si presume che sia di origine primitiva (per la codifica quindi si usano i codici che descrivono il tumore primitivo).</p> <p>In caso di neoplasie epatiche la cui natura primaria o secondaria non sia specificata, si deve utilizzare il codice 155.2 (Neoplasie maligne del fegato, non specificate come primarie o secondarie). L'utilizzo di tale codice deve essere limitato ai soli casi in cui la natura primaria o secondaria del tumore non sia stata effettivamente chiarita.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.2.21.<br/>Coesistenza di due o più tumori primitivi</b>                           | Quando coesistono due o più tumori primitivi si codificano tutti utilizzando i codici dei tumori primitivi, classificando come principale la neoplasia che ha assorbito la maggior quota assistenziale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.D.2.22.<br/>Tumore interessante più sedi confinanti</b>                             | I casi di tumori maligni estesi a sedi confinanti per i quali non sia possibile determinare il punto di origine devono essere classificati utilizzando 8 come quarta cifra.<br>Esempi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carcinoma del tratto testa-corpo del pancreas 157.8;</li> <li>• Carcinoma dell'esofago cervico-toracico 150.8.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.D.2.23.<br/>Sede di insorgenza incerta</b>                                          | Quando un paziente è ricoverato per metastasi e la neoplasia primitiva non può essere identificata, la diagnosi principale è la sede metastatica e la diagnosi secondaria è 199.1 "Altri tumori maligni senza indicazione della sede".<br>Nel caso di metastasi diffuse da sede primitiva non specificata (che coinvolgono cioè almeno due sedi non contigue) e se il trattamento non è diretto ad una specifica sede metastatica, va utilizzato come diagnosi principale il codice 199.0 "Tumori maligni disseminati senza indicazione della sede".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.2.24.<br/>Ricovero ordinario finalizzato al follow-up del paziente oncologico</b> | Quando il ricovero ordinario è finalizzato al follow-up del paziente oncologico, si possono verificare le seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• follow-up negativo per ripresa di malattia. In tal caso si utilizzano i codici della categoria V10._;</li> <li>• follow-up positivo per recidiva locale. In tal caso si codifica in diagnosi principale la recidiva e in diagnosi secondaria la pregressa neoplasia con i codici della categoria V10._;</li> <li>• follow-up positivo per metastasi senza recidiva locale della neoplasia. In tal caso si codifica in diagnosi principale la metastasi e in diagnosi secondaria la pregressa neoplasia con i codici della categoria V10._.</li> </ul>                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.2.25.<br/>Linfoma</b>                                                             | Devono essere utilizzate le codifiche disponibili nell'ICD9-CM che consentano la codifica secondo i tipi istologici attualmente condivisi, cercando di far aderire la suddivisione in stadi secondo Ann Arbor alla suddivisione in base alla localizzazione di malattia permessa dalla quinta cifra. In particolare per i linfomi di Hodgkin va utilizzato il codice 201.9_ e per i linfomi non Hodgkin va utilizzato il codice 202.8_.<br>Se la diagnosi è di linfoma di sede specificata, ad es. linfoma gastrico, va utilizzato il codice di linfoma specificandone il tipo anziché codificarlo come tumore gastrico. Ad esempio in caso di linfoma gastrico di Malt (Maltoma gastrico) va utilizzato il codice 200.10 "Linfosarcoma, sito non specificato, organi solidi o siti extranodali", e non devono essere utilizzati i codici della categoria 151 "Tumori maligni dello stomaco". |

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.2.26.</b><br/> <b>Anemia emolitica auto immune secondaria a leucemia linfatica cronica o a patologia linfo-proliferativa</b></p> | <p>E' bene ricordare che le anemie emolitiche auto immuni insorte chiaramente come secondarie in un paziente con una leucemia linfatica cronica o comunque con una patologia linfoproliferativa, vanno indicate come diagnosi principale nella dimissione se il ricovero è avvenuto per l'anemia emolitica e non per la leucemia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>S.D.2.27.</b><br/> <b>Tumori del distretto ORL</b></p>                                                                               | <p>L'identificazione della primitiva sede di insorgenza di molte neoplasie riferite a questo distretto è spesso problematica, e ciò può giustificare l'accorpamento di sedi omogenee, anche dal punto di vista dell'etiopatogenesi, di questi tumori (ad esempio unificando bocca-oro e rinofaringe da un lato e ipofaringe e laringe dall'altro):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in caso di tumore presente in più sedi con codici appartenenti all'intervallo 140-145 (labbra, lingua, ghiandole salivari, gengive, pavimento bocca, altre e non specificate parti della bocca) ed il cui punto di origine non può essere attribuito a nessuna delle categorie da 140 a 145, va utilizzato il codice 145.8 "Tumori maligni di sedi contigue, o sconfinanti, della bocca il cui punto di origine non può essere determinato";</li> <li>• in caso di tumore presente in più sedi con codici appartenenti all'intervallo 146-148 (orofaringe, rinofaringe, ipofaringe) ed il cui punto di origine non può essere attribuito a nessuna delle categorie da 146 a 148, va utilizzato il codice 148.8 "Tumori maligni di sedi contigue, o sconfinanti, dell'ipofaringe il cui punto di origine non può essere determinato";</li> <li>• in caso di tumore presente in più sedi con codici appartenenti ad un intervallo più ampio (ad esempio da 141 a 146) va utilizzato il codice 149.8 "Tumori maligni delle labbra, della cavità orale e della faringe il cui punto di origine non può essere attribuito ad alcuna delle categorie da 140 a 148";</li> <li>• nei casi di tumore in stato molto avanzato, di cui non si conosca il punto di origine, va riportato il codice 149.9 "Tumori maligni di sedi mal definite delle labbra, della cavità orale e della faringe".</li> </ul> |
| <p><b>S.D.2.28.</b><br/> <b>Codifica di alcune forme di displasia epiteliale di grado grave o severo</b></p>                               | <p>Per alcune situazioni cliniche relativamente frequenti di displasia epiteliale di grado grave o severo, istologicamente accertata, si ricorre all'uso dei codici 230-234 "Carcinomi in situ".</p> <p>Esempi a tale riguardo sono costituiti dalla displasia grave/severa su polipi adenomatosi dell'apparato digerente o urinario (ulcera gastrica, rettocolite ulcerosa, morbo di Crohn, polipi vescicali).</p> <p>In caso di displasia della portio vanno utilizzati i codici specifici:</p> <p>622.10 "Displasia della cervice non specificata";<br/>         622.11 "Displasia cervicale lieve (CIN I)";<br/>         622.12 "Displasia cervicale moderata (CIN II)";<br/>         233.1 "Displasia severa (CINIII)".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.2.29.<br/>Laringectomia<br/>con inserimento<br/>di protesi<br/>fonatoria</b>                                 | I pazienti sottoposti a laringectomia in un precedente intervento, e ricoverati per l'inserimento di protesi fonatoria, vanno così descritti:<br>Diagnosi principale: 784.40 "Alterazioni non specificate della voce";<br>Diagnosi secondaria: V10.21 "Anamnesi personale di tumore maligno della laringe";<br>Intervento chirurgico: 31.95 "Fistolizzazione tracheoesofagea".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.2.30.<br/>Ricostruzione<br/>chirurgica della<br/>mammella in<br/>paziente<br/>mastectomizzata</b>            | In caso di ricovero per sola ricostruzione chirurgica della mammella in paziente precedentemente mastectomizzata vanno indicati i seguenti codici:<br><b>a)</b> se l'intervento ricostruttivo prevede l'impianto di protesi:<br>Diagnosi principale: V52.4 "Collocazione e sistemazione di protesi e impianto mammario";<br><b>b)</b> se l'intervento ricostruttivo prevede l'inserzione di espansore tessutale:<br>Diagnosi principale: V51 "Trattamento dopo intervento che richiede l'impiego di chirurgia plastica".<br><b>c)</b> se l'intervento ricostruttivo non prevede l'impianto di protesi (ad esempio ricostruzione del capezzolo):<br>Diagnosi principale: V51 "Trattamento dopo intervento che richiede l'impiego di chirurgia plastica".<br>Si ricorda di segnalare sempre in diagnosi secondaria il codice V10.3 "Anamnesi personale di tumore maligno della mammella".<br>Negli spazi relativi agli interventi riportare il codice corrispondente all'intervento chirurgico effettuato. |
| <b>S.D.2.31.<br/>Anemie in<br/>malattie croniche</b>                                                                | Il Manuale ICD-9-CM prevede la sottocategoria 285.2_ "Anemie in malattie croniche", con la quinta cifra che specifica il tipo di malattia cronica:<br>285.21 "Anemia in malattia cronica renale";<br>285.22 "Anemia in malattia neoplastica";<br>285.29 "Anemia da altre malattie croniche".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.D.2.32.<br/>Cachessia<br/>neoplastica</b>                                                                      | La cachessia neoplastica va descritta con il codice 799.4 "Cachessia maligna".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.2.33.<br/>Codici diagnostici<br/>di nuova<br/>introduzione e<br/>codici modificati<br/>nella descrizione</b> | <b>Codici diagnostici nuovi (7)</b><br>238.71 Trombocitemia essenziale<br>238.72 Sindrome mielodisplastica con lesioni a basso grado<br>238.73 Sindrome mielodisplastica con lesioni ad alto grado<br>238.74 Sindrome mielodisplastica con delezione 5q<br>238.75 Sindrome mielodisplastica, non specificata<br>238.76 Mielofibrosi con metaplasia mieloide<br>238.79 Tumori di comportamento incerto di altri tessuti linfatici ed ematopoietici<br><b>Codici diagnostici modificati (0)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

### 3. - MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI, METABOLICHE E DISTURBI IMMUNITARI (240 – 279)

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.3.1.<br/>Diabete gestazionale</b>                                       | In caso di diabete gestazionale si usa il codice della categoria 648.8_, utilizzando la quinta cifra per indicare se la situazione è diagnosticata prima del parto, durante il parto o dopo il parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.3.2.<br/>Gravidanza in diabetica</b>                                    | In caso di gravidanza in diabetica, va utilizzato il codice della categoria 648.0_, utilizzando anche in questo caso la quinta cifra per indicare se la situazione è diagnosticata prima del parto, durante il parto o dopo il parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.3.3.<br/>Diabete provocato da somministrazione di steroidi</b>          | Il diabete provocato da somministrazione di steroidi deve essere codificato:<br>Diagnosi principale: cod. 251.8 ➔ Altri disturbi della secrezione insulare;<br>Diagnosi secondaria: cod. 909.5 ➔ Postumi di effetti sfavorevoli da farmaci, medicinali o altri prodotti biologici.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.D.3.4.<br/>Coma diabetico dovuto ad incidente terapeutico da insulina</b> | In caso di coma diabetico dovuto ad incidente terapeutico da insulina (sovradosaggio) deve essere codificato:<br>Diagnosi principale ➔ cod. 962.3 “Avvelenamento da insulina e farmaci antidiabetici”;<br>Diagnosi secondaria ➔ cod. 250.3_ “Diabete con altri tipi di coma”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.3.5.<br/>Deficit immunitario</b>                                        | Il codice 279.3 “Deficit immunitario non specificato” va utilizzato per codificare il deficit immunitario iatrogeno, come nel caso dei pazienti sottoposti a chemioterapia o radioterapia; nei pazienti sottoposti a trapianto d'organo in trattamento con immunosoppressori, va segnalato, inoltre, in diagnosi secondaria, il codice della categoria V42._ “Organo o tessuto sostituito da trapianto”, con la quarta e quinta cifra che specificano l'organo trapiantato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.D.3.6.<br/>Specificità della codifica relativa al diabete</b>             | Nella codifica del diabete è indispensabile utilizzare sempre il codice a 5 cifre. La quarta cifra identifica la presenza di eventuali complicazioni associate:<br><b>diabete senza menzione di complicanze: 250.0</b><br><b>complicazioni metaboliche acute:</b><br>250.1_ Diabete con chetoacidosi<br>250.2_ Diabete con iperosmolarità<br>250.3_ Diabete con altri tipi di coma<br><b>complicazioni croniche o a lungo termine:</b><br>250.4_ Diabete con complicanze renali<br>250.5_ Diabete con complicanze oculari<br>250.6_ Diabete con complicanze neurologiche<br>250.7_ Diabete con complicanze circolatorie periferiche<br>250.8_ Diabete con altre complicanze specificate<br><b>per diabete con complicazioni non specificate</b> deve essere utilizzato il codice 250.9_.<br>La quinta cifra indica il tipo di diabete (Tipo I o Tipo II) e la presenza o meno di scompenso metabolico. A tale riguardo, si precisa che il diabete è definito scompensato solo se il medico lo ha diagnosticato esplicitamente come tale. |



|                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.3.6.</b><br/><b>Specificità della codifica relativa al diabete – continua</b></p>                      | <p><b>Nel caso di diabete con complicazioni a lungo termine o croniche</b>, va specificata in diagnosi principale, con la quarta cifra, la complicità cronica o a lungo termine del diabete (250.4 - 250.8), mentre tra le diagnosi secondarie vanno eventualmente riportati uno o più codici aggiuntivi per descrivere meglio il tipo di complicazioni rilevate.</p> <p>Ad esempio:</p> <p>1) Diabete non insulino-dipendente scompensato, complicato da polineuropatia diabetica:<br/>in diagnosi principale indicare cod. 250.62 ➔ Diabete tipo II o non specificato, scompensato, con complicazioni neurologiche;<br/>in diagnosi secondaria cod. 357.2 ➔ Polineuropatia diabetica.</p> <p>2) Amputazione di arto con predominanti disturbi vascolari o con eziologia mista vascolare neuropatica:<br/>in diagnosi principale indicare il diabete con complicanze circolatorie periferiche (250.7_);<br/>in diagnosi secondaria l'angiopatia periferica (443.81).</p> <p><b>Nel caso di diabete con molteplici complicanze</b>, ciascuna di esse deve essere opportunamente codificata secondo le regole di selezione della diagnosi principale e delle diagnosi secondarie.</p> <p><b>Per la descrizione dei casi di diabete con complicanze</b> si raccomanda di individuare con accuratezza i corrispondenti codici, evitando l'uso improprio e generico del codice 250.00 "Diabete mellito, tipo II o non specificato, non definito se scompensato, senza menzione di complicazioni".</p> <p><b>Si segnalano i seguenti codici V di nuova introduzione:</b><br/>V45.85 "Presenza di pompa d'insulina";<br/>V53.91 "Collocazione e sistemazione di pompa d'insulina";<br/>V58.67 "Uso a lungo termine (in corso) di insulina";<br/>V65.46 "Addestramento all'uso di pompa insulinica".</p> |
| <p><b>S.D.3.7.</b><br/><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (29)</b><br/>252.0_ Iperparatiroidismo primitivo<br/>255.1_ Iperaldosteronismo<br/>259.5 Sindrome da resistenza androgenica<br/>273.4 Deficit di Alfa-1 Antitripsina<br/>276.50 Deplezione di volume, non specificato<br/>276.51 Disidratazione<br/>276.52 Ipovolemia<br/>277.0_ Fibrosi cistica<br/>277.3_ Amiloidosi<br/>277.8_ Altri disordini specificati del metabolismo<br/>278.02 Sovrappeso</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (40)</b><br/>250.__ Diabete mellito</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



#### 4. - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI (280 – 289)

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.4.1.<br/>Regola generale<br/>per la codifica<br/>dell'anemia</b>                         | L'anemia (carenziale, neoplastica, post-emorragica) va segnalata in scheda nosologica, tra le diagnosi secondarie, <u>solo</u> nei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tale patologia ha realmente influenzato il trattamento ricevuto <u>e</u> determinato un effettivo allungamento della degenza;</li> <li>• il paziente viene trasfuso; in tale caso, negli spazi dedicati alle procedure, vanno segnalati i codici della rubrica 99.0_ "Trasfusione di sangue e componenti ematici".</li> </ul> |
| <b>S.D.4.2.<br/>Anemia aplastica</b>                                                            | E' bene fare attenzione a non utilizzare con eccessiva facilità il codice per l'anemia aplastica; ricordiamo che l'anemia aplastica viene identificata con esame istologico mediante biopsia osteomidollare, ed è associata ad un quadro emocromocitometrico ben definito. Il codice relativo all'anemia aplastica non può, quindi, essere impiegato ogniqualevolta ci sia il dubbio di una anemia iporigenerativa.                                                                                                      |
| <b>S.D.4.3.<br/>Trattamento con<br/>farmaci che<br/>influiscono sulla<br/>coagulazione</b>      | Per segnalare la condizione di trattamento con farmaci che influiscono sulla coagulazione è possibile utilizzare tra le diagnosi secondarie i seguenti codici: <p>V58.61 "Uso a lungo termine (in corso) di anticoagulanti";</p> <p>V58.63 "Uso a lungo termine (in corso) di antitrombotici/antiplateletici";</p> <p>V58.64 "Uso a lungo termine (in corso) di antinfiammatori non steroidei (NSAID)";</p> <p>V58.66 "Uso a lungo termine (in corso) di aspirina".</p>                                                  |
| <b>S.D.4.4.<br/>Aplasie midollari</b>                                                           | Le aplasie midollari iatrogene/postinfettive/tossiche vanno codificate con il codice 284.8 "Altre anemie aplastiche specificate".<br>Le aplasie midollari di altra natura (non rigenerativa, ipoplasia midollare) vanno invece codificate con il codice 284.9 "Anemia aplastica, non specificata".                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.D.4.5.<br/>Anemia<br/>postemorragica<br/>acuta</b>                                         | Per l'anemia acuta post-emorragica utilizzare il codice 285.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.4.6.<br/>Anemia<br/>ferrocarenziale<br/>secondaria a<br/>perdita ematica<br/>cronica</b> | Per l'anemia provocata da una carenza di ferro, per lo più determinata da micro-perdita cronica di sangue, il codice da utilizzare è 280.0. Alcune patologie associate possono essere codificate nel seguente modo: <p>626.2 "Menorragia e polimenorrea";</p> <p>626.6 "Metrorragia";</p> <p>578.9 "Emorragia del tratto gastrointestinale, non specificata".</p>                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.4.7.<br/>Anemie in<br/>malattie croniche</b>                                             | Il Manuale ICD-9-CM prevede la sottocategoria 285.2_ "Anemie in malattie croniche", con la quinta cifra che specifica il tipo di malattia cronica: <p>285.21 "Anemia in malattia cronica renale";</p> <p>285.22 "Anemia in malattia neoplastica";</p> <p>285.29 "Anemia da altre malattie croniche".</p>                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.4.8.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (37)</b></p> <p>282.4_ Talassemia<br/> 282.64 Malattia a cellule falciformi/emoglobinopatia –C con crisi<br/> 282.68 Altre malattie a cellule falciformi senza crisi<br/> 284.0_ Anemia aplastica costituzionale<br/> 284.1 Pancitopenia<br/> 284.2 Mieloftisi<br/> 287.3_ Trombocitopenia primaria<br/> 288.0_ Neutropenia<br/> 288.4 Sindromi emofagocitiche<br/> 288.5_ Ridotta conta dei globuli bianchi<br/> 288.6_ Elevata conta dei globuli bianchi<br/> 289.52 Sequestro splenico<br/> 289.53 Splenomegalia neutropenica<br/> 289.8_ Altre malattie specificate del sangue e degli organi ematopoietici</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (8)</b></p> <p>282.6_ Malattia a cellule falciformi<br/> 285.21 Anemia in malattia cronica renale<br/> 285.29 Anemia da altre malattie croniche<br/> 286.5 Disturbo emorragico da anticoagulanti circolanti intrinseci</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 5. – DISTURBI MENTALI (290 – 319)

|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.5.1.<br/>Paziente che fa uso di sostanze stupefacenti</b>                        | In caso di paziente che fa uso di sostanze stupefacenti, utilizzare i codici 304._ o 305._ in presenza o meno di dipendenza. La quinta cifra specifica il grado di dipendenza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.5.2.<br/>Sindrome da astinenza da farmaci e da droghe</b>                        | Sia la sindrome da astinenza da farmaci che quella da droghe vanno codificate con il codice 292.0 "Astinenza da sostanze"; occorre segnalare contemporaneamente in diagnosi secondaria anche la tossicodipendenza specifica mediante un codice della categoria 304._ "Dipendenza da sostanze".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.5.3.<br/>Assunzione di alcool</b>                                                | In relazione all'assunzione di alcool si segnalano i seguenti codici: <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ubriachezza acuta senza dipendenza: 305.0_ "Abuso di alcool";</li> <li>• Lo stato di alcool-dipendenza: 303._ "Sindrome di dipendenza da alcool", aggiungere eventualmente altri codici per identificare ogni condizione associata";</li> <li>• Intossicazione acuta accidentale, avvelenamento, ad esempio nel bambino: 980.0 "Effetti tossici dell'alcool etilico";</li> <li>• Psicosi alcoliche: 291._ "Disturbi mentali indotti da alcool".</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.D.5.4.<br/>Ricovero per disintossicazione/riabilitazione da alcool e/o farmaci</b> | In caso di ricovero per disintossicazione/riabilitazione da alcool e/o farmaci va posto in diagnosi principale, a seconda dei casi, un codice delle categorie 303._ "Sindrome di dipendenza da alcool" o 304._ "Dipendenza da sostanze". I seguenti codici di procedura, relativi alla riabilitazione da alcool e farmaci, <ul style="list-style-type: none"> <li>• 94.61 "<b>Riabilitazione</b> da alcool";</li> <li>• 94.63 "Disintossicazione e <b>riabilitazione</b> da alcool";</li> <li>• 94.64 "<b>Riabilitazione</b> da farmaci";</li> <li>• 94.66 "Disintossicazione e <b>riabilitazione</b> da farmaci";</li> <li>• 94.67 "<b>Riabilitazione</b> combinata da alcool e farmaci";</li> <li>• 94.69 "<b>Riabilitazione</b> e disintossicazione combinata da alcool e farmaci";</li> </ul> vanno segnalati in scheda nosologica solo per i ricoveri con degenza superiore alle 10 giornate, e solo se nel corso del ricovero siano state effettuate almeno 3 consulenze psicologiche/riabilitative.                                                                                    |
| <b>S.D.5.5.<br/>Tentativi di suicidio</b>                                               | Per i ricoveri successivi ai tentativi di suicidio si precisano le seguenti indicazioni di codifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in diagnosi principale va posta la condizione morbosa che si è rilevata responsabile del ricovero in ospedale (ad esempio avvelenamento, trauma, ecc.), sempre che tale condizione risponda effettivamente ai criteri di selezione della diagnosi principale;</li> <li>• tra le diagnosi concomitanti va posta la diagnosi psichiatrica;</li> <li>• tra le diagnosi concomitanti va riportato il codice 300.9 "Tentativo di suicidio";</li> <li>• nella scheda di dimissione ospedaliera, come previsto dal Decreto Ministeriale 380/2000 e dalle Linee Guida Provinciali sulla SDO, oltre alle informazioni relative alle diagnosi, deve essere compilata anche la variabile "Traumatismi o intossicazioni", specificando con il codice "5" l'autolesione od il tentativo di suicidio (indipendentemente dal luogo dove questo sia avvenuto).</li> </ul> Si segnala il seguente codici V di nuova introduzione:<br>V62.84 "Ideazione suicida". |

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.5.6.</b><br/><b>Demenze</b></p>                   | <p><b>1) Demenza dovuta a malattia di Alzheimer:</b><br/>La demenza dovuta a malattia di Alzheimer si codifica con il codice 331.0 “Malattia di Alzheimer”.</p> <p><b>2) Demenze degenerative non Alzheimer:</b><br/>Tutte le demenze degenerative non dovute a malattia di Alzheimer si codificano con il codice 331.2 “Degenerazione senile dell'encefalo”.<br/>In linea generale, si pone l'indicazione di codificare in diagnosi principale la malattia di Alzheimer o la patologia degenerativa non Alzheimer solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel quale è stata posta la diagnosi per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa.</li> </ul> <p>Nei rimanenti casi va codificata in diagnosi principale la complicanza correlata alla patologia degenerativa (ad esempio 294.11 “Demenza in condizioni patologiche classificate altrove, con disturbi comportamentali”) o altra patologia che ha determinato il ricovero (ad esempio polmonite, ecc.), e la malattia di Alzheimer o la patologia degenerativa non Alzheimer andrà riportata tra le diagnosi secondarie, anche qualora le note contenute nell'elenco sistematico indichino diversamente.</p> <p><b>3) Esito di ischemia o emorragia cerebrale</b> con comparsa di decadimento cognitivo ed eventuali altre sequele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 290.4_ “Demenza vascolare” (come diagnosi principale);</li> <li>• cod. 438.0 “Deficit cognitivo” (come diagnosi secondaria);</li> <li>• eventuali altri codici della categoria 438._ _ “Postumi delle malattie cerebrovascolari”.</li> </ul> <p><b>4) Demenza multiinfartuale:</b><br/>La demenza da infarti multipli (multinfartuale) si codifica ponendo in diagnosi principale il codice 290.4_ “Demenza vascolare” e in diagnosi secondaria il codice 437._ “Altre e maldefinite vasculopatie cerebrali”.</p> <p><b>5) Postumi di trauma cranico</b> con comparsa di decadimento cognitivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 294.1_ “Demenza in condizioni morbose classificate altrove” (come diagnosi principale), dove la quinta cifra indica la presenza o meno di disturbi comportamentali;</li> </ul> <p>ed in diagnosi secondaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 905.0 “Postumi di fratture del cranio e delle ossa della faccia” se con frattura;</li> <li>• cod. 907.0 “Postumi di traumatismi intracranici senza menzione di frattura del cranio” se senza frattura.</li> </ul> <p><b>6) Ricovero per motivi familiari o sociali</b> di pazienti con demenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da V60._ a V63._ (come diagnosi principale)</li> </ul> <p>ed in diagnosi secondaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 331.0 “Malattia di Alzheimer” oppure 331.2 “Degenerazione senile dell'encefalo”.</li> </ul> |
| <p><b>S.D.5.7.</b><br/><b>Terapia elettroconvulsiva</b></p> | <p>La terapia elettroconvulsiva va codificata utilizzando il codice 94.27 “Terapia elettroconvulsiva (ECT) EST”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.5.8.</b><br/><b>Disturbi mentali in corso di gravidanza, parto o puerperio</b></p> | <p>I disturbi mentali che necessitano di ricovero in corso di gravidanza, parto o puerperio vanno codificati utilizzando il codice 648.4_."Disturbi mentali complicanti la gravidanza, il parto o il puerperio", compreso nel Capitolo XI "Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio".</p> <p>Nell'utilizzo di tale codice va posta attenzione alla classificazione a livello della quinta cifra, che consente di connotare il ricovero rispetto all'evento parto:</p> <p>1 parto, con o senza menzione della condizione antepartum;<br/>2 parto, con menzione della complicazione postpartum;<br/>3 condizione o complicazione antepartum, senza parto nell'attuale ricovero;<br/>4 condizione o complicazione postpartum, senza parto nell'attuale ricovero.</p> <p><b>La quinta cifra uguale a "0", poiché non consente di connotare il ricovero rispetto all'evento "parto", non deve essere mai utilizzata ai fini della compilazione della SDO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.D.5.9.</b><br/><b>Procedure psichiatriche da codificare</b></p>                      | <p>In linea generale si pone l'indicazione di segnalare, se effettuate, e nei limiti degli spazi a disposizione, le seguenti procedure relative alla psiche riportate nella Miscellanea:</p> <p>94.01 Somministrazione di test di intelligenza<br/>94.02 Somministrazione di test psicologici<br/>94.03 Analisi del carattere<br/>94.08 Altra valutazione e test psicologico<br/>94.09 Determinazione dello stato mentale psicologico, SAI<br/>94.11 Valutazione psichiatrica dello stato mentale<br/>94.13 Valutazione di affidamento psichiatrico<br/>94.21 Narcoanalisi<br/>94.24 Terapia con shock chimico<br/>94.26 Terapia con elettroshock subconvulsivo<br/>94.27 Terapia elettroconvulsiva (ECT) EST<br/>94.31 Psicanalisi<br/>94.32 Ipnoterapia<br/>94.33 Terapia comportamentale<br/>94.34 Terapia individuale per disfunzione psicosessuale<br/>94.36 Psicoterapia ludica<br/>94.37 Psicoterapia verbale esplorativa<br/>94.38 Psicoterapia verbale di supporto<br/>94.39 Altra psicoterapia individuale<br/>94.41 Terapia di gruppo per disfunzione psicosessuale<br/>94.42 Terapia familiare<br/>94.43 Psicodramma<br/>94.44 Altra terapia di gruppo<br/>94.45 Consulenza per tossicomania<br/>94.46 Consulenza per alcoolismo<br/>94.61 Riabilitazione da alcool<br/>94.62 Disintossicazione da alcool<br/>94.63 Disintossicazione e riabilitazione da alcool<br/>94.64 Riabilitazione da farmaci<br/>94.65 Disintossicazione da farmaci<br/>94.66 Disintossicazione e riabilitazione da farmaci<br/>94.67 Riabilitazione combinata da alcool e farmaci<br/>94.68 Disintossicazione combinata da alcool e farmaci<br/>94.69 Riabilitazione e disintossicazione combinata da alcool e farmaci</p> |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.5.10.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (2)</b><br/> 291.82 Disturbi del sonno indotti da alcool<br/> 292.85 Disturbi del sonno indotti da droghe</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (145)</b><br/> 290.4_ Demenza vascolare<br/> 291.1 Disturbo amnesico persistente indotto da alcool<br/> 291.2 Altre demenze persistenti indotte da alcool<br/> 291.3 Disturbo psicotico con allucinazioni indotto da alcool<br/> 291.5 Disturbo psicotico con deliri indotto da alcool<br/> 291.89 Altri disturbi psichici specificati indotti da alcool<br/> 291.9 Disturbi psichici non specificati indotti dall'alcool<br/> 292.0 Astinenza da droghe<br/> 292.1_ Disturbi psicotici con deliri indotti da sostanze<br/> 292.82 Demenza persistente provocata da droghe<br/> 292.83 Disturbo amnesico persistente indotto da droghe<br/> 292.84 Disturbo dell'umore indotto da droghe<br/> 293.0 Delirium da manifestazioni classificate altrove<br/> 293.8_ Altri disturbi psichici transitori specificati da manifestazioni classificate altrove<br/> 293.9 Disturbi psichici transitori non specificati in manifestazioni classificate altrove<br/> 294.0 Disturbo amnesico in manifestazioni classificate altrove<br/> 294.8 Altri disturbi psichici persistenti da manifestazioni classificate altrove<br/> 294.9 Disturbi psichici persistenti non specificati da manifestazioni classificate altrove<br/> 295.4_ Disturbo schizofrenico<br/> 295.6_ Schizofrenia residuale<br/> 295.7_ Disturbo schizoaffettivo<br/> 296.0_ Disturbo bipolare di I tipo, episodio maniacale singolo<br/> 296.4_ Disturbo bipolare di I tipo, più recente (o corrente) episodio maniacale<br/> 296.5_ Disturbo bipolare di I tipo, più recente (o corrente) episodio depressivo<br/> 296.6_ Disturbo bipolare di I tipo, più recente (o corrente) episodio misto<br/> 296.7 Disturbo bipolare di I tipo, più recente (o corrente) episodio non specificato<br/> 296.8_ Altri e non specificati disturbi bipolari<br/> 296.9_ Altri disturbi episodici dell'umore specificati<br/> 297.1 Disturbo delirante<br/> 297.3 Disturbo psicotico condiviso<br/> 299.0_ Disturbo autistico<br/> 299.1_ Disturbo disintegrativo dell'infanzia<br/> 299.8_ Altri disturbi pervasivi dello sviluppo specificati<br/> 299.9_ Disturbi pervasivi dello sviluppo non specificati</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.5.10.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione continua</b></p> | <p><b>Codici diagnostici modificati (145)</b></p> <p>300.01 Disturbo di panico senza agorafobia<br/> 300.12 Amnesia dissociativa<br/> 300.13 Fuga dissociativa<br/> 300.14 Disturbo dissociativo dell'identità<br/> 300.16 Disturbo fittizio con predominanti segni e sintomi psicologici<br/> 300.21 Agorafobia con disturbo di panico<br/> 300.29 Altre fobie specifiche o isolate<br/> 300.4 Disturbo distimico<br/> 300.6 Disturbo di depersonalizzazione<br/> 300.89 Altri disturbi somatoformi<br/> 300.9 Disturbi psichici non psicotici non specificati<br/> 301.22 Disturbo di personalità schizotipica<br/> 301.4 Disturbo di personalità ossessivo-compulsivo<br/> 301.81 Disturbo di personalità narcisistica<br/> 301.82 Disturbo di personalità evitante<br/> 301.83 Disturbo di personalità borderline<br/> 302.0 Orientamento sessuale egodistonico<br/> 302.3 Feticismo di travestimento<br/> 302.6 Disturbo dell'identità sessuale nell'infanzia<br/> 302.7_ Disfunzione psicosessuale<br/> 302.85 Disturbo dell'identità sessuale nell'adolescente o nell'adulto<br/> 304.1_ Dipendenza da sedativi, ipnotici o ansiolitici<br/> 305.4_ Abuso di sedativi, ipnotici o ansiolitici<br/> 307.0 Tartagliamento<br/> 307.2_ Tics<br/> 307.3 Disturbo da movimenti stereotipati<br/> 307.45 Disturbo del ritmo circadiano del sonno di origine non organica<br/> 307.46 Disturbo da risveglio nel sonno<br/> 307.51 Bulimia nervosa<br/> 307.53 Disturbo da ruminazione<br/> 307.89 Altri, disturbi da dolore correlato a fattori psicologici<br/> 309.0 Disturbo dell'adattamento con umore depresso<br/> 309.24 Disturbo dell'adattamento con ansia<br/> 309.28 Disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso<br/> 309.3 Disturbo dell'adattamento con disturbi della condotta<br/> 309.4 Disturbo dell'adattamento con disturbi misti dell'emotività e della condotta<br/> 309.81 Disturbo post-traumatico da stress<br/> 310.1 Cambiamento di personalità dovuto a manifestazioni classificate altrove<br/> 313.23 Mutismo selettivo<br/> 313.81 Disturbo oppositivo-provocatorio<br/> 313.9 Disturbi delle emozioni non specifici dell'infanzia o dell'adolescenza<br/> 315.1 Disturbo delle abilità matematiche<br/> 315.31 Disturbo del linguaggio espressivo<br/> 315.32 Disturbo misto del linguaggio espressivo e della comprensione<br/> 315.4 Disturbo di sviluppo della coordinazione</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





## 6. - MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DEI SENSI (320–389)

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.6.1.</b><br/><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo 6</b></p> | <p>In questo capitolo (320-389) sono trattate le malattie e i disturbi del sistema nervoso centrale (320-349), del sistema nervoso periferico (350-359), dell'occhio e degli annessi oculari (360-379), dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (380-389).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>S.D.6.2.</b><br/><b>Demenze</b></p>                                            | <p><b>1) Demenza dovuta a malattia di Alzheimer:</b><br/>La demenza dovuta a malattia di Alzheimer si codifica con il codice 331.0 “Malattia di Alzheimer”.</p> <p><b>2) Demenze degenerative non Alzheimer:</b><br/>Tutte le demenze degenerative non dovute a malattia di Alzheimer si codificano con il codice 331.2 “Degenerazione senile dell'encefalo”.<br/>In linea generale, si pone l'indicazione di codificare in diagnosi principale la malattia di Alzheimer o la patologia degenerativa non Alzheimer solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel quale è stata posta la diagnosi per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa.</li> </ul> <p>Nei rimanenti casi va codificata in diagnosi principale la complicanza correlata alla patologia degenerativa (ad esempio 294.11 “Demenza in condizioni patologiche classificate altrove, con disturbi comportamentali”) o altra patologia che ha determinato il ricovero (ad esempio polmonite, ecc.), e la malattia di Alzheimer o la patologia degenerativa non Alzheimer andrà riportata tra le diagnosi secondarie, anche qualora le note contenute nell'elenco sistematico indichino diversamente.</p> <p><b>3) Esito di ischemia o emorragia cerebrale</b> con comparsa di decadimento cognitivo ed eventuali altre sequele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 290.4_ “Demenza vascolare” (come diagnosi principale);</li> <li>• cod. 438.0 “Deficit cognitivo” (come diagnosi secondaria);</li> <li>• eventuali altri codici della categoria 438.__ “Postumi delle malattie cerebrovascolari”.</li> </ul> <p><b>4) Demenza multiinfartuale:</b><br/>La demenza da infarti multipli (multinfartuale) si codifica ponendo in diagnosi principale il codice 290.4_ “Demenza vascolare” e in diagnosi secondaria il codice 437._ “Altre e maldefinite vasculopatie cerebrali”.</p> <p><b>5) Postumi di trauma cranico</b> con comparsa di decadimento cognitivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 294.1_ “Demenza in condizioni morbose classificate altrove” (come diagnosi principale), dove la quinta cifra indica la presenza o meno di disturbi comportamentali;</li> </ul> <p>ed in diagnosi secondaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 905.0 “Postumi di fratture del cranio e delle ossa della faccia” se con frattura;</li> <li>• cod. 907.0 “Postumi di traumatismi intracranici senza menzione di frattura del cranio” se senza frattura.</li> </ul> <p><b>6) Ricovero per motivi familiari o sociali</b> di pazienti con demenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da V60._ a V63._ (come diagnosi principale)</li> </ul> <p>ed in diagnosi secondaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 331.0 “Malattia di Alzheimer” oppure 331.2 “Degenerazione senile dell'encefalo”.</li> </ul> |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.6.3.<br/>Accesso convulsivo ed epilessia</b>                     | Vanno utilizzati codici diversi per diversificare le convulsioni, che sono una manifestazione di patologia (ad esempio la febbre), dall'epilessia.<br>Epilessia: ➡ cod. 345._ _;<br>Convulsioni:<br>nell'adulto ➡ cod. 780.3_;<br>nel neonato ➡ cod. 779.0.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.D.6.4.<br/>Trattamento con tossina botulinica</b>                  | In caso di ricovero per trattamento con tossina botulinica si deve fare riferimento alle seguenti indicazioni di codifica:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• in diagnosi principale va posta la sintomatologia per la quale viene effettuato il trattamento (disfagia, spasmo, paralisi del facciale);</li> <li>• come intervento/procedura principale va riportato il codice 83.98 "Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all'interno di altri tessuti molli".</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.6.5.<br/>Danno radicolare in ernia del disco intervertebrale</b> | In caso di danno radicolare in ernia del disco intervertebrale si devono utilizzare i seguenti codici:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 722.0 o 722.10 o 722.11 a seconda della sede ed in assenza di mielopatia;</li> <li>• cod. 722.71 o .72 o .73 a seconda della sede e con mielopatia;</li> </ul> non va quindi utilizzato il codice 353._ "Disturbi delle radici e dei plessi nervosi".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.D.6.6.<br/>Emicrania e cefalea</b>                                 | 1) Cefalea inquadrabile nella categoria "emicrania" sia essa episodica o cronica ➡ cod. 346._ _.<br>2) Algie facciali atipiche ➡ cod. 350.2.<br>3) Cefalea inquadrabile nella sottocategoria "cefalea tensiva" sia essa episodica o cronica ➡ cod. 307.81.<br>4) Paziente cefalgico ricoverato per abuso o cattivo uso di farmaci analgesici (secondo DSMIII-R):<br>cod. 305.9_ (come diagnosi principale)<br>cod. 346._ _ se cefalea già diagnosticata, di tipo "emicranico" o 307.81 se cefalea già diagnosticata, di tipo "tensivo" (come diagnosi secondaria).<br>5) Paziente cefalgico ricoverato per dipendenza da farmaci analgesici (secondo DSMIII-R):<br>cod. 304.9_ (come diagnosi principale)<br>cod. 346._ _ se cefalea già diagnosticata, di tipo "emicranico" o 307.81 se cefalea già diagnosticata, di tipo "tensivo" (come diagnosi secondaria). |
| <b>S.D.6.7.<br/>Idrocefalo</b>                                          | In presenza di idrocefalo post-emorragico acquisito in seguito a <b>pregressa</b> rottura di aneurisma porre il codice 331.4 "Idrocefalo acquisito" in diagnosi principale. Tra le procedure vanno riportati i codici di derivazione liquorale:<br>02.34 "Anastomosi fra ventricolo, cavità addominale e suoi organi";<br>02.32 "Anastomosi fra ventricolo e sistema circolatorio".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.D.6.8.<br/>Malattie cerebrovascolari</b>                           | Le malattie cerebrovascolari acute sono codificate con le categorie comprese tra 430 e 437; i postumi delle stesse malattie sono codificate con la categoria 438.<br>Ciascun componente di una diagnosi relativa ad una malattia cerebrovascolare deve essere codificato singolarmente (codifica multipla).<br>Il codice 436 "Vasculopatie cerebrali acute maldefinite" dovrebbe essere utilizzato solo nei casi in cui non vi siano ulteriori e più specifiche informazioni.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.6.9.<br/>Emorragie cerebrali da farmaci che influiscono sulla coagulazione</b> | In diagnosi principale va posto il codice di emorragia cerebrale 430 – 432; in diagnosi secondaria, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:<br>V58.61 “Uso a lungo termine (in corso) di anticoagulanti”;<br>V58.63 “Uso a lungo termine (in corso) di antitrombotici/antiplateletici”;<br>V58.64 “Uso a lungo termine (in corso) di antinfiammatori non steroidei (NSAID)”<br>V58.66 “Uso a lungo termine (in corso) di aspirina”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.6.10.<br/>Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali (433._ _)</b>        | L'utilizzo in diagnosi principale dei codici della categoria 433 “Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali” dovrebbe essere limitato ai seguenti casi:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>ricovero per sincope o sordimento/vertigine o attacco ischemico transitorio, nel corso del quale venga documentata, mediante esami strumentali, l'eziologia stenotica;</li> <li>ricovero avvenuto, in assenza di evento cerebrovascolare acuto, per la correzione chirurgica di una stenosi attraverso l'effettuazione di una tromboendarteriectomia (TEA).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.D.6.11.<br/>Ictus cerebrale ischemico</b>                                        | I codici da utilizzare sono i seguenti: 434.01 in caso di trombosi cerebrale, 434.11 in caso di embolia cerebrale, e 434.91 che va riservato ai casi in cui il medico non abbia specificato la natura trombotica o embolica dell'ictus ischemico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.D.6.12.<br/>Attacco ischemico transitorio T.I.A.</b>                             | In presenza di attacco ischemico transitorio (T.I.A.) utilizzare il codice 435._. Se è presente una eziologia stenotica documentata è necessario codificare in diagnosi principale la stenosi, utilizzando la categoria 433._0 “Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali” e riportando in diagnosi secondaria il T.I.A. (435._).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.D.6.13.<br/>Drop-attack</b>                                                      | Per descrivere tale condizione va utilizzato il codice 435.3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.D.6.14.<br/>Postumi delle malattie cerebrovascolari</b>                          | In caso di postumi stabilizzati di accidenti cerebrovascolari, utilizzare il codice a cinque cifre 438.__. Si fa presente che per codificare i postumi sono necessari due codici, uno relativo alla condizione residua o natura del postumo; l'altro relativo alla causa del postumo.<br>Il codice relativo alla natura del postumo deve essere riportato per primo; il codice relativo alla causa del postumo stesso deve essere riportato come diagnosi secondaria, a meno che il Manuale ICD9-CM non preveda la possibilità di codificare con un solo codice sia la natura che la causa. La categoria 438.__ “Postumi delle malattie cerebrovascolari” presenta, infatti, una quarta o una quinta cifra che ne identificano le sequele.<br>Esempi:<br>1) Afasia da pregresso accidente cerebrovascolare ➡ Diagnosi principale: 438.11 “Afasia”.<br>2) Sindrome vertiginosa in esiti di evento cerebrovascolare ➡ Diagnosi principale: 438.85 “Vertigini in postumi di malattie cerebrovascolari”.<br>Va posta attenzione al fatto che per le menomazioni neurologiche non dovute ad accidenti cerebrovascolari vanno utilizzati codici di altre categorie. Ad esempio:<br>1) Afasia successiva a traumatismo intracranico ➡ utilizzare il codice 784.3;<br>2) Emiplegia dell'emisfero dominante successiva a tumore dell'encefalo ➡ utilizzare un codice della categoria 342.__. |

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.6.15.<br/>Emiplegia ed<br/>altre sindromi<br/>paralitiche</b> | I codici dell'emiplegia (342._ _) e delle altre sindromi paralitiche (344._ _) vanno usati raramente per la codifica della diagnosi principale, se non per le emiplegie o le sindromi paralitiche di antica o di lunga durata, ma di origine non specificata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.6.16.<br/>Atassie<br/>cerebellari</b>                         | Per la codifica dell'atassia cerebellare va utilizzato in diagnosi principale un codice della categoria 334._. Esempi:<br><b>1)</b> Atassia cerebellare in tossicità da farmaci, solventi, metalli, agenti fisici:<br>Diagnosi principale: 334.3 "Altre atassie cerebellari";<br>Diagnosi secondaria: 995.2 "Effetti avversi non specificati di farmaci, medicinali e prodotti biologici non classificati altrove" (come diagnosi principale).<br><b>2)</b> Atassia cerebellare in malattie classificate altrove ➔ infezioni ad esordio acuto-subacuto, alcoolismo, malattie vascolari, carenziali, etc:<br>Diagnosi principale: 334.4 "Atassia cerebellare in malattie classificate altrove";<br>Diagnosi secondaria: codice della malattia di base.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.6.17.<br/>Malattia del<br/>motoneurone</b>                    | 2° motoneurone:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• atrofia muscolare spinale tipo I ➔ cod. 335.0</li> <li>• atrofia muscolare spinale tipo II ➔ cod. 335.11</li> <li>• atrofia muscolare spinale tipo III ➔ cod. 335.19.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.6.18.<br/>Vertigini</b>                                       | 1) Malattia di Meniere ➔ cod. 386.0_ come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale.<br>2) Vertigini periferiche ➔ cod. 386.1_.<br>3) Vertigini di origine centrale ➔ cod. 386.2 come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale.<br>4) Vertigine post-traumatica acuta, funzionale:<br>cod. 310.2 "Sindrome post-commotiva" (come diagnosi principale);<br>cod. 386._ "Vertigini" (come diagnosi secondaria).<br>5) Vertigine post-traumatica acuta, conseguente a lesione dell'VIII n.c. in assenza di frattura:<br>cod. 951.5 "Traumatismo del nervo acustico" (come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale);<br>cod. 386.19 "Altre vertigini periferiche" (come diagnosi secondaria).<br>6) Vertigine post-traumatica cronica, conseguente a frattura del basicranio e lesione dell'VIII n.c.:<br>cod. 386.19 "Altre vertigini periferiche" (come diagnosi principale);<br>cod. 905.0 "Postumi di fratture del cranio e delle ossa della faccia" (come diagnosi secondaria);<br>cod. 907.1 "Postumi di traumatismi dei nervi cranici" (come diagnosi secondaria).<br>7) Vertigine post-traumatica cronica, conseguente a lesione dell'VIII n.c. in assenza di frattura del basicranio:<br>cod. 386.19 "Altre vertigini periferiche" (come diagnosi principale);<br>cod. 907.1 "Postumi di traumatismi dei nervi cranici" (come diagnosi secondaria).<br>8) Sindrome vertiginosa in esiti di evento cerebrovascolare:<br>cod. 438.85 "Vertigini in postumi di malattie cerebrovascolari".<br>9) Vertigine tossica labirintica:<br>cod. 386.34 "Labirintite tossica" (come diagnosi principale).<br>10) Qualora non sia stata determinata l'origine della sindrome vertiginosa va utilizzato il codice 780.4 "Vertigini SAI". |

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.6.19.</b><br/><b>Sindrome dello Stretto Toracico</b></p>                          | <p>In presenza di Sindrome dello Stretto Toracico vanno utilizzati i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 353.0 “Sindrome della Costola cervicale”;<br/>Intervento chirurgico: 77.91 “Ostectomia totale della scapola, della clavicola, del torace (coste e sterno)”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>S.D.6.20.</b><br/><b>Collocazione e sostituzione di neuro-stimolatore spinale</b></p> | <p><b>Ricovero per effettuare il PNE Test:</b><br/>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 “Altra incontinenza urinaria” (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 “Dolore vescicale”, oppure 355.71 “Causalgia dell’arto inferiore”; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base;<br/>Negli spazi relativi agli interventi va riportato il codice 04.19 “Altre procedure diagnostiche sui nervi cranici o periferici o sui gangli”.</p> <p><b>Ricovero per collocazione di impianto definitivo di stimolatore spinale:</b><br/>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 “Altra incontinenza urinaria” (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 “Dolore vescicale”, oppure 355.71 “Causalgia dell’arto inferiore”; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base;<br/>Negli spazi relativi agli interventi oltre a riportare il codice 03.93 “Impianto o sostituzione di elettrodo/i di neurostimolatore spinale”, va codificata anche l’inserzione del generatore di impulsi del neurostimolatore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 86.94 “Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale singolo, non specificato se ricaricabile”;</li> <li>• 86.95 “Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale doppio, non specificato se ricaricabile”;</li> <li>• 86.96 “Inserzione o sostituzione di altro generatore di impulsi di neuro stimolatore”;</li> <li>• 86.97 “Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale singolo ricaricabile”;</li> <li>• 86.98 “Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale doppio ricaricabile”.</li> </ul> |
| <p><b>S.D.6.21.</b><br/><b>Rimozione di neuro-stimolatore spinale</b></p>                   | <p><b>Ricovero per rimozione del neurostimolatore spinale (per inefficacia):</b><br/>Diagnosi principale: V53.02 “Rimozione di neurostimolatore (cervello) (sistema nervoso periferico) (midollo spinale)”;<br/>Interventi chirurgici: 03.94 “Rimozione di elettrodo/i del neuro stimolatore spinale” + 86.05 “Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)”.</p> <p><b>Ricovero per rimozione del solo elettrodo con mantenimento in situ del neurostimolatore (nel caso di infezioni e/o deiscenze nella sede di impianto dell’elettrodo)</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso”;<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 “Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico” (a indicare la presenza dell’elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 03.94 “Rimozione di elettrodo/i del neuro stimolatore spinale”.</p> <p><b>Ricovero per rimozione di neurostimolatore spinale con mantenimento in situ dell’elettrodo (nel caso di infezioni e/o deiscenze, decubiti della tasca):</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso”;<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 “Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico” (a indicare la presenza dell’elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 86.05 “Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.6.22.</b><br/><b>Pompa di Baclofen</b></p>                                                              | <p>In caso di ricovero per collocazione, ricarica e taratura, rimozione della pompa di Baclofen vanno utilizzati i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: V53.09 "Collocazione e sistemazione di altri dispositivi relativi al sistema nervoso e agli organi di senso";<br/>A seconda dei casi vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:<br/><b>A)</b> Collocazione della pompa:<br/>03.90 "Inserzione di catetere nel canale vertebrale per infusione di sostanze terapeutiche o palliative";<br/>03.92 "Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale";<br/>86.06 "Inserzione di pompa di infusione totalmente impiantabile".<br/><b>B)</b> Ricarica e taratura della pompa:<br/>03.92 "Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale".<br/><b>C)</b> Rimozione della pompa:<br/>97.89 "Rimozione di altro dispositivo terapeutico".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>S.D.6.23.</b><br/><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (104)</b><br/>323.0_ Encefalite, mielite ed encefalomielite in malattie virali classificate altrove<br/>323.4_ Altre encefaliti, mieliti ed encefalomieliti da infezioni classificate altrove<br/>323.5_ Encefaliti, mieliti ed encefalomieliti successive a procedure di immunizzazione<br/>323.6_ Encefalite, mielite ed encefalomielite post-infettiva<br/>323.7_ Encefalite, mielite ed encefalomielite tossiche<br/>323.8_ Altre cause di encefalite, mielite ed encefalomielite<br/>327._ _ Disturbi organici del sonno<br/>331.1_ Demenza frontotemporale<br/>331.82 Demenza con corpi di Lewy<br/>331.83 Alterazione cognitiva lieve, specificata come tale<br/>333.7_ Distonia di torsione acquisita<br/>333.85 Discinesia subacuta dovuta a farmaci<br/>333.94 Sindrome da gambe senza riposo (RLS)<br/>338.0 Sindrome da dolore centrale<br/>338.1_ Dolore acuto<br/>338.2_ Dolore cronico<br/>338.3 Dolore correlato a neoplasia (acuto) (cronico)<br/>338.4 Sindrome da dolore cronico<br/>341.2_ Mielite acuta<br/>347._ _ Cataplessia e narcolessia<br/>348.3_ Encefalopatia non classificata altrove<br/>357.8_ Altre neuropatie tossiche e infiammatorie<br/>358.0_ Miastenia grave<br/>359.8_ Altre miopatie<br/>362.03 Retinopatia diabetica non proliferativa SAI<br/>362.04 Retinopatia diabetica non proliferativa lieve<br/>362.05 Retinopatia diabetica non proliferativa moderata<br/>362.06 Retinopatia diabetica non proliferativa severa<br/>362.07 Edema maculare diabetico<br/>365.83 Misdirezione dell'acqueo<br/>377.43 Ipoplasi del nervo ottico<br/>379.6_ Infiammazione (infezione) di vescicole post-procedurali<br/>380.03 Condrite del padiglione auricolare<br/>389.15 Sordità neurosensoriale unilaterale<br/>389.16 Sordità neurosensoriale asimmetrica</p> |

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.6.23.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione - continua</b></p> | <p><b>Codici diagnostici modificati (14)</b></p> <p>323.1 Encefalite, mielite ed encefalomyelitis in malattie da Rickettsie classificate altrove</p> <p>323.2 Encefalite, mielite ed encefalomyelitis in malattie da protozoi classificate altrove</p> <p>323.9 Cause non specificate di encefalite, mielite ed encefalomyelitis</p> <p>333.6 Distonia di torsione genetica</p> <p>345.4_ Epilessia e sindromi epilettiche con crisi parziali complesse correlate alla sede (focali) (parziali)</p> <p>345.5_ Epilessia e sindromi epilettiche con crisi parziali semplici correlate alla sede (focali) (parziali)</p> <p>345.8_ Altre forme di epilessia e crisi ricorrenti</p> <p>389.1_ Sordità neurosensoriale</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





## 7. - MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (390 – 459)

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.7.1.<br/>Edema polmonare acuto</b>                     | L'edema polmonare acuto di origine cardiaca va codificato con il codice 428.1 "Insufficienza del cuore sinistro"; per la descrizione di tale condizione, non va quindi utilizzato il codice 518.4, che va riservato ai rari casi di edema polmonare acuto di origine polmonare.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.7.2.<br/>Ipertensione</b>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ipertensione arteriosa essenziale va segnalata mediante il codice 401.1 "Ipertensione essenziale benigna".</li> <li>• I codici compresi nelle categorie 402 - 404 identificano tutte le forme di ipertensione non essenziale (cardiopatia ipertensiva, nefropatia ipertensiva, ecc.).</li> <li>• Per l'ipertensione secondaria vanno utilizzati i codici della categoria 405._.</li> <li>• In caso di ricovero urgente per crisi ipertensiva con segni di encefalopatia va utilizzato il codice 437.2 "Encefalopatia ipertensiva".</li> <li>• L'ipertensione che complica gravidanza, parto e puerperio deve essere codificata utilizzando un codice della categoria 642._ "Ipertensione complicante la gravidanza, il parto e il puerperio".</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.D.7.3.<br/>Infarto Miocardico acuto</b>                  | <p>La nota riportata nell'elenco sistematico (sotto la categoria 410) precisa il carattere numerico che deve essere utilizzato come quinta cifra per identificare se si tratta di episodio iniziale di assistenza (1) o successivo per lo stesso infarto (2), ovvero di episodio di assistenza non specificato (0). Nella definizione di episodio iniziale di assistenza (quinto carattere 1) sono compresi anche i ricoveri di pazienti trasferiti verso altro istituto per acuti come pure i ricoveri di pazienti provenienti da altro istituto per acuti; sono, invece, esclusi i casi in cui vi sia stata interruzione dell'assistenza per acuti (ad esempio, per dimissione ordinaria al domicilio o per trasferimento in istituti non per acuti); in tali casi, si utilizza, invece, il quinto carattere 2.</p> <p>Ove il successivo ricovero avvenga oltre le otto settimane dall'infarto deve essere utilizzato il codice 414.8 "Altre forme specificate di cardiopatia ischemica cronica".</p> <p>Se nel corso del ricovero l'infarto evolve verso complicanze quali aritmie, fibrillazione, shock, queste ultime si devono codificare tra le diagnosi secondarie con codici aggiuntivi.</p> <p>Se nel corso del ricovero per infarto si verifica un secondo infarto in una sede differente, entrambe le diagnosi devono essere codificate, ciascuna secondo la propria sede, utilizzando come quinto carattere 1.</p> |
| <b>S.D.7.4.<br/>Infarto miocardico pregresso asintomatico</b> | L'infarto pregresso senza sintomi deve essere codificato utilizzando il codice 412; il codice 412 non deve essere utilizzato in caso di malattia ischemica attuale (nel qual caso si utilizza il codice 414.8). Il codice 412 dovrebbe essere assegnato esclusivamente come diagnosi secondaria nei casi in cui siano assenti sintomi e la indicazione del pregresso infarto sia in qualche modo significativa per il ricovero attuale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.7.5.<br/>Cardiopatía ischemica post-infarto miocardico acuto</b> | L'ischemia cardiaca cronica o una qualunque condizione classificabile come 410 che presenta sintomi oltre le otto settimane dalla data dell'infarto va codificata con 414.8.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.7.6.<br/>Ischemia cardiaca cronica non specificata</b>           | Si sconsiglia l'utilizzo in prima diagnosi del codice 414.9 "Ischemia cardiaca cronica non specificata", quando un paziente, pur affetto da una cardiopatía ischemica cronica, si ricovera per un nuovo episodio ischemico acuto; in questi casi è preferibile utilizzare in diagnosi principale un codice della categoria 411 "Altre forme acute e subacute di ischemia cardiaca" o un codice della categoria 413 "Angina pectoris", a seconda del quadro clinico, riportando in diagnosi secondaria l'ischemia cardiaca cronica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.7.7.<br/>Angina pectoris</b>                                     | In caso di angina pectoris stabile, utilizzare il codice 413.9.<br>In presenza di angina instabile utilizzare il codice 411.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.D.7.8.<br/>Arresto cardiaco</b>                                    | Arresto cardiaco 427.5 ➡ Diagnosi da utilizzare solo nel caso di asistolia o di dissociazione elettromeccanica o di mancata documentazione di un substrato aritmico o nel caso l'arresto cardiaco sia conseguente a fibrillazione ventricolare.<br>Va evitato l'utilizzo di tale codice in caso di decesso del paziente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.7.9.<br/>Insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco)</b>         | In caso di insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco) possono essere utilizzati i seguenti codici: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 428.0 "Insufficienza cardiaca congestizia non specificata (scompenso cardiaco congestizio non specificato)";</li> <li>• 428.1 "Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)";</li> <li>• 428.2_ "Insufficienza cardiaca sistolica";</li> <li>• 428.3_ "Insufficienza cardiaca diastolica";</li> <li>• 428.4_ "Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata".</li> </ul> Per le sottocategorie 428.2_, 428.3_ e 428.4_ la quinta cifra consente di differenziare tra insufficienza cardiaca acuta, cronica ed acuta su cronica. I codici di insufficienza cardiaca (scompenso cardiaco) devono essere utilizzati indipendentemente dall'eziologia dello scompenso. |
| <b>S.D.7.10.<br/>Afezioni del pericardio</b>                            | A) E' sconsigliato l'uso del cod. 420.90 "Pericardite acuta non specificata" perché troppo aspecifico; il suo utilizzo deve essere riservato ai rari casi in cui non sia identificabile una definizione diagnostica.<br>B) Emopericardio (anche post-chirurgico) ➡ 423.0.<br>C) Malattia non specificata del pericardio (versamento pericardico non specificato, anche post-chirurgico e tamponamento cardiaco) ➡ 423.9.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.7.11.<br/>Sindrome del seno carotideo</b>                        | La Sindrome del seno carotideo va codificata utilizzando il codice 337.0 "Neuropatia periferica idiopatica del sistema nervoso autonomo". Qualora in presenza di tale sindrome vi sia il contestuale impianto di pace-maker, la modalità di codifica concordata per descrivere tale caso, prevede di utilizzare in diagnosi principale il codice 427.8_ "Altre aritmie cardiache specificate", e non il codice 337.0.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.7.12.<br/>Trombosi<br/>arterovenosa in<br/>dializzato</b>                                       | In caso di trombosi di fistola arterovenosa (causata da protesi, impianti o innesti per dialisi renale) in paziente dializzato, utilizzare in diagnosi principale il codice 996.73 "Altre complicazioni da protesi, impianti e innesti per dialisi renale", ed in diagnosi secondaria inserire il codice V56.0 se il paziente effettua la seduta di dialisi.                                                                                                                                                              |
| <b>S.D.7.13.<br/>Malattie<br/>cerebrovascolari</b>                                                     | Le malattie cerebrovascolari acute sono codificate con le categorie comprese tra 430 e 437; i postumi delle stesse malattie sono codificate con la categoria 438.<br>Ciascun componente di una diagnosi relativa ad una malattia cerebrovascolare deve essere codificato singolarmente (codifica multipla).<br>Il codice 436 "Vasculopatie cerebrali acute maldefinite" dovrebbe essere utilizzato solo nei casi in cui non vi siano ulteriori e più specifiche informazioni.                                             |
| <b>S.D.7.14.<br/>Emorragie<br/>cerebrali da<br/>farmaci che<br/>influiscono sulla<br/>coagulazione</b> | In diagnosi principale va posto il codice di emorragia cerebrale 430 – 432; in diagnosi secondaria, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:<br>V58.61 "Uso a lungo termine (in corso) di anticoagulanti";<br>V58.63 "Uso a lungo termine (in corso) di antitrombotici/antiplateletici";<br>V58.64 "Uso a lungo termine (in corso) di antinfiammatori non steroidei (NSAID)"<br>V58.66 "Uso a lungo termine (in corso) di aspirina".                                                                        |
| <b>S.D.7.15.<br/>Occlusione e<br/>stenosi delle<br/>arterie<br/>precerebrali<br/>(433._ _)</b>         | L'utilizzo in diagnosi principale dei codici della categoria 433 "Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali" dovrebbe essere limitato ai seguenti casi:<br>• ricovero per sincope o sordimento/vertigine o attacco ischemico transitorio, nel corso del quale venga documentata, mediante esami strumentali, l'eziologia stenotica;<br>• ricovero avvenuto, in assenza di evento cerebrovascolare acuto, per la correzione chirurgica di una stenosi attraverso l'effettuazione di una tromboendarterectomia (TEA). |
| <b>S.D.7.16.<br/>Ictus cerebrale<br/>ischemico</b>                                                     | I codici da utilizzare sono i seguenti: 434.01 in caso di trombosi cerebrale, 434.11 in caso di embolia cerebrale, e 434.91 che va riservato ai casi in cui il medico non abbia specificato la natura trombotica o embolica dell'ictus ischemico.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.7.17.<br/>Attacco<br/>ischemico<br/>transitorio T.I.A.</b>                                      | In presenza di attacco ischemico transitorio (T.I.A.) utilizzare il codice 435._. Se è presente una eziologia stenotica documentata è necessario codificare in diagnosi principale la stenosi, utilizzando la categoria 433._ 0 "Occlusione e stenosi delle arterie precerebrali" e riportando in diagnosi secondaria il T.I.A. (435._).                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.7.18.<br/>Drop-attack</b>                                                                       | Per descrivere tale condizione va utilizzato il codice 435.3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.7.19.</b><br/><b>Postumi delle</b><br/><b>malattie</b><br/><b>cerebrovascolari</b></p>   | <p>In caso di postumi stabilizzati di accidenti cerebrovascolari, utilizzare il codice a cinque cifre 438.__. Si fa presente che per codificare i postumi sono necessari due codici, uno relativo alla condizione residua o natura del postumo; l'altro relativo alla causa del postumo.</p> <p>Il codice relativo alla natura del postumo deve essere riportato per primo; il codice relativo alla causa del postumo stesso deve essere riportato come diagnosi secondaria, a meno che il Manuale ICD9-CM non preveda la possibilità di codificare con un solo codice sia la natura che la causa. La categoria 438.__ "Postumi delle malattie cerebrovascolari" presenta, infatti, una quarta o una quinta cifra che ne identificano le sequele.</p> <p>Esempi:</p> <p>1) Afasia da pregresso accidente cerebrovascolare ➡ Diagnosi principale: 438.11 "Afasia".</p> <p>2) Sindrome vertiginosa in esiti di evento cerebrovascolare ➡ Diagnosi principale: 438.85 "Vertigini in postumi di malattie cerebrovascolari".</p> <p>Va posta attenzione al fatto che per le menomazioni neurologiche non dovute ad accidenti cerebrovascolari vanno utilizzati codici di altre categorie. Ad esempio:</p> <p>1) Afasia successiva a traumatismo intracranico ➡ utilizzare il codice 784.3;</p> <p>2) Emiplegia dell'emisfero dominante successiva a tumore dell'encefalo ➡ utilizzare un codice della categoria 342.__.</p> |
| <p><b>S.D.7.20.</b><br/><b>Pregressi</b><br/><b>interventi cardiaci</b><br/><b>o vascolari</b></p> | <p>I pregressi interventi cardiaci o vascolari devono essere indicati nella scheda di dimissione ospedaliera esclusivamente come diagnosi secondarie e soltanto nei casi in cui abbiano influenzato l'assistenza erogata durante il ricovero.</p> <p>E' importante tener presente inoltre che i codici V non devono essere utilizzati per indicare complicanze di un precedente intervento, quest'ultime se presenti, devono essere codificate con le specifiche categorie numeriche.</p> <p>Si segnalano i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenza di cuore trapiantato ➡ V42.1;</li> <li>• Presenza di protesi valvolare biologica, di autograft, di homograft ed esiti di chirurgia ricostruttiva ➡ V42.2;</li> <li>• Presenza di cuore artificiale ➡ V43.2_;</li> <li>• Presenza di valvola cardiaca artificiale ➡ V43.3;</li> <li>• Presenza di bypass vascolare non coronarico ➡ V43.4;</li> <li>• Presenza di Pacemaker cardiaco ➡ V45.01;</li> <li>• Presenza di defibrillatore impiantabile AICD ➡ V45.02;</li> <li>• Presenza di bypass aorto-coronarico ➡ V45.81;</li> <li>• Presenza di angioplastica coronarica percutanea transluminale PTCA ➡ V45.82;</li> <li>• Altre anamnesi personali comportanti rischi per la salute: pregressi interventi su cuore e grandi vasi ➡ V15.1.</li> </ul>                                                                              |

|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.7.21.</b><br/><b>Infezioni e complicazioni post-operatorie</b></p> | <p><b>A- Mediastinite</b> e relativo intervento chirurgico di asportazione o demolizione di lesione o tessuto del mediastino vanno così rappresentati:<br/>Diagnosi principale: 998.59 “Altra Infezione postoperatoria”;<br/>Diagnosi secondaria: 519.2 “Mediastinite”;<br/>Intervento chirurgico principale: 34.3 “Asportazione o demolizione di lesione o tessuto del mediastino”.</p> <p><b>B- L’infezione della ferita chirurgica e la conseguente toilette</b> devono essere così codificate:<br/>Diagnosi principale: 998.59 “Altra Infezione postoperatoria”;<br/>Intervento chirurgico principale: 86.22 “Rimozione asportativa di ferita, infezione o ustione” o 86.28 “Rimozione non asportativa di ferita, infezione o ustione”.<br/>Si raccomanda di porre particolare attenzione all’utilizzo del codice 86.22 “Rimozione asportativa di ferita, infezione o ustione”, che va riservato ai casi in cui vi sia la necessità di eseguire un’ampia escarectomia con impiego della sala operatoria.</p> <p><b>C- In caso di ricovero per deiscenza della ferita sternale e la conseguente risutura</b> si devono utilizzare i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 998.3_ “Rottura di ferita chirurgica, non classificata altrove”;<br/>Intervento chirurgico principale: 78.51 “Fissazione interna di scapola, clavicola e torace (coste e sterno) senza riduzione di frattura”.</p> <p><b>D- In caso di intervento per controllo di emorragia</b>, i codici di procedura da utilizzare, a seconda dell’organo o distretto interessato, sono:<br/>21.0_ controllo di epistassi;<br/>28.7 controllo di emorragia dopo tonsillectomia e adenoidectomia;<br/>39.41 controllo di emorragia a seguito di chirurgia vascolare;<br/>39.98 controllo di emorragia, NAS;<br/>42.33 Controllo di sanguinamento esofageo;<br/>44.43 Controllo endoscopico di sanguinamento gastrico o duodenale;<br/>44.49 Altro controllo di emorragia dello stomaco o del duodeno;<br/>45.43 Controllo endoscopico di sanguinamento colico;<br/>49.95 controllo (postoperatorio) di emorragia dell’ano;<br/>57.93 rimozione di tampone ed emostasi vescicale postchirurgica;<br/>60.94 controllo di emorragia prostatica postchirurgica.<br/>Oltre ai codici sopra indicati, a seconda dei casi, vanno riportati anche:<br/>38.80-38.89 occlusione chirurgica di vasi mediante legatura;<br/>39.30-39.32 sutura di vasi.</p> <p><b>E- Sepsì postoperatoria ➡</b><br/>Diagnosi principale: 998.59 “Setticemia postoperatoria”;<br/>Diagnosi secondaria: 038._ _ “Setticemia” (ultime due cifre variabili in relazione al tipo di setticemia).<br/>In presenza di segni clinici di risposta infiammatoria va codificata in diagnosi secondaria anche la sepsi, utilizzando i codici 995.91 “Sepsì (che include la Sindrome da risposta infiammatoria sistemica, dovuta a processo infettivo senza disfunzione d’organo acuta)” oppure 995.92 “Sepsì severa (che include la sindrome da risposta infiammatoria sistemica data da un processo infettivo con disfunzione d’organo acuta)”.</p> <p>In caso di shock settico va riportato in diagnosi secondaria anche il codice 785.52.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.7.21.</b><br/><b>Infezioni e complicazioni post-operatorie (Continua)</b></p> | <p><b>F- Persistenza di fistola del mediastino postoperatoria</b> ➔ Diagnosi principale: 998.6 “Fistola postoperatoria persistente, non classificata altrove”; se effettuato, va inserito anche il codice di intervento 34.73 “Chiusura di altra fistola del torace”.</p> <p><b>G- Complicazioni meccaniche di (dovute a) dispositivi, impianti ed innesti cardiaci:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da pacemaker ➔ 996.01;</li> <li>• da protesi valvolare cardiaca ➔ 996.02;</li> <li>• altre complicazioni meccaniche di bypass ➔ 996.03;</li> <li>• da defibrillatore cardiaco automatico impiantabile ➔ 996.04.</li> </ul> <p><b>H- Patologia del bypass</b> ➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aterosclerosi di bypass venoso autologo 414.02;</li> <li>• Aterosclerosi di bypass biologico non autologo 414.03;</li> <li>• Aterosclerosi di bypass arterioso 414.04;</li> <li>• Aterosclerosi coronarica di bypass (arteria) (vena) in cuore trapiantato 414.07;</li> <li>• Altre complicazioni meccaniche di bypass 996.03.</li> </ul> <p><b>I- Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti ed innesti cardiaci</b> (Es. endocardite da protesi valvolare cardiaca) ➔ Diagnosi principale: 996.61 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti ed innesti cardiaci”; Diagnosi secondaria: 996.02 “Complicazioni meccaniche da protesi valvolare cardiaca”, nel caso di contemporaneo distacco di protesi.</p> <p><b>L- Altre complicazioni, non meccaniche</b> (occlusione SAI, embolia, trombo, stenosi), <b>di protesi, impianti e innesti interni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da protesi valvolare cardiaca ➔ 996.71;</li> <li>• da bypass coronarico ➔ 996.72.</li> </ul> <p><b>M- Effetti funzionali a lungo termine:</b> insufficienza cardiaca, scompenso cardiaco successivo ad intervento o da protesi ➔ 429.4 “Disturbi funzionali conseguenti a chirurgia cardiaca – Sindrome post-cardiotomica”.</p> <p>E' importante tener presente che i codici V non devono essere utilizzati per indicare complicanze di un intervento, quest'ultime se presenti, devono essere codificate con le specifiche categorie numeriche.</p> |
| <p><b>S.D.7.22.</b><br/><b>Complicazioni cardiache perioperatorie</b></p>               | <p>Un problema clinico specifico è rappresentato dal verificarsi di una complicanza cardiaca perioperatoria; per descrivere tale situazione si propone di segnalare tra le diagnosi il codice specifico della complicanza cardiaca rilevata, ed inoltre il codice 997.1 “Complicazioni cardiache, non classificate altrove”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>S.D.7.23.</b><br/><b>Aneurisma aortico</b></p>                                    | <p>In caso di ricovero per aneurisma aortico, dovuto a cause diverse dall'arteriosclerosi, si segnalano i seguenti codici da riportare in diagnosi principale:</p> <p>Aneurisma sifilitico: codice 093.0 “Aneurisma dell'aorta, specificato come sifilitico”;</p> <p>Aneurisma micotico: codice 421.0 “Aneurisma infettivo”, in questo caso utilizzare un codice addizionale per identificare l'agente infettivo;</p> <p>Aneurismi aortici traumatici: codice 901.0 “Traumatismo dell'aorta toracica” oppure codice 902.0 “Traumatismo dell'aorta addominale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.7.24.</b><br/><b>Insufficienza Multi Organo (MOF)</b></p> | <p>Per l'insufficienza multi organo non esiste un codice specifico, per cui si devono codificare separatamente le singole patologie nell'ordine del peso assistenziale.</p> <p>Si segnala che i casi di ricovero per sepsi con disfunzione d'organo multipla (MOD) vanno codificati utilizzando il codice 995.92 "Sepsi severa"; in tali casi vanno riportati codici aggiuntivi in diagnosi secondaria, per specificare le diverse disfunzioni d'organo acute riscontrate.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.D.7.25.</b><br/><b>Sanguinamento di varici esofagee</b></p> | <p>In caso di ricovero per sanguinamento di varici esofagee e relativo controllo di emorragia effettuato per via endoscopica, utilizzare come intervento principale il codice 42.33 "Asportazione o demolizione endoscopica di lesione o tessuto esofageo", e per le diagnosi utilizzare la seguente codifica:</p> <p>a) in caso di varici esofagee in cirrosi epatica o in ipertensione portale, codificare per prime le varici esofagee, ad esempio:<br/>diagnosi principale: 456.20 "Varici esofagee con sanguinamento in malattie classificate altrove", sempre che tale diagnosi rientri nei criteri di selezione della diagnosi principale;<br/>altre diagnosi: 571.2 cirrosi epatica alcolica;</p> <p>b) in caso di varici esofagee che non rientrano nel suddetto punto a) vanno codificati ponendo in diagnosi principale il codice 456.0 "Varici esofagee con sanguinamento", sempre che tale diagnosi rientri nei criteri di selezione della diagnosi principale.</p> |
| <p><b>S.D.7.26.</b><br/><b>Dolore toracico</b></p>                  | <p>Nel caso di ricovero per dolore toracico di sospetta origine cardiaca vanno riportati in diagnosi principale i codici 786.50 "Dolore toracico non specificato" oppure 786.51 "Dolore precordiale" oppure 786.59 "Altro dolore toracico". Utilizzando tali codici viene a formarsi il DRG corretto 143 "Dolore toracico". Per la descrizione di tale condizione, non va quindi utilizzato il codice 786.52 "Respirazione dolorosa". Tale codice, infatti, porta alla formazione del DRG 100 "Segni e sintomi respiratori senza CC".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.D.7.27.</b><br/><b>Fibrillazione atriale</b></p>            | <p>In caso di fibrillazione atriale va utilizzato il codice 427.31. Si fa presente che la fibrillazione atriale va segnalata in scheda nosologica, tra le diagnosi secondarie, solo se tale patologia ha realmente influenzato il trattamento ricevuto e determinato un effettivo allungamento della degenza.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.7.28.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (48)</b></p> <p>414.06 Aterosclerosi della coronaria nativa in cuore trapiantato<br/> 414.07 Aterosclerosi coronarica di bypass (arteria) (vena) in cuore trapiantato<br/> 414.12 Dissezione dell'arteria coronarica<br/> 426.82 Sindrome del QT lungo<br/> 428.2_ Insufficienza cardiaca sistolica<br/> 428.3_ Insufficienza cardiaca diastolica<br/> 428.4_ Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica combinata<br/> 429.83 Sindrome di Takotsubo<br/> 438.6 Alterazione della sensibilità<br/> 438.7 Disturbi della vista<br/> 438.83 Debolezza dei muscoli facciali<br/> 438.84 Atassia<br/> 438.85 Vertigini<br/> 443.2_ Altre dissezioni di arterie<br/> 443.82 Eritromelalgia<br/> 445._ _ Ateroembolismo<br/> 453.4_ Embolia venosa e trombosi di vasi profondi degli arti inferiori<br/> 454.8 Varici degli arti inferiori, con altre complicazioni<br/> 458.2_ Ipotensione iatrogena<br/> 459.1_ Sindrome postflebitica<br/> 459.3_ Iperensione venosa cronica (idiopatica)</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (57)</b></p> <p>402._ _ Cardiopatia ipertensiva<br/> 403._ _ Nefropatia ipertensiva cronica<br/> 404._ _ Cardionefropatia ipertensiva<br/> 414.06 Aterosclerosi della coronaria nativa in cuore trapiantato<br/> 414.1_ Aneurisma e dissezione cardiaca<br/> 428.0 Insufficienza cardiaca congestizia non specificata (scompenso cardiaco congestizio non specificato)<br/> 454.9 Varici degli arti inferiori asintomatiche</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## 8. - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO (460 – 519)

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.8.1.</b><br/><b>Bronchite cronica</b></p>                                 | <p>La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) va codificata con il codice 491.20 "Bronchite cronica ostruttiva, senza esacerbazione".</p> <p>La riacutizzazione della BPCO va codificata con il codice 491.21 "Bronchite cronica ostruttiva, con esacerbazione (acuta)".</p> <p>In caso di ricovero per bronchite acuta in paziente affetto da BPCO, tale condizione va codificata con il codice 491.22 "Bronchite cronica ostruttiva con bronchite acuta".</p> <p>In caso di ricovero per polmonite in BPCO, va selezionato in diagnosi principale il codice relativo alla polmonite (485, 486), ed in diagnosi secondaria va riportato il codice della BPCO riacutizzata (491.21).</p> <p>La bronchite cronica semplice va codificata con il codice 491.0.</p> <p>La bronchite cronica semplice riacutizzata va codificata ponendo in diagnosi principale il codice 466.0 "Bronchite acuta" e in diagnosi secondaria il codice 491.0 "Bronchite cronica semplice".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>S.D.8.2.</b><br/><b>Polmoniti da solidi e liquidi</b></p>                     | <p>Le polmoniti da solidi e liquidi sono specificate alla categoria 507, con esclusione della polmonite da aspirazione fetale (770.1_), post-operatoria (Sindrome di Mendelson) (997.3), e della sindrome di Mendelson nel corso del travaglio e del parto (668.0_).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>S.D.8.3.</b><br/><b>Condizioni morbose respiratorie da agenti esterni</b></p> | <p>Per codificare i ricoveri per avvelenamento con sintomi respiratori, è necessario ricorrere alla codifica multipla e devono essere utilizzati più codici per identificare completamente tutti gli elementi. Un codice va selezionato, infatti, per indicare l'avvelenamento con la specificazione del tipo di sostanza che ha determinato il problema respiratorio (980-989 "Effetti tossici di sostanze di origine principalmente non medicamentosa"), ed altri codici vanno utilizzati per specificare le manifestazioni respiratorie dell'avvelenamento.</p> <p>In linea generale, il codice relativo all'avvelenamento va riportato in diagnosi principale, riservando alle diagnosi secondarie la descrizione delle manifestazioni respiratorie.</p> <p>Qualora, invece, per il trattamento delle manifestazioni respiratorie secondarie all'avvelenamento venga impiegata la maggior quantità di risorse consumate nel corso del ricovero (in particolare con riferimento all'uso di sala operatoria, permanenza in terapia intensiva, esecuzione di manovre e procedure terapeutiche invasive e/o costose) il codice della manifestazione stessa deve essere riportato per primo, seguito da quello relativo all'avvelenamento.</p> <p>Va tenuto presente, infatti, che la scelta della forma morbosa da codificare in prima diagnosi va sempre effettuata nel rispetto delle regole relative alla selezione della diagnosi principale. Va quindi selezionata, quale principale, quella condizione che si è rilevata responsabile del ricovero, ovvero che ha comportato i più importanti problemi assistenziali e che ha quindi assorbito la maggior quantità di risorse, in particolare con riferimento all'uso di sala operatoria, permanenza in terapia intensiva, esecuzione di manovre e procedure terapeutiche invasive e/o costose.</p> |

|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.8.3.<br/>Condizioni<br/>morbide<br/>respiratorie da<br/>agenti esterni<br/>(Continua)</b></p> | <p><b>Esempio 1</b><br/>Ricovero di paziente con disturbi respiratori secondari ad inalazione di cloro gassoso:<br/>Diagnosi principale ➡ cod. 987.6 “Effetti tossici di cloro gassoso” (codice dell’avvelenamento);<br/>Diagnosi secondaria ➡ cod. 506.2 “Infiammazione delle vie respiratorie superiori da fumi e vapori” (codice della manifestazione respiratoria).<br/><b>Esempio 2</b><br/>Ricovero di paziente con edema polmonare acuto da inalazione di cloro gassoso:<br/>Diagnosi principale ➡ cod. 506.1 “Edema polmonare acuto da fumi e vapori” (codice della manifestazione respiratoria);<br/>Diagnosi secondaria ➡ cod. 987.6 “Effetti tossici di cloro gassoso” (codice dell’avvelenamento);<br/>Intervento/Procedura principale ➡ cod. 96.71 “Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive”.</p>                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.D.8.4.<br/>Edema polmonare<br/>acuto</b></p>                                                    | <p>L’edema polmonare acuto di origine cardiaca va codificato con il codice 428.1 “Insufficienza del cuore sinistro”; per la descrizione di tale condizione, non va quindi utilizzato il codice 518.4, che va riservato ai rari casi di edema polmonare acuto di origine polmonare.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>S.D.8.5.<br/>Dispnea ed<br/>anomalie<br/>respiratorie</b></p>                                     | <p>La dispnea e le anomalie respiratorie <b>non altrimenti specificate</b>, si codificano con il codice 786.0_.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>S.D.8.6.<br/>Insufficienza<br/>respiratoria e<br/>polmonare</b></p>                               | <p>Nel Manuale ICD-9-CM sono riportati diversi codici relativi all’insufficienza respiratoria e polmonare:<br/>Insufficienza respiratoria acuta ➡ cod. 518.81;<br/>Insufficienza respiratoria cronica ➡ cod. 518.83;<br/>Insufficienza respiratoria acuta e cronica (acuta-su-cronica) ➡ cod. 518.84.</p> <p>I codici di insufficienza respiratoria acuta (518.81 e 518.84) possono essere utilizzati in diagnosi principale solo in presenza di determinati valori emogasanalitici arteriosi soglia (ipossiemia arteriosa, ipercapnia arteriosa, acidosi respiratoria, bicarbonati), che caratterizzano la condizione di insufficienza respiratoria.</p> <p>Il codice 518.82 va riservato a particolari forme di insufficienza polmonare, quali ad esempio il distress respiratorio nei soggetti adulti, qualora esse non siano dovute a cause classificate altrove.</p> <p>Quando la causa dell’insufficienza polmonare è costituita da shock, traumi o interventi chirurgici, deve essere utilizzato il codice 518.5.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.8.7.</b><br/><b>Pazienti affetti da</b><br/><b>Sindrome</b><br/><b>dell'Apnea</b><br/><b>Notturna</b></p>                                                                                                                                           | <p>I pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna <b>che vengono sottoposti ad intervento chirurgico</b> di ugulofaringoplastica vanno descritti utilizzando i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 528.9 "Altre e non specificate malattie dei tessuti molli orali";<br/>Diagnosi secondaria: utilizzare un codice della sotto-categoria 327.2_ "Apnea nel sonno di tipo organico";<br/>Intervento chirurgico: 27.99 "Altri interventi sulla cavità orale – ugulofaringoplastica".<br/>Se contemporaneamente vengono effettuati anche interventi di Sospensione loide e Linguale (spesso sono interventi associati), quest'ultimi vengono descritti utilizzando un unico codice aggiuntivo: 29.4 "Intervento di plastica sul faringe".</p> <p>I pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna <b>che non vengono sottoposti ad intervento chirurgico</b> vanno descritti utilizzando come codice di diagnosi il 327.2_ "Apnea nel sonno di tipo organico".</p> |
| <p><b>S.D.8.8.</b><br/><b>Ricovero di</b><br/><b>paziente con</b><br/><b>disturbi del sonno,</b><br/><b>sottoposto a</b><br/><b>polisonnogramma,</b><br/><b>che dopo</b><br/><b>l'accertamento</b><br/><b>risulta affetto solo</b><br/><b>da roncopia</b></p> | <p>Il caso va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 786.09 "Altre dispnee e anomalie respiratorie". Tra le procedure va segnalato il codice 89.17 "Polisonnogramma".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>S.D.8.9.</b><br/><b>Aperture artificiali</b><br/><b>che richiedono</b><br/><b>sorveglianza o</b><br/><b>trattamento</b></p>                                                                                                                             | <p>In caso di ricovero per Controllo di aperture artificiali (chiusura, estrazione o sostituzione di catetere, introduzione di sonde o cateteri, revisione, sistemazione o ricollocamento di cateteri, toletta o pulitura) vanno utilizzati i codici V55.0-V55.9 "Aperture artificiali che richiedono sorveglianza o trattamento".</p> <p>Va evitato l'utilizzo dei codici V44.0-V44.9 "Presenza di aperture artificiali" che descrivono la presenza di aperture artificiali senza necessità di cure.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.D.8.10.</b><br/><b>Complicazioni</b><br/><b>legate alla</b><br/><b>tracheostomia</b></p>                                                                                                                                                              | <p>Per indicare le complicazioni legate alla tracheostomia, come emorragia, stenosi, infezione e fistola tracheoesofagea che possono verificarsi dopo tracheostomia, si utilizza un codice della sottocategoria 519.0_ "Complicazioni della tracheostomia", con la quinta cifra che specifica il tipo di complicazione.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.8.11.</b><br/><b>Stenosi della</b><br/><b>trachea da</b><br/><b>compressione</b></p>                                                                                                                                                                | <p>In caso di stenosi della trachea da compressione derivante, ad esempio, da un gozzo con inserimento di protesi, si ritiene che la descrizione più indicata sia la segnalazione in diagnosi principale del codice 519.19 "Stenosi della trachea", e tra le diagnosi secondarie va riportata la condizione che ha determinato la compressione, ad esempio 240._ "Gozzo semplice e non specificato".</p> <p>Negli spazi riservati agli interventi va utilizzato il codice 31.99 "Dilatazione tracheale".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.8.12.<br/>Sindrome dello<br/>Stretto Toracico</b>                                                      | In presenza di Sindrome dello Stretto Toracico vanno utilizzati i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 353.0 "Sindrome della Costola cervicale";<br>Intervento chirurgico: 77.91 "Ostectomia totale della scapola, della clavicola, del torace (coste e sterno)".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.8.13.<br/>Versamento<br/>pleurico</b>                                                                  | Il versamento pleurico va codificato utilizzando i seguenti codici:<br>511.1 "Pleurite con versamento e menzione di una causa batterica, esclusa la tubercolosi" oppure 511.8 "Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare". Se post-traumatico va posto, invece, il codice 860.2 "Emotorace senza menzione di ferita aperta nel torace".<br>La segnalazione del versamento pleurico va effettuata solo per i casi che richiedono uno specifico trattamento: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 34.91 "Toracentesi";</li> <li>• 34.04 "Inserzione di drenaggio intercostale".</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.8.14.<br/>Insufficienza<br/>Multi Organo<br/>(MOF)</b>                                                 | Per l'insufficienza multi organo non esiste un codice specifico, per cui si devono codificare separatamente le singole patologie nell'ordine del peso assistenziale.<br>Si segnala che i casi di ricovero per sepsi con disfunzione d'organo multipla (MOD) vanno codificati utilizzando il codice 995.92 "Sepsi severa"; in tali casi vanno riportati codici aggiuntivi in diagnosi secondaria, per specificare le diverse disfunzioni d'organo acute riscontrate.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.8.15.<br/>Dipendenza da<br/>respiratore<br/>(Ventilatore)</b>                                          | La dipendenza da respiratore va descritta utilizzando un codice della sottocategoria V46.1_ "Dipendenza da respiratore":<br>V46.11 Stato di dipendenza da respiratore<br>V46.12 Insufficiente funzionamento di respiratore<br>V46.13 Distacco di respiratore[ventilatore]<br>V46.14 Problemi meccanici del respiratore [ventilatore]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.8.16.<br/>Ricoveri di<br/>transito in terapia<br/>intensiva per<br/>assistenza<br/>post-operatoria</b> | I ricoveri di pazienti trasferiti in terapia intensiva nell'immediata fase post-operatoria vanno descritti (nella SDO reparto della terapia intensiva) utilizzando i seguenti codici:<br><b>A) Monitoraggio post-operatorio (senza assistenza ventilatoria)</b><br>Nel caso di ricovero in terapia intensiva di paziente operato, per osservazione e monitoraggio post-intervento, va riportato in diagnosi principale il codice V58.49 "Altro trattamento ulteriore postoperatorio specificato", e vanno segnalati tra le diagnosi secondarie i codici relativi alle condizioni morbose sottostanti.<br>Negli spazi relativi agli interventi vanno codificati i trattamenti eseguiti e le eventuali procedure effettuate nel corso della degenza post-chirurgica.<br><b>B) Assistenza ventilatoria post-operatoria</b><br>Nel caso di ricovero in terapia intensiva di paziente operato, per assistenza ventilatoria post-intervento, va riportato in diagnosi principale il codice 518.5 "Insufficienza polmonare successiva a trauma o a intervento chirurgico", e vanno segnalati tra le diagnosi secondarie i codici relativi alle condizioni morbose sottostanti.<br>Negli spazi relativi agli interventi vanno codificate le procedure di ventilazione assistita effettuate (96.7_ "Altra ventilazione meccanica continua" o 93.90 "Respirazione a pressione positiva continua CPAP") e gli eventuali ulteriori trattamenti eseguiti nel corso della degenza post-chirurgica. |

|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.8.17.</b><br/><b>Intervento di correzione del setto nasale</b></p>                                      | <p>Nel caso di ricovero per intervento chirurgico di correzione del setto nasale da deviazione del setto congenita/acquisita, va riportato in diagnosi principale il codice 470 “Deviazione del setto nasale”.</p> <p>Come intervento principale va inserito il codice 21.5 “Resezione sottomucosa del setto nasale”.</p> <p>Seguendo tale modalità di codifica viene a formarsi correttamente il DRG 55 “Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola”.</p> <p>Per la descrizione di tale ricovero non va mai utilizzato in diagnosi principale il codice 754.0 “Deviazione del setto nasale, congenita”, in quanto forma un DRG anomalo.</p> <p>Si fa presente, inoltre, che l'intervento di plastica del setto associata con resezione sottomucosa del setto va descritto riportando il solo codice 21.5 “Resezione sottomucosa del setto nasale”, come indicato nelle note di esclusione del Manuale ICD-9-CM. In tali casi, quindi, il codice 21.88 “Altra plastica del setto” non deve essere riportato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.D.8.18.</b><br/><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (11)</b></p> <p>477.2 Rinite allergica da peli o forfora animale (gatto) (cane)</p> <p>478.11 Mucosite nasale (ulcerativa)</p> <p>478.19 Altre malattie delle cavità nasali e dei seni paranasali</p> <p>480.3 Polmonite da SARS-Coronavirus associato</p> <p>491.22 Bronchite cronica ostruttiva con bronchite acuta</p> <p>493.81 Broncospasmo indotto da esercizio fisico</p> <p>493.82 Asma variante con tosse</p> <p>517.3 Sindrome polmonare acuta</p> <p>518.7 Danno acuto polmonare causato da trasfusione</p> <p>519.11 Broncospasmo acuto</p> <p>519.19 Altre patologie della trachea e dei bronchi</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (10)</b></p> <p>491.20 Bronchite cronica ostruttiva, senza esacerbazione</p> <p>491.21 Bronchite cronica ostruttiva, con esacerbazione (acuta)</p> <p>493.00 Asma estrinseca, tipo non specificato</p> <p>493.02 Asma estrinseca con riacutizzazione</p> <p>493.10 Asma intrinseca, tipo non specificato</p> <p>493.12 Asma intrinseca con esacerbazione (acuta)</p> <p>493.20 Asma cronica ostruttiva, tipo non specificato</p> <p>493.22 Asma cronico ostruttiva con esacerbazione (acuta)</p> <p>493.90 Asma, tipo non specificato</p> <p>493.92 Asma, tipo non specificato con esacerbazione (acuta)</p> |



## 9. - MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE (520 – 579)

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.9.1.<br/>Occlusione intestinale</b>                 | In presenza di occlusione intestinale è necessario codificare in prima diagnosi la causa (volvolo, infarto intestinale, etc.), utilizzando i codici della categoria 560. Quando si è invece in presenza di una sub-occlusione o di un fecaloma che si risolvono senza intervento chirurgico si utilizza il codice 560.39 (intasamento fecale).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.9.2.<br/>Megacolon congenito</b>                    | 751.3 "Megacolon congenito": utilizzare questo codice quando la malformazione è ancora presente e non ancora corretta chirurgicamente e non per trattamenti successivi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.9.3.<br/>Insufficienza epatica</b>                  | L'insufficienza epatica si codifica con 573.8 "Altri disturbi epatici specificati".<br>L'insufficienza epatica acuta (epatite acuta fulminante, necrosi epatica) si codifica con il codice 570 "Necrosi acuta e subacuta del fegato".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.9.4.<br/>Emorragia gastro-intestinale</b>           | Nel caso di emorragia digestiva va codificata in diagnosi principale la causa dell'emorragia (es. ulcera duodenale sanguinante senza ostruzione 532.00). Solo nel caso in cui la causa non sia nota codificare la manifestazione clinica di ematemesi (578.0) o melena (578.1) o emorragia del retto e dell'ano (569.3) o emorragia del tratto gastrointestinale non specificata (578.9). Se il paziente viene trasfuso, in diagnosi secondaria va segnalata l'anemia postemorragica acuta (285.1), e negli spazi dedicati alle procedure, vanno riportati i codici della rubrica 99.0_ "Trasfusione di sangue e componenti ematici".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.9.5.<br/>Sanguinamento di varici esofagee</b>       | In caso di ricovero per sanguinamento di varici esofagee e relativo controllo di emorragia effettuato per via endoscopica, utilizzare come intervento principale il codice 42.33 "Asportazione o demolizione endoscopica di lesione o tessuto esofageo", e per le diagnosi utilizzare la seguente codifica:<br>a) in caso di varici esofagee in cirrosi epatica o in ipertensione portale, codificare per prime le varici esofagee, ad esempio:<br>diagnosi principale: 456.20 "Varici esofagee con sanguinamento in malattie classificate altrove", sempre che tale diagnosi rientri nei criteri di selezione della diagnosi principale;<br>altre diagnosi: 571.2 cirrosi epatica alcolica;<br>b) in caso di varici esofagee che non rientrano nel suddetto punto a) vanno codificati ponendo in diagnosi principale il codice 456.0 "Varici esofagee con sanguinamento", sempre che tale diagnosi rientri nei criteri di selezione della diagnosi principale. |
| <b>S.D.9.6.<br/>Steatosi epatica non alcolica</b>          | La steatosi epatica non alcolica deve essere codificata con il codice 571.8 "Altre malattie croniche del fegato non alcoliche".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.9.7.<br/>Epatite cronica, cirrosi e complicanze</b> | Si ponga attenzione al fatto che la classificazione ICD-9-CM consente di distinguere le epatiti croniche di origine virale (codici categoria 070._) rispetto alle altre forme di epatite cronica (codici categoria 571). Nella categoria 571 sono inoltre comprese le diverse forme di cirrosi, tra cui quella post epatitica (571.5).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.9.8.<br/>Colica epatica e colica addominale</b>                                        | In caso di colica epatica, se vi è la presenza di calcoli biliari, il codice appropriato è quello della categoria 574 "Colelitiasi".<br>In caso di colica epatica/addominale, in assenza di calcoli, va utilizzato un codice della categoria 789.0_ "Dolore addominale", con la quinta cifra che specifica la sede del dolore. Si ricorre a questo codice solamente quando non è stato possibile formulare una diagnosi più precisa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.9.9.<br/>Ulcera del moncone in gastrectomia</b>                                        | Ricorrere alla categoria 534._ _ "Ulcera gastroduodenale".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.9.10.<br/>Disturbi dell'esofago</b>                                                    | In relazione ai disturbi dell'esofago si segnalano i seguenti codici:<br>A) Porre attenzione alla sottocategoria 530.8_ "Altri <b>disturbi specificati dell'esofago</b> ", che con la quinta cifra distingue il tipo di disturbo (reflusso, emorragia, infezione e complicazione meccanica dell'esofagostomia).<br>B) Se è presente una <b>esofagite da reflusso</b> , utilizzare il codice 530.11.<br>C) Per codificare le <b>ustioni dell'esofago</b> in caso di ingestione di sostanza chimica va posto in diagnosi principale il codice 947.2 "Ustione dell'esofago" e in diagnosi secondaria va riportato il codice 530.19 "Altra esofagite - Chimica".<br>D) <b>Atresia esofagea e stenosi esofagea congenita</b> : utilizzare il codice 750.3 quando la malformazione è ancora presente e non ancora corretta chirurgicamente e non per trattamenti successivi.<br>E) In caso di <b>stenosi e di restringimento acquisito</b> va utilizzato il codice 530.3 "Restringimento e stenosi dell'esofago". |
| <b>S.D.9.11.<br/>Assunzione di alcool</b>                                                     | In relazione all'assunzione di alcool si segnalano i seguenti codici:<br>• L'ubriachezza acuta senza dipendenza: 305.0_ "Abuso di alcool";<br>• Lo stato di alcool-dipendenza: 303._ "Sindrome di dipendenza da alcool", aggiungere eventualmente altri codici per identificare ogni condizione associata";<br>• Intossicazione acuta accidentale, avvelenamento, ad esempio nel bambino: 980.0 "Effetti tossici dell'alcool etilico";<br>• Psicosi alcoliche: 291._ "Disturbi mentali indotti da alcool".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.9.12.<br/>Aperture artificiali che richiedono sorveglianza e trattamento</b>           | In caso di ricovero per Controllo di aperture artificiali (chiusura, estrazione o sostituzione di catetere, introduzione di sonde o cateteri, revisione, sistemazione o ricollocamento di cateteri, toletta o pulitura) vanno utilizzati i codici V55.0-V55.9 "Aperture artificiali che richiedono sorveglianza o trattamento".<br><br>Va evitato l'utilizzo dei codici V44.0-V44.9 "Presenza di aperture artificiali" che descrivono la presenza di aperture artificiali senza necessità di cure.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.9.13.<br/>Complicazioni da esofagostomia, gastrostomia, colostomia ed enterostomia</b> | Le complicazioni da esofagostomia, gastrostomia, colostomia ed enterostomia vanno descritte utilizzando rispettivamente i codici 530.86 "Infezione dell'esofagostomia" o 530.87 "Complicazione meccanica dell'esofagostomia", oppure un codice appartenente alle sottocategorie 536.4_ "Complicazioni di gastrostomia" e 569.6_ "Complicazioni da colostomia ed enterostomia".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.9.14.</b><br/><b>Codifica di alcune forme di displasia epiteliale di grado grave o severo</b></p> | <p>Per alcune situazioni cliniche relativamente frequenti di displasia epiteliale di grado grave o severo, istologicamente accertata, si ricorre all'uso dei codici 230-234 "Carcinomi in situ".</p> <p>Esempi a tale riguardo sono costituiti dalla displasia grave/severa su polipi adenomatosi dell'apparato digerente o urinario (ulcera gastrica, rettocolite ulcerosa, morbo di Crohn, polipi vescicali).</p> <p>In caso di displasia della portio vanno utilizzati i codici specifici:</p> <p>622.10 "Displasia della cervice non specificata";</p> <p>622.11 "Displasia cervicale lieve (CIN I)";</p> <p>622.12 "Displasia cervicale moderata (CIN II)";</p> <p>233.1 "Displasia severa (CINIII)".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>S.D.9.15.</b><br/><b>Trattamento di tumore epatico</b></p>                                            | <p>A) In caso di ricovero per trattamento di <b>chemioembolizzazione</b> di tumore epatico se già diagnosticato in precedenza, indicare in diagnosi principale il codice V58.11 "Chemioterapia antineoplastica" e in diagnosi secondaria il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici"; se invece, nel corso dello stesso ricovero viene diagnosticato il tumore per cui è indicato ed eseguito il trattamento di chemioembolizzazione, in diagnosi principale va indicato il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici", ed in diagnosi secondaria il codice V58.11 "Chemioterapia antineoplastica".</p> <p>B) In caso di ricovero per trattamento di tumore epatico mediante <b>alcolizzazione o termoablazione percutanea</b> con radiofrequenza va sempre indicato in diagnosi principale il tumore, e quindi va posto il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici".</p> <p>C) Negli spazi riservati alla descrizione delle procedure vanno indicati i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in caso di chemioembolizzazione ➡ 50.94 "Altra iniezione di sostanza terapeutica nel fegato", 99.25 "Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore" e, associare eventualmente anche il codice 38.91 "Cateterismo arterioso" o il codice 88.47 "Arteriografia di altre arterie intraaddominali";</li> <li>• in caso di alcolizzazione ➡ 50.94 "Altra iniezione di sostanza terapeutica nel fegato";</li> <li>• in caso di termoablazione percutanea con radiofrequenza sotto guida ecografica ➡ 50.24 "Ablazione percutanea di tessuto o lesione epatici" e 88.76 "Diagnostica ecografica addominale e retroperitoneale".</li> </ul> |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.9.16.</b><br/><b>Ricovero per intervento di riparazione o estrazione di dente eseguito in anestesia generale</b></p> | <p>Il caso va descritto ponendo in diagnosi principale la malattia o il disturbo dei denti che ha determinato l'intervento (codici appartenenti alle categorie 520-525). Tra le diagnosi concomitanti va riportato un codice che identifichi il motivo che ha reso necessaria l'esecuzione dell'intervento in regime di ricovero (ad esempio 758.0 "Sindrome di Down", 317-319 "Ritardo mentale", V14.4 "Anamnesi personale di allergia a sostanza anestetica", ecc.).</p> <p>Tra le procedure vanno segnalati i codici che descrivono l'intervento eseguito di estrazione o di riparazione dentale (categorie 23-24), ed il codice relativo alla sedazione 99.26.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>S.D.9.17.</b><br/><b>Ricovero per complicazioni infettive post intervento di impianto di rete in un laparocele</b></p>   | <p><b>In caso di ricovero per sola rimozione della rete infetta:</b><br/>il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 998.59 "Altra infezione postoperatoria";<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 "Altro stato postchirurgico";<br/>Intervento chirurgico principale: 86.05 "Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo";<br/>Intervento chirurgico secondario: 83.09 "Altra incisione dei tessuti molli".</p> <p><b>In caso di ricovero per rimozione della rete infetta ed esecuzione di nuova plastica erniaria:</b><br/>il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 998.59 "Altra infezione postoperatoria";<br/>Diagnosi secondaria: 553.21 "Laparocele postchirurgico, senza menzione di ostruzione o gangrena";<br/>Intervento chirurgico principale: 53.59 "Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore";<br/>Intervento chirurgico secondario: 86.05 "Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo".</p>                                                                                                                                    |
| <p><b>S.D.9.18.</b><br/><b>Utilizzo dei codici relativi alla steatosi/cirrosi epatica alcolica</b></p>                         | <p>Va posta attenzione all'utilizzo, sia in diagnosi principale che in diagnosi secondaria, dei codici di steatosi epatica alcolica (cod. 571.0) e di cirrosi epatica alcolica (571.2). In particolare:</p> <p><b>A) In diagnosi principale ➡</b> In linea generale, si pone l'indicazione di codificare in diagnosi principale la steatosi/cirrosi epatica alcolica solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel quale è stata posta la diagnosi per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa;</li> <li>• ricovero finalizzato alla stadiazione della malattia, con la necessità di eseguire procedure diagnostiche strettamente correlate alla patologia, erogabili, per la loro intrinseca complessità, solo in ricovero ordinario;</li> <li>• ricovero con intervento chirurgico specifico per il trattamento di tale patologia.</li> </ul> <p><b>B) In diagnosi secondaria ➡</b> La steatosi epatica alcolica e la cirrosi epatica alcolica devono essere riportate in scheda nosologica, tra le diagnosi secondarie, solo se influenzano il trattamento ricevuto e determinano un effettivo allungamento della degenza.</p> |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.9.19.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (134)</b></p> <p>521.06 Buco e fessura da carie dentaria<br/> 521.07 Carie dentaria della superficie liscia<br/> 521.08 Carie dentaria della superficie della radice<br/> 521.1_ Attrito dentale eccessivo (usura prossimale) (usura occlusale)<br/> 521.2_ Abrasione<br/> 521.3_ Erosione<br/> 521.4_ Riassorbimento patologico del dente<br/> 521.8_ Altre malattie specificate dei tessuti duri dei denti<br/> 523._ _ Malattie gengivali e periodontali<br/> 524.07 Eccessiva tuberosità della mascella (inferiore o superiore)<br/> 524.2_ Anomalie nei rapporti dell'arco dentale<br/> 524.3_ Anomalie di posizione del dente di denti totalmente erotti<br/> 524.5_ Anomalie della funzionalità odontofacciale<br/> 524.64 Rumori dell'articolazione temporomandibolare nell'apertura e/o chiusura della mandibola<br/> 524.75 Spostamento verticale dell'alveolo e dei denti<br/> 524.76 Deviazione del piano occlusale<br/> 524.8_ Altre anomalie odontofacciali specificate<br/> 525.2_ Atrofia della cresta alveolare edentula<br/> 525.4_ Edentulismo completo<br/> 525.5_ Edentulismo parziale<br/> 525.6_ Ricostruzione insoddisfacente di un dente<br/> 526.6_ Patologia periradicolare associata precedente trattamento endodontico<br/> 528.0_ Stomatite e mucosite (ulcerativa)<br/> 528.7_ Altri disturbi dell'epitelio orale, inclusa la lingua<br/> 530.2_ Ulcera dell'esofago<br/> 530.85 Esofago di Barrett<br/> 530.86 Infezione dell'esofagostomia<br/> 530.87 Complicazione meccanica dell'esofagostomia<br/> 537.84 Lesione di Dieulafoy (emorragica) dello stomaco e del duodeno<br/> 538.24 Mucosite gastrointestinale (ulcerativa)<br/> 567.2_ Altra peritonite suppurativa<br/> 567.3_ Infezioni retroperitoneali<br/> 567.8_ Altra peritonite specificata<br/> 569.86 Lesione di Dieulafoy (emorragica) dell'intestino</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (5)</b></p> <p>521.7 Cambiamenti intrinseci del colore dei denti dopo l'eruzione<br/> 524.21 Malocclusione, classe di Angle I<br/> 524.22 Malocclusione, classe di Angle II<br/> 524.23 Malocclusione, classe di Angle III<br/> 524.35 Rotazione del dente/dei denti.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## 10. - MALATTIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO (580 – 629)

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.10.1.<br/>Regole di codifica generali relative al Capitolo 10</b>          | <p>Le patologie dell'apparato genitourinario femminile collegate alla gravidanza sono trattate nel Capitolo 11 (630-677).</p> <p>La patologia neoplastica dell'apparato genitourinario è trattata nel capitolo 2.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.10.2.<br/>Malattia renale cronica</b>                                      | <p><b>A)</b> In caso di malattia renale cronica è necessario graduare la gravità della malattia utilizzando uno dei codici della categoria 585._ “Malattia renale cronica (CKD)”, con particolare attenzione ai codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 585.5 “Malattia renale cronica, stadio V (escluso malattia renale cronica di stadio V che necessita di dialisi cronica, in tal caso va utilizzato il codice 585.6)”;</li> <li>• 585.6 “Malattia renale cronica, stadio finale (malattia renale cronica che necessita di dialisi cronica)”.</li> </ul> <p><b>B)</b> In linea generale, si pone l'indicazione di codificare in diagnosi principale la malattia renale cronica solo nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero diagnostico (nel quale è stata posta la diagnosi per la prima volta);</li> <li>• ricovero esitato in decesso a causa della patologia stessa;</li> <li>• ricovero finalizzato alla ristadiatione della malattia, con la necessità di eseguire procedure diagnostiche strettamente correlate alla patologia, erogabili, per la loro intrinseca complessità, solo in ricovero ordinario;</li> <li>• ricovero con intervento chirurgico specifico per il trattamento della patologia (inserzione di catetere, allestimento di FAV, formazione di Shunt).</li> </ul> <p>Nei rimanenti casi va codificata in diagnosi principale la complicanza correlata alla malattia renale cronica, e quest'ultima patologia andrà riportata tra le diagnosi secondarie, anche qualora le note contenute nell'elenco sistematico indichino diversamente.</p> <p><b>C)</b> Va evitato l'utilizzo dei codici 585.9 “Malattia renale cronica, non specificata” e 586 “Insufficienza renale, non specificata”, in quanto non specifici.</p> |
| <b>S.D.10.3.<br/>Insufficienza renale acuta post-operatoria e post-traumatica</b> | <p>L'insufficienza renale acuta postoperatoria va descritta con il codice 997.5 “Insufficienza renale acuta specificata come dovuta ad interventi”.</p> <p>Per la codifica dell'insufficienza renale acuta post-traumatica va utilizzato il codice 958.5 “Insufficienza renale post-traumatica”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.10.4.<br/>Colica renale e calcolosi renale</b>                             | <p>Se viene evidenziata la presenza di calcoli, il codice appropriato va ricercato all'interno della categoria 592 (592.0 “Calcolosi renale” e 592.1 “Calcolosi ureterale”) e la colica renale va codificata tra le diagnosi secondarie. In assenza di calcolosi documentata va utilizzato il codice 788.0 “Colica renale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.D.10.5.<br/>Ematuria</b>                                                     | <p>In presenza di macroematuria da causa non identificata si utilizza il codice 599.7 “Ematuria”.</p> <p>L'ematuria non deve essere considerata come una complicanza post-operatoria e non deve essere riportata tra le diagnosi secondarie, salvo nei casi in cui il sanguinamento risulti particolarmente importante e persistente, tale da richiedere uno specifico intervento terapeutico.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.D.10.6.<br/>Incontinenza urinaria</b>                                        | <p>L'incontinenza urinaria da sforzo nelle donne si codifica 625.6, mentre negli uomini si utilizza il codice 788.32.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.10.7.</b><br/><b>Collocazione e sostituzione di neuro-stimolatore spinale</b></p> | <p><b>Ricovero per effettuare il PNE Test:</b><br/>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 "Altra incontinenza urinaria" (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 "Dolore vescicale", oppure 355.71 "Causalgia dell'arto inferiore"; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base; Negli spazi relativi agli interventi va riportato il codice 04.19 "Altre procedure diagnostiche sui nervi cranici o periferici o sui gangli".</p> <p><b>Ricovero per collocazione di impianto definitivo di stimolatore spinale:</b><br/>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 "Altra incontinenza urinaria" (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 "Dolore vescicale", oppure 355.71 "Causalgia dell'arto inferiore"; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base; Negli spazi relativi agli interventi oltre a riportare il codice 03.93 "Impianto o sostituzione di elettrodo/i di neurostimolatore spinale", va codificata anche l'inserzione del generatore di impulsi del neurostimolatore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 86.94 "Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale singolo, non specificato se ricaricabile";</li> <li>• 86.95 "Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale doppio, non specificato se ricaricabile";</li> <li>• 86.96 "Inserzione o sostituzione di altro generatore di impulsi di neuro stimolatore";</li> <li>• 86.97 "Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale singolo ricaricabile";</li> <li>• 86.98 "Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale doppio ricaricabile".</li> </ul> |
| <p><b>S.D.10.8.</b><br/><b>Rimozione di neuro-stimolatore spinale</b></p>                   | <p><b>Ricovero per rimozione del neurostimolatore spinale (per inefficacia):</b><br/>Diagnosi principale: V53.02 "Rimozione di neurostimolatore (cervello) (sistema nervoso periferico) (midollo spinale)";<br/>Interventi chirurgici: 03.94 "Rimozione di elettrodo/i del neuro stimolatore spinale" + 86.05 "Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)".</p> <p><b>Ricovero per rimozione del solo elettrodo con mantenimento in situ del neurostimolatore (nel caso di infezioni e/o deiscenze nella sede di impianto dell'elettrodo)</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso";<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 "Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico" (a indicare la presenza dell'elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 03.94 "Rimozione di elettrodo/i del neuro stimolatore spinale".</p> <p><b>Ricovero per rimozione di neurostimolatore spinale con mantenimento in situ dell'elettrodo (nel caso di infezioni e/o deiscenze, decubiti della tasca):</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso";<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 "Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico" (a indicare la presenza dell'elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 86.05 "Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**S.D.10.9.  
Dialisi**

**A)** Nel caso di ricovero di paziente che necessita di **trattamento dialitico** ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:

- V56.0 “Trattamento ulteriore che richiede dialisi extracorporea”;
- V56.8 “Trattamento ulteriore che richiede dialisi peritoneale”.

Tra le procedure possono essere riportati, a seconda dei casi, i seguenti codici:

- 39.95 “Emodialisi”;
- 54.98 “Dialisi peritoneale”.

**B)** Nel caso di ricovero per **inserzione** di catetere per dialisi, formazione di shunt artero-venoso, creazione di fistola artero-venosa (FAV) ➔ utilizzare in diagnosi principale il codice 585.5 “Malattia renale cronica, stadio V” oppure 585.6 “Malattia renale cronica, stadio finale”.

Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:

- inserimento di catetere per dialisi renale: 38.95 “Cateterismo venoso per dialisi renale”;
- formazione di shunt artero-venoso con cannula intersvasale: 39.93 “Inserzione di cannula intersvasale”;
- creazione di fistola artero-venosa (FAV) periferica: 39.27 “Arterovenostomia per dialisi renale”;
- creazione di fistola artero-venosa (FAV) con interposizionamento di stent: 39.27 “Arterovenostomia per dialisi renale” + 39.90 “Inserzione di stent non medicato in vaso periferico”;
- posizionamento di stent su fistola artero-venosa (FAV) allestita precedentemente: 39.50 “Angioplastica o aterectomia di altro/i vaso/i non coronarico/i” + 39.90 “Inserzione di stent non medicato in vaso periferico”;
- inserzione di catetere permanente per dialisi peritoneale: 54.93 “Creazione di fistola cutaneoperitoneale”.

**C)** Se nel corso del ricovero viene eseguita la **rimozione** del catetere per dialisi (non dovuta a complicanze) ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:

- V56.1 “Estrazione di catetere extracorporeo per dialisi”;
- V56.2 “Estrazione di catetere peritoneale per dialisi”.

Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:

- 39.43 “Rimozione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”;
- 97.82 “Rimozione di dispositivo di drenaggio peritoneale”.

**D)** Se nel corso del ricovero, per insorgenza di **complicanze**, vengono eseguite revisioni di interventi per emodialisi o per dialisi peritoneale ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:

Emodialisi:

- 996.1 “Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti, innesti vascolari per dialisi”;
- 996.62 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti vascolari per dialisi”;
- 996.73 “Altre complicazioni da protesi, impianti, innesti vascolari per dialisi renale”.

Dialisi peritoneale:

- 996.56 “Complicazioni meccaniche da catetere per dialisi peritoneale”;
- 996.68 “Infezione e reazione infiammatoria da catetere per dialisi peritoneale”.

Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:

- revisione o sostituzione di catetere: 39.94 “Sostituzione di cannula intersvasale”;
- revisione di shunt artero-venoso: 39.42 “Revisione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”;
- rimozione di shunt artero-venoso: 39.43 “Rimozione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”.



|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.10.10.</b><br><b>Rene trapiantato</b>                                     | <p><b>A)</b> La presenza di rene trapiantato va segnalata tra le diagnosi secondarie mediante il codice (V42.0).</p> <p><b>B)</b> In caso di ricovero per insorgenza di complicazioni di trapianto di rene, va riportato in diagnosi principale il codice 996.81 “Complicazioni di trapianto di rene”, utilizzando in diagnosi secondaria un codice aggiuntivo per identificare la natura della complicazione; in questo caso il codice V42.0 “Rene sostituito da trapianto” <u>non deve essere indicato</u>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.10.11.</b><br><b>Malattia renale da diabete mellito</b>                   | <p>Nel caso di diabete con complicazioni a lungo termine o croniche, va specificata in diagnosi principale, con la quarta cifra, la complicanza cronica o a lungo termine del diabete (250.4 - 250.8), mentre tra le diagnosi secondarie vanno eventualmente riportati uno o più codici aggiuntivi per descrivere meglio il tipo di complicazioni rilevate.</p> <p>Ad esempio:<br/>         Diabete tipo II scompensato, complicato da nefropatia diabetica:<br/>         in diagnosi principale indicare il codice 250.42 “Diabete tipo II o non specificato, scompensato, con complicazioni renali”;<br/>         in diagnosi secondaria riportare il codice 583.81 “Nefropatia diabetica SAI”.<br/>         Nel caso di diabete con molteplici complicanze, ciascuna di esse deve essere opportunamente codificata secondo le regole di selezione della diagnosi principale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.D.10.12.</b><br><b>Intervento di raddrizzamento del pene secondo NESBIT</b> | <p>Il ricovero per intervento di raddrizzamento del pene secondo NESBIT va descritto utilizzando i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se la deviazione è congenita va riportato in diagnosi principale il codice 752.63 “Curvatura anormale, congenita del pene”;</li> <li>• se la deviazione è acquisita va riportato in diagnosi principale il codice 607.81 “Induratio penis plastica” oppure 607.85 “Malattia di Peyronie (Peyronie’s disease o Induratio penis plastica)”;</li> <li>• negli spazi relativi all'intervento chirurgico principale va posto il codice 64.92 “Incisione del pene”.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.10.13.</b><br><b>Inserimento di protesi testicolare</b>                   | <p><b>Caso A:</b> Se l’inserimento della protesi viene eseguito in sequenza, nel corso dell’intervento di asportazione del testicolo, il caso va descritto riportando in diagnosi principale il codice della patologia che ha determinato la necessità dell’intervento (186._ “Tumore maligno del testicolo” o 608.2_ “Torsione del testicolo”), e tra le diagnosi secondarie va posto il codice V52.8 “Collocazione e sistemazione di altra protesi specificata”; come intervento principale va segnalato il codice dell’intervento di orchietomia (62.3 “Orchietomia monolaterale” o 62.4_ “Orchietomia bilaterale”, riportando anche eventuale sincrona asportazione dei linfonodi), mentre negli spazi riservati agli interventi secondari va inserito il codice 62.7 “Inserzione di protesi testicolare”.</p> <p><b>Caso B:</b> Se il ricovero è finalizzato all’inserimento di una protesi testicolare, avendo eseguito l’intervento di orchietomia in un ricovero precedente, va riportato in diagnosi principale il codice V52.8 “Collocazione e sistemazione di altra protesi specificata”, segnalando l’eventuale pregressa neoplasia tra le diagnosi secondarie (V10.47 “Anamnesi personale di tumore maligno del testicolo”). Tra le diagnosi secondarie va segnalato inoltre l’eventuale stato postchirurgico mediante il codice V45.89 “Altro stato postchirurgico”. Come intervento principale va inserito il codice 62.7 “Inserzione di protesi testicolare”.</p> |



|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.10.14.</b><br/><b>Codifica di alcune forme di displasia epiteliale di grado grave o severo</b></p>       | <p>Per alcune situazioni cliniche relativamente frequenti di displasia epiteliale di grado grave o severo, istologicamente accertata, si ricorre all'uso dei codici 230-234 "Carcinomi in situ".</p> <p>Esempi a tale riguardo sono costituiti dalla displasia grave/severa su polipi adenomatosi dell'apparato digerente o urinario (ulcera gastrica, rettocolite ulcerosa, morbo di Crohn, polipi vescicali).</p> <p>In caso di displasia della portio vanno utilizzati i codici specifici:</p> <p>622.10 "Displasia della cervice non specificata";</p> <p>622.11 "Displasia cervicale lieve (CIN I)";</p> <p>622.12 "Displasia cervicale moderata (CIN II)";</p> <p>233.1 "Displasia severa (CINIII)".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>S.D.10.15.</b><br/><b>Anemie in malattie croniche</b></p>                                                    | <p>Il Manuale ICD-9-CM prevede la sottocategoria 285.2_ "Anemie in malattie croniche", con la quinta cifra che specifica il tipo di malattia cronica:</p> <p>285.21 "Anemia in malattia cronica renale";</p> <p>285.22 "Anemia in malattia neoplastica";</p> <p>285.29 "Anemia da altre malattie croniche".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>S.D.10.16.</b><br/><b>Posizionamento, sostituzione e rimozione di doppio J ureterale</b></p>                 | <p><b>A) Posizionamento di doppio J ureterale:</b><br/>Diagnosi principale: 591 "Idronefrosi";<br/>Intervento: 59.8 "Cateterizzazione ureterale".</p> <p><b>B) Sostituzione/Rimozione di doppio J ureterale:</b><br/>Diagnosi principale: V53.6 "Collocazione e sistemazione di dispositivi urinari";<br/>Intervento: 97.62 "Rimozione di tubo da ureterostomia e catetere ureterale".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.10.17.</b><br/><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (53)</b></p> <p>585._ Malattia renale cronica (CKD)</p> <p>588.8_ Altre patologie specificate, causate da ridotta funzione renale</p> <p>599.6_ Ostruzione urinaria</p> <p>600._ _ Iperplasia della prostata</p> <p>607.85 Malattia di Peyronie (Peyronie's disease o Induratio penis plastica)</p> <p>608.2_ Torsione del testicolo</p> <p>616.8_ Altre malattie infiammatorie specificate della cervice, della vagina e della vulva</p> <p>618.0_ Prolasso delle pareti vaginali senza menzione di prollasso uterino</p> <p>618.8_ Altro prollasso genitale specificato</p> <p>621.3_ Iperplasia endometriale</p> <p>622.1_ Displasia della cervice uterina</p> <p>629.2_ Mutilazione genitale femminile</p> <p>629.8_ Altre patologie specificate degli organi genitali femminili</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (8)</b></p> <p>600._ _ Iperplasia della prostata</p> <p>627.2 Manifestazioni sintomatiche menopausali o del climaterio femminile</p> <p>627.4 Manifestazioni sintomatiche associate alla menopausa indotta</p> |



## 11. - COMPLICAZIONI DELLA GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO (630 – 677)

|                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.11.1.<br/>Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio (640-649) - (651-676)</b> | <p>Per la codifica delle complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio (640-649 e 651-676) va posta particolare attenzione alla classificazione a livello della quinta cifra:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 parto, con o senza menzione della condizione antepartum;</li> <li>2 parto, con menzione della complicazione postpartum;</li> <li>3 condizione o complicazione antepartum, senza parto nell'attuale ricovero;</li> <li>4 condizione o complicazione postpartum, senza parto nell'attuale ricovero.</li> </ol> <p><b>La quinta cifra uguale a "0", poiché non consente di connotare il ricovero rispetto all'evento "parto", non deve essere mai utilizzata ai fini della compilazione della SDO.</b></p> <p>I codici da V30 a V39 "Nati vivi sani secondo il tipo di nascita" non devono essere mai riportati nella SDO della madre.</p> |
| <b>S.D.11.2.<br/>Ricoveri esitati in parto</b>                                                       | <p>Si ricorda che ogni ricovero che esiti in parto deve riportare tra le diagnosi secondarie il codice V27._ che ne segnala l'esito.</p> <p>Si raccomanda di segnalare, inoltre, ogni volta che un ricovero esiti in parto, tutte le procedure diagnostico terapeutiche, le manovre e gli interventi chirurgici effettuati.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.11.3.<br/>Riscontro casuale di gravidanza</b>                                                 | <p>Nel caso di riscontro casuale di gravidanza in una donna ricoveratasi per altri motivi, può essere utilizzato tra le diagnosi secondarie il codice V22.2 "Reperto accidentale di gravidanza".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.11.4.<br/>Ricerche diagnostiche prenatali</b>                                                 | <p>Per le ricerche diagnostiche prenatali va utilizzato in diagnosi principale il codice 648.93 "Altre condizioni altrimenti classificabili, condizione o complicazione antepartum" ed in diagnosi secondaria un codice della categoria V28._ "Ricerche prenatali".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.11.5.<br/>Aborto spontaneo</b>                                                                | <p>I codici relativi all'aborto spontaneo (categoria 634) devono essere usati fino alla 21<sup>a</sup> settimana di gestazione compiuta (settimana gestazionale 22 + 0 giorni).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.11.6.<br/>Complicazioni successive ad aborto o gravidanze ectopiche</b>                       | <p>Quando la complicazione si manifesta successivamente alla dimissione, e diventa causa di un ricovero successivo, utilizzare la categoria 639._ "Complicazioni successive all'aborto e a gravidanza ectopica e molare".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.11.7.<br/>Minaccia di aborto e minaccia di parto prematuro</b>                                | <p>In caso di minaccia di aborto, utilizzare il codice 640.03 se prima della settimana gestazionale 22 + 0 giorni; in caso di minaccia di parto prematuro utilizzare il codice 644.03 se fra la settimana gestazionale 22 + 1 giorno e la settimana gestazionale 36 + 6 giorni, oppure il codice 644.13 se dopo la settimana gestazionale 37 + 0 giorni.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.D.11.8.<br/>Parto eutocico</b>                                                                  | <p>Il parto eutocico si codifica con il codice 650. Ai fini della classificazione è considerato eutocico anche il parto indotto, senza/con episiotomia vaginale, senza intervento manuale sul feto, con nascita di neonato singolo e vitale. Tale codice deve essere usato singolarmente e mai insieme ad altri codici delle categorie 630-676.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie va comunque riportato un codice della categoria V27._ che segnala l'esito del parto.</p> <p>Si raccomanda di segnalare, ogni volta che un ricovero esiti in parto, tutte le manovre effettuate (assistenza manuale al parto, episiotomia, episiorrafia, ecc.).</p>                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.11.9.<br/>Rotazione manuale della testa fetale</b>                    | Nel caso in cui nel corso del parto venga eseguita una rotazione manuale della testa fetale (codice di intervento 73.51), il ricovero deve essere codificato ponendo in diagnosi principale un codice della categoria 652._ _ “Posizione e presentazione anomale del feto”. Non va quindi utilizzato il codice 650 “Parto normale”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.11.10.<br/>Parto eutocico in gravidanza ad alto rischio</b>           | In caso di parto eutocico in gravidanza ad alto rischio si precisano le seguenti indicazioni di codifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in diagnosi principale va riportata la patologia per la quale la paziente è stata monitorata (ad esempio 642.71 “Pre-eclampsia o eclampsia sovrapposta a ipertensione preesistente, parto, con o senza menzione della condizione antepartum”, 655.31 “Sospetta lesione del feto da malattia virale della madre, parto con o senza menzione della condizione antepartum”);</li> <li>• in diagnosi secondaria deve essere riportato il codice V27._ che segnala l'esito del parto;</li> <li>• negli spazi relativi agli interventi vanno codificati i trattamenti e le procedure eseguite.</li> </ul> |
| <b>S.D.11.11.<br/>Parto cesareo</b>                                          | In caso di parto cesareo bisogna porre particolare attenzione alla codifica, distinguendo se l'indicazione al cesareo sia preesistente al travaglio (652-659) o insorga durante questo (660 – 669). Il codice 669.7_ “Parto cesareo senza menzione dell'indicazione” deve essere usato il meno possibile.<br>Per la codifica dell'anemia postemorragica acuta, successiva a parto cesareo, va utilizzato il codice 648.22 “Anemia, parto, con menzione della complicazione postpartum”, in tale caso non deve essere utilizzato il codice 285.1 “Anemia postemorragica acuta”.                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.11.12.<br/>Prelievo di cellule staminali da cordone ombelicale</b>    | Il prelievo di cellule staminali da cordone ombelicale non va codificato nella scheda di dimissione ospedaliera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.D.11.13.<br/>Parti che presentano complicazioni</b>                     | Al di fuori dei casi in cui è corretto l'impiego del codice 650 si deve scegliere come diagnosi principale la complicazione più importante del parto.<br>I codici da 651 a 669.9 sono riservati ai parti che presentano complicazioni.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.11.14.<br/>Diabete gestazionale</b>                                   | In caso di diabete gestazionale si usa il codice della categoria 648.8_, utilizzando la quinta cifra per indicare se la situazione è diagnosticata prima del parto, durante il parto o dopo il parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.11.15.<br/>Gravidanza in diabetica</b>                                | In caso di gravidanza in diabetica, va utilizzato il codice della categoria 648.0_, utilizzando anche in questo caso la quinta cifra per indicare se la situazione è diagnosticata prima del parto, durante il parto o dopo il parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.11.16.<br/>Anemia complicante la gravidanza, parto e il puerperio</b> | Anemia complicante la gravidanza, parto e il puerperio ➔ Utilizzare il codice a cinque cifre 648.2_.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.11.17.<br/>Ricoveri nel<br/>puerperio</b>                                                                         | Per puerperio si intendono le 6 settimane successive all'evento parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.D.11.18.<br/>Effetto tardivo<br/>della<br/>complicazione<br/>della gravidanza,<br/>del parto, del<br/>puerperio</b> | Il codice di categoria 677 "Effetto tardivo della complicazione della gravidanza, del parto, del puerperio", da utilizzare tra le diagnosi secondarie, descrive gli effetti tardivi o sequele di condizioni che hanno origine nella gravidanza, nel parto o nel puerperio e che si possono manifestare in ogni momento dopo il puerperio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.11.19.<br/>Malattie infettive<br/>e parassitarie<br/>complicanti<br/>gravidanza, parto<br/>e puerperio</b>        | <p>Per le malattie infettive e parassitarie complicanti gravidanza, parto e puerperio, deve essere utilizzata la categoria 647, a meno che tale patologia abbia danneggiato il feto. In questo caso deve essere utilizzato un codice della categoria 655.3-655.4.</p> <p>Vengono riportati di seguito alcuni esempi:</p> <p>a) In caso di ricovero per gravidanza, parto o puerperio in paziente con infezione da HIV va riportato in diagnosi principale il codice 647.6_ "Altre malattie virali"; in diagnosi secondaria, a seconda dei casi, vanno segnalati i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se la paziente è sieropositiva asintomatica ➡ Diagnosi secondaria: V08 "Stato infettivo asintomatico da virus da immunodeficienza umana (HIV)";</li> <li>• se la paziente presenta la Sindrome da immunodeficienza acquisita ➡ Diagnosi secondaria: 042 "Infezione da virus della immunodeficienza umana (HIV)".</li> </ul> <p>b) In caso di ricovero per gravidanza, parto o puerperio in soggetto con rosolia va utilizzato, in diagnosi principale, il codice 647.5_ "Rosolia". Tra le diagnosi secondarie vanno segnalate eventuali ulteriori complicazioni, mediante codici aggiuntivi.</p> <p>c) In caso di ricovero per gravidanza, parto o puerperio in soggetto con epatite virale va utilizzato, in diagnosi principale, il codice 647.6_ "Altre malattie virali". Tra le diagnosi secondarie vanno segnalate eventuali ulteriori complicazioni, mediante codici aggiuntivi.</p> <p>d) In caso di ricovero per gravidanza, parto o puerperio in soggetto con setticemia si segnalano i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sett看emia nel corso del travaglio ➡ Diagnosi principale: 659.3_ "Infezione generalizzata durante il travaglio";</li> <li>• Sett看emia successiva ad aborto e gravidanza ectopica o molare ➡ Diagnosi principale: 639.0 "Infezione del tratto genitale e della pelvi, Sett看emia SAI";</li> <li>• Sett看emia postpartum, puerperale ➡ Diagnosi principale: 670.04 "Infezioni puerperali maggiori, condizione o complicazione postpartum"</li> <li>• Sett看emia in corso di gravidanza ➡ Diagnosi principale: 647.83 "Altre malattie infettive e parassitarie, condizione o complicazione antepartum".</li> </ul> |

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.11.20.<br/>Paziente partoriente fuori dalla struttura ospedaliera con necessità di ricovero per trattamenti successivi al parto</b> | Per i casi in cui la paziente partorisce fuori dalla struttura ospedaliera e necessita di ricovero per trattamenti successivi al parto, senza complicazioni, in diagnosi principale utilizzare il codice V24.0 "Cure ed esami postpartum subito dopo il parto"; se sono presenti complicazioni, fare riferimento ai codici del capitolo 11 "Complicazioni della gravidanza del parto e del puerperio". In questi casi non va riportato il codice V27._ che specifica l'esito del parto.                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.11.21.<br/>Intervento di sterilizzazione dopo parto vaginale</b>                                                                    | Nel caso venga eseguito, per volontà della paziente, un intervento di sterilizzazione mediante legatura endoscopica delle tube, subito dopo un parto vaginale senza complicazioni, vanno utilizzati i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 650 "Parto normale";<br>Diagnosi secondaria: V27._ "Esito del parto";<br>Diagnosi secondaria: V25.2 "Sterilizzazione";<br>negli spazi riservati agli interventi vanno riportati i seguenti codici:<br>Intervento chirurgico principale: 66.22 "Legatura e sezione endoscopica bilaterale delle tube";<br>Intervento chirurgico secondario: 73.59 "Altra assistenza manuale al parto".                                             |
| <b>S.D.11.22.<br/>Parto in anestesia peridurale</b>                                                                                        | Ai fini della classificazione va considerato parto normale anche il parto in anestesia peridurale. Il ricovero va descritto, quindi, riportando in diagnosi principale il codice 650 "Parto normale". Negli spazi riservati agli interventi vanno segnalate le manovre e le varie procedure eseguite (assistenza manuale al parto, episiotomia, episiorrafia, ecc.).<br>Per codificare l'anestesia peridurale possono essere riportati, negli spazi relativi agli interventi/procedure, i codici 03.91 "Iniezione di anestetico nel canale vertebrale per analgesia" e 03.90 "Inserzione di catetere nel canale vertebrale per infusione di sostanze terapeutiche o palliative". |
| <b>S.D.11.23.<br/>Disturbi mentali in corso di gravidanza, parto o puerperio</b>                                                           | I disturbi mentali che necessitano di ricovero in corso di gravidanza, parto o puerperio vanno codificati utilizzando il codice 648.4_."Disturbi mentali complicanti la gravidanza, il parto o il puerperio".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.11.24.<br/>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b>                                       | <b>Codici diagnostici nuovi (51)</b><br>633._ _ Gravidanza ectopica<br>649._ _ Altre manifestazioni morbose in atto della madre complicanti la gravidanza, il parto o il puerperio<br>651.7_ Gravidanza multipla con (elettiva) riduzione fetale<br>674.5_ Cardiomiopatia peripartum<br><b>Codici diagnostici modificati (0)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

## 12. - MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO (680 – 709)

|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.12.1.</b><br/><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo 12</b></p>                          | <p>Il capitolo 12 (categorie 680-709) tratta le malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo e le malattie delle unghie e delle ghiandole sudoripare e sebacee; sono escluse le forme congenite (capitolo 14 "Malformazioni congenite") e le neoplasie (capitolo 2 "Tumori").</p> <p>Le infezioni di pertinenza strettamente dermatologica sono contenute in questo settore, mentre le infezioni che interessano la pelle, ma di prevalente interesse sistemico, sono trattate nel capitolo 1 "Malattie infettive e parassitarie".</p> <p>Le manifestazioni cutanee dovute ad avvelenamento da sostanze esterne o medicinali vanno codificate utilizzando il capitolo 17 "Traumatismi e Avvelenamenti".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.D.12.2.</b><br/><b>Manifestazioni cutanee dovute ad assunzione di farmaci, medicinali o presidi</b></p> | <p>Nel caso di ricovero per effetti nocivi dovuti ad una assunzione eccessiva di farmaci, medicinali o presidi o all'uso di sostanze non appropriate, somministrate o prese per errore, occorre riportare in diagnosi principale il codice della sostanza che ha causato l'avvelenamento (categorie 960-979) (se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale), ponendo in seconda diagnosi la manifestazione cutanea (ad esempio 693.8 "Dermatite da farmaci e medicinali o presidi assunti per via sistemica").</p> <p>Nel caso invece di effetti nocivi, di sostanza appropriata correttamente somministrata, andrà posta in prima diagnosi la manifestazione cutanea (693._ "Dermatite da sostanze assunte per via sistemica" o 692.3 "Dermatite da contatto con farmaci e medicinali o presidi per uso topico").</p>                                                                                                                                               |
| <p><b>S.D.12.3.</b><br/><b>Ustioni</b></p>                                                                      | <p>I codici da 940._ a 949._ comprendono le ustioni, specificando le sottocategorie in base alla gravità (I, II, III grado). La quinta cifra indica la sede dell'ustione.</p> <p>Se sono presenti contemporaneamente ustioni di grado diverso in una parte specifica del corpo dovrà essere codificata quella di maggior gravità. Nel caso di ustioni molto estese, per le quali non sia possibile codificare separatamente le varie sedi, codificare il grado di superficie corporea interessato (categoria 948).</p> <p>Le ustioni da attrito sono codificate alle categorie 910._ - 919._, dove la terza cifra indica la sede e la quarta cifra (0, 1) indica la presenza o meno di infezione.</p> <p>Per le ustioni solari va utilizzato il codice della sottocategoria 692.7_<br/>"Dermatiti da radiazioni solari", ed in particolare:<br/>692.71 "Ustione solare di primo grado";<br/>692.76 "Ustione solare di secondo grado";<br/>692.77 "Ustione solare di terzo grado".</p> |
| <p><b>S.D.12.4.</b><br/><b>Ulcere da decubito</b></p>                                                           | <p>In caso di ricovero finalizzato al trattamento dell'ulcera da decubito di un paziente immobilizzato in conseguenza, ad esempio, di un accidente cerebrovascolare, in diagnosi principale andrà riportata l'ulcera da decubito (cod. 707.0_, con la quinta cifra che identifica la sede) e non l'emiplegia o la patologia vascolare.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



|                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.12.5.<br/>Procedure diagnostiche per l'accertamento di allergie</b>                          | Se nel corso del ricovero vengono effettuati test diagnostici cutanei e di sensibilizzazione per l'accertamento di allergie, va riportato tra le diagnosi secondarie il codice specifico V72.7 "Prove diagnostiche cutanee e di sensibilizzazione – Patch Test e Prick Test e prove intradermiche" e tra gli interventi/procedure va posto il codice 86.19 "Altre procedure diagnostiche su cute e tessuto sottocutaneo".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.12.6.<br/>Test da esposizione a farmaci o ad altri allergeni</b>                             | In caso di ricovero finalizzato all'accertamento di reazioni avverse a farmaci o ad altri allergeni va riportato in diagnosi principale un codice appartenente alla categoria V14._ "Anamnesi personale di allergia a sostanze medicinali" oppure alla sottocategoria V15.0_ "Anamnesi personale di allergia distinta da quella provocata da sostanze medicinali, con rischio di malattia". In diagnosi secondaria deve essere riportato il codice specifico V72.7 "Prove diagnostiche cutanee e di sensibilizzazione". Tra gli interventi/procedure va riportato il codice 99.29 "Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche". Tale codice di procedura comprende anche i test di tollerabilità somministrati per os o per inalazione. |
| <b>S.D.12.7.<br/>Desensibilizzazione di un soggetto allergico al veleno animale</b>                 | In caso di ricovero finalizzato alla desensibilizzazione di un soggetto allergico, va riportato in diagnosi principale il codice specifico V07.1 "Necessità di desensibilizzazione ad allergeni".<br>La procedura di desensibilizzazione va segnalata, negli spazi dedicati agli interventi/procedure, con il codice 99.12 "Immunizzazione per allergia".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.12.8.<br/>Punture di origine animale</b>                                                     | Per le punture di animale senza reazione tossica generalizzata vanno utilizzati i codici da 910._ a 919._ "Traumatismi superficiali", specificando con la quarta cifra 4 l'assenza di infezione o con la quarta cifra 5 la presenza di infezione.<br>Le punture di origine animale con reazione tossica generalizzata vanno codificate con il codice 989.5 "Effetti tossici di veleno di origine animale".<br>In presenza di shock anafilattico, il ricovero va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 995.0 "Altro shock anafilattico non classificato altrove", e riportando tra le diagnosi secondarie il codice 989.5 "Effetti tossici di veleno di origine animale".                                                                             |
| <b>S.D.12.9.<br/>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b> | <b>Codici diagnostici nuovi (12)</b><br>692.84 Dermatite da contatto con forfora animale (cane e gatto)<br>705.2_ Iperidrosi focale<br>707.0_ Ulcerazione da decubito<br><b>Codici diagnostici modificati (0)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



### 13. - MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE E DEL TESSUTO CONNETTIVO (710 – 739)

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.13.1.<br/>Regole di codifica generali relative al Capitolo 13</b>         | Nel capitolo 13 vengono trattate le malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo, con esclusione delle patologie neoplastiche, infettive e traumatiche, trattate nei rispettivi capitoli.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.13.2.<br/>Artropatie associate ad infezione</b>                           | La categoria 711._ _ include le artropatie associate ad infezione.<br>La maggior parte dei codici compresi nella categoria 711._ _ richiedono anche un codice aggiuntivo per identificare il microorganismo infettante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.13.3.<br/>Discite post-operatoria</b>                                     | Discite post-operatoria: <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 998.59 “Altra infezione post-operatoria” come diagnosi principale;</li> <li>• cod. 722.9_ “Altre e non specificate patologie del disco” come diagnosi secondaria.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.D.13.4.<br/>Fratture patologiche</b>                                        | Coerentemente alle regole generali di selezione della diagnosi principale, il codice della frattura patologica (733.1_) deve essere utilizzato in diagnosi principale solo quando il paziente è ricoverato per il trattamento della frattura patologica. Data la natura poco specifica del codice si deve associare in diagnosi secondaria il codice relativo alla patologia di base.                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.13.5.<br/>Somministrazione endovenosa di difosfonati o farmaci simili</b> | Il ricovero di pazienti trattati con infusione di difosfonati o farmaci simili, va descritto riportando in diagnosi principale, a seconda dei casi, i seguenti codici: 733.13 “Frattura patologica delle vertebre”, 733.90 “Dolore osseo”, 338.3 “Dolore correlato a neoplasia (acuto) (cronico)”, 731.8 “Altre complicazioni ossee in malattie classificate altrove”. Tra le diagnosi secondarie va segnalata la patologia di base (198.5 “Tumori maligni secondari di osso e midollo osseo”, 733.0_ “Osteoporosi”).<br>Negli spazi relativi alle procedure va inserito il codice 99.29 “Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche”. |
| <b>S.D.13.6.<br/>Viziosa saldatura e mancata saldatura di frattura</b>           | La consolidazione viziosa e la mancata consolidazione di frattura sono codificate, rispettivamente, con i codici 733.81 e 733.82.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.13.7.</b><br/><b>Interventi sulla spalla</b></p>                                                        | <p>In caso di ricovero per l'esecuzione di interventi sulla spalla vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <p><b>Diagnosi principale:</b> codice specifico della patologia trattata ➔ ad esempio 718.31 "Lussazione recidivante della spalla", 840.0 "Distorsione e distrazione acromioclavicolare (articolazione)(legamento)", 840.4 "Rottura traumatica della cuffia dei rotatori (capsula)", 840.5 "Distorsione e distrazione sottoscapolare (muscolo)", 840.6 "Distorsione e distrazione sopraspinoso (muscolo)(tendine)", 727.61 "Rottura atraumatica completa della cuffia dei rotatori";</p> <p><b>Intervento principale:</b> codice specifico dell'intervento effettuato ➔ 83.63 "Riparazione della cuffia dei rotatori", 81.82 "Riparazione di lussazione ricorrente della spalla", 80.71 "Sinoviectomia della spalla";</p> <p><b>Interventi secondari:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se tali interventi vengono effettuati in artroscopia va riportato il codice 80.21 "Artroscopia della spalla";</li> <li>• se effettuato l'intervento di acromionplastica va descritto utilizzando il codice 81.83 "Altra riparazione della spalla".</li> </ul> <p>In caso di ricovero per intervento di sostituzione di articolazione della spalla con protesi, va riportata in diagnosi principale la patologia che ha determinato la necessità dell'intervento. Negli spazi riservati agli interventi/procedure va riportato, a seconda dei casi, il codice 81.80 "Sostituzione totale della spalla (con protesi sintetica)" o 81.81 "Sostituzione parziale della spalla (con protesi sintetica)".</p> <p>Per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG si raccomanda di non utilizzare i codici: 80.81 "Altra asportazione o demolizione locale di lesione dell'articolazione della spalla", 83.13 "Altra tenotomia", 83.88 "Altri interventi di plastica sui tendini".</p> |
| <p><b>S.D.13.8.</b><br/><b>Danno radicolare in ernia del disco intervertebrale</b></p>                            | <p>In caso di danno radicolare in ernia del disco intervertebrale si devono utilizzare i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 722.0 o 722.10 o 722.11 a seconda della sede ed in assenza di mielopatia;</li> <li>• cod. 722.71 o .72 o .73 a seconda della sede e con mielopatia;</li> </ul> <p>non va quindi utilizzato il codice 353._ "Disturbi delle radici e dei plessi nervosi".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>S.D.13.9.</b><br/><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (8)</b></p> <p>719.7 Zoppia</p> <p>728.87 Debolezza muscolare (generalizzata)</p> <p>728.88 Rabbdomiolisi</p> <p>729.7_ Sindrome compartimentale non traumatica</p> <p>731.3 Difetti ossei maggiori</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (1)</b></p> <p>728.87 Debolezza muscolare (generalizzata)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## 14. – MALFORMAZIONI CONGENITE (740 – 759)

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.14.1.</b><br/><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo 14</b></p>    | <p>Il termine congenito viene utilizzato per descrivere una condizione anomala già presente alla nascita, ancorché possa manifestarsi clinicamente in età più avanzata. Inoltre molte condizioni congenite non correggibili persistono per tutta la vita e, quindi, l'età del paziente non può essere un fattore determinante nell'assegnazione di questi codici.</p> <p>Le malformazioni congenite sono classificate secondo il sistema/apparato coinvolto ed in base alle localizzazioni d'organo. Se non è possibile descrivere in maniera specifica una malattia con un solo codice, si possono utilizzare codici aggiuntivi di manifestazione presenti anche in altri settori della classificazione.</p> <p>La malformazione rilevata alla nascita va riportata in diagnosi principale, nella SDO del neonato, solo se essa è oggetto di uno specifico profilo di assistenza e risponde ai criteri di selezione della diagnosi principale.</p> <p>La malformazione rilevata alla nascita viene segnalata tra le diagnosi secondarie, nella SDO del neonato, solo se è oggetto di specifici interventi/procedure e determina un effettivo allungamento della degenza.</p> <p>Ad esempio:<br/>Neonato con piede torto riscontrato alla nascita, senza trattamento ➔ deve essere utilizzata la codifica del neonato sano; in diagnosi principale va riportato, quindi, un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 "Nati vivi secondo il tipo di nascita".</p> |
| <p><b>S.D.14.2.</b><br/><b>Atresia e stenosi esofagea</b></p>                             | <p>A) <b>Atresia esofagea e stenosi esofagea congenita:</b> utilizzare il codice 750.3 quando la malformazione è ancora presente e non ancora corretta chirurgicamente e non per trattamenti successivi.</p> <p>B) In caso di <b>stenosi e di restringimento acquisito</b> va utilizzato il codice 530.3 "Restringimento e stenosi dell'esofago".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>S.D.14.3.</b><br/><b>Intervento per criptorchidismo</b></p>                         | <p>In caso di intervento per criptorchidismo va inserito in diagnosi principale uno dei codici 752.51 "Testicolo non disceso" o 752.52 "Testicolo retrattile", e negli spazi riservati agli interventi il codice 625 "Orchiopessi".</p> <p>Tra le diagnosi secondarie va codificata anche la diagnosi di ernia inguinale e l'eventuale procedura di erniotomia solo quando l'ernia è clinicamente evidente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>S.D.14.4.</b><br/><b>Megacolon congenito</b></p>                                    | <p>751.3 Megacolon congenito ➔ utilizzare questo codice quando la malformazione è ancora presente e non ancora corretta chirurgicamente e non per trattamenti successivi.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>S.D.14.5.</b><br/><b>Nato con soffio cardiaco non associato a malformazione</b></p> | <p>Per il neonato con soffio cardiaco non associato a malformazione va utilizzata la codifica del neonato sano ➔ va riportato, quindi, in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 "Nati vivi secondo il tipo di nascita".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.14.6.<br/>Malformazioni muscolo-scheletriche di origine meccanica avvenute durante la gestazione</b> | Alcune malformazioni muscolo-scheletriche di origine meccanica avvenute durante la gestazione (ad es. malposizione uterina) sono classificate nella categoria 754; se invece l'anomalia è legata a traumi alla nascita, occorre utilizzare i codici della categoria 767 (Traumi ostetrici) del Capitolo 15 dedicato alle condizioni morbose del periodo perinatale.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.D.14.7.<br/>Sindrome dello Stretto Toracico</b>                                                        | In presenza di Sindrome dello Stretto Toracico vanno utilizzati i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 353.0 "Sindrome della Costola cervicale";<br>Intervento chirurgico: 77.91 "Ostectomia totale della scapola, della clavicola, del torace (coste e sterno)".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.D.14.8.<br/>Intervento di raddrizzamento del pene secondo NESBIT</b>                                   | Il ricovero per intervento di raddrizzamento del pene secondo NESBIT va descritto utilizzando i seguenti codici: <ul style="list-style-type: none"> <li>• se la deviazione è congenita va riportato in diagnosi principale il codice 752.63 "Curvatura anormale, congenita del pene";</li> <li>• se la deviazione è acquisita va riportato in diagnosi principale il codice 607.81 "Induratio penis plastica" oppure 607.85 "Malattia di Peyronie (Peyronie's disease o Induratio penis plastica)";</li> <li>• negli spazi relativi all'intervento chirurgico principale va posto il codice 64.92 "Incisione del pene".</li> </ul> |
| <b>S.D.14.9.<br/>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b>         | <b>Codici diagnostici nuovi (7)</b><br>747.83 Circolazione fetale persistente<br>752.81 Trasposizione dello scroto<br>752.89 Altre anomalie specificate degli organi genitali<br>758.31 Sindrome del Cri-du-chat<br>758.32 Sindrome Velo-cardio-faciale<br>758.33 Altre microdelezioni<br>758.39 Altre delezioni autosomiche<br><b>Codici diagnostici modificati (0)</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |

## 15. - ALCUNE MANIFESTAZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE (760 – 779)

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.15.1.<br/>Regole di codifica<br/>generali relative al<br/>Capitolo 15</b>                                                   | <p>Le malattie classificate nel capitolo 15 hanno origine nel periodo perinatale (intrauterino e nei 28 giorni successivi alla nascita), ma possono manifestarsi anche in epoche successive.</p> <p>I codici della categoria V27 “Esito del parto” non devono essere mai riportati nella SDO del neonato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.D.15.2.<br/>Codici da non<br/>utilizzare</b>                                                                                  | <p>I codici 768.0 “Morte fetale da asfissia o anossia prima dell’inizio del travaglio o in un momento non specificato”, 768.1 “Morte fetale da asfissia o anossia durante il travaglio”, 779.6 “Interruzione della gravidanza – riferita al feto” e V35 “Altro parto multiplo (tre o più) tutti nati morti” non devono essere utilizzati.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.D.15.3.<br/>Codifica del<br/>neonato vivo</b>                                                                                 | <p>I codici da V30 a V39 riportati come diagnosi principale, identificano tutte le nascite di neonati sani avvenute in ospedale o immediatamente prima del ricovero; non devono essere riportati negli eventuali successivi ricoveri del neonato (anche per trasferimento ad altre strutture per specifiche cure) né sulla SDO della madre.</p> <p>I codici delle categorie V33, V37 e V39 non vanno utilizzati in quanto non specifici.</p> <p>L’individuazione di condizioni cliniche sulla SDO del neonato deve avvenire solo quando queste siano significative; non devono essere codificate le condizioni non rilevanti, o segni o sintomi che si risolvono senza specifico trattamento.</p> <p>L’esecuzione di vaccinazioni o di screening sui neonati sani (ad esempio screening tiroideo o per la fenilchetonuria) non comporta l’assegnazione di ulteriori codici oltre a quelli delle categorie V30, V31, V32, V34, V36, né come diagnosi principale né tra le diagnosi secondarie; si tratta, infatti, di prestazioni facenti parte costitutiva dell’assistenza al neonato sano.</p> <p>In diagnosi secondaria devono essere riportate solo le condizioni cliniche, rilevate nel neonato, che comportano interventi diagnostici o terapeutici con impegno assistenziale significativo e determinano un effettivo allungamento della degenza.</p> |
| <b>S.D.15.4.<br/>Ricovero<br/>(dopo la nascita)<br/>di neonati per<br/>malattia materna</b>                                        | <p>Il codice V20.1 “Cure ad altro neonato o bambino sano” va utilizzato in diagnosi principale per descrivere i ricoveri del nido, successivi a quelli relativi alla nascita, per supervisione sanitaria del neonato sano in caso di precarie condizioni socio economiche familiari o di malattia materna fisica o psichiatrica.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.15.5.<br/>Ricovero<br/>(dopo il parto) di<br/>mamma sana che<br/>accompagna<br/>neonato con<br/>patologia<br/>neonatale</b> | <p>Il codice V65.0 “Persona sana che accompagna una persona malata” va utilizzato in diagnosi principale per descrivere i ricoveri dopo il parto della mamma sana, che accompagna neonato ricoverato per patologia neonatale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.15.6.<br/>Osservazione e valutazione di neonati per sospetto di condizioni morbose</b>             | I codici della categoria V29 "Osservazione e valutazione di neonati per sospetto di condizioni morbose non riscontrate" devono essere utilizzati per descrivere i ricoveri successivi a quello relativo alla nascita, in cui un neonato in apparente stato di buona salute ed entro i 28 giorni di vita, viene valutato per una condizione patologica sospetta che, dopo opportuni approfondimenti, non risulta essere confermata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.15.7.<br/>Controllo della salute del neonato o del bambino abbandonato</b>                         | Il codice V20.0 può essere utilizzato per giustificare la degenza di bambini o neonati sani che non possono essere dimessi perché in attesa di affido o adozione.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.D.15.8.<br/>Ritardo di crescita fetale e neonati pretermine</b>                                      | <p><b>Ritardo di crescita fetale e malnutrizione fetale</b> (categoria 764._ _):<br/>In assenza di malnutrizione fetale si utilizza il codice 764.0_ "Neonato di basso peso per l'età gestazionale senza menzione di malnutrizione fetale".<br/>Se il basso peso si accompagna a malnutrizione fetale si sceglierà il codice 764.1_ "Neonato di basso peso per l'età gestazionale, con segni di malnutrizione fetale".<br/>In presenza di malnutrizione fetale senza peso basso per l'età gestazionale il codice appropriato è il 764.2_ "Malnutrizione fetale senza menzione di peso basso per l'età gestazionale".</p> <p><b>Problemi relativi a bassa età gestazionale e basso peso alla nascita</b> (categoria 765._ _):<br/><b>Al di sotto delle 28 settimane compiute</b> e di solito con peso neonatale inferiore a 1000 grammi si utilizza il codice 765.0_ "Immaturità estrema del neonato" (con esclusione del codice 765.09 "Disturbi relativi ad immaturità del neonato, di peso superiore a 2499 grammi" che non deve mai essere utilizzato in diagnosi principale, in quanto forma un DRG anomalo).<br/><b>Dopo le 28 settimane e fino al compimento della 37-esima</b> si utilizza il codice 765.1_ "Disturbi relativi ad altri neonati pretermine".<br/>In caso di neonati pretermine, vanno sempre segnalate in diagnosi secondaria le settimane di gestazione, utilizzando uno dei codici appartenenti alla categoria 765.2_ "Settimane di gestazione".</p> |
| <b>S.D.15.9.<br/>Malformazioni di origine meccanica avvenute durante la gestazione e traumi ostetrici</b> | Alcune malformazioni muscolo-scheletriche di origine meccanica avvenute durante la gestazione (ad es. malposizione uterina) sono classificate nella categoria 754; se invece l'anomalia è legata a traumi alla nascita, occorre utilizzare i codici della categoria 767 "Traumi ostetrici".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.D.15.10.<br/>Ricoveri per osservazione dopo terapia intensiva neonatale</b>                          | Il ricovero finalizzato all'osservazione del neonato successiva alla dimissione dalla terapia intensiva neonatale, va descritto ponendo in diagnosi principale il codice V66.5 "Convalescenza successiva ad altro trattamento".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.15.11.<br/>Problemi relativi a gravidanza protratta e macrosomia</b>   | I problemi neonatali relativi a gravidanza protratta e macrosomia (categoria 766) vanno indicati nella SDO solo quando sono causa di morbosità, o di cure aggiuntive del neonato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.15.12.<br/>Ittero neonatale</b>                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ittero in nato a termine che non richiede trattamento ➔ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</li> <li>• Ittero che necessita di fototerapia per 24 h, accertamenti di tipo eziologico e prolungamento della degenza ➔ utilizzare in diagnosi principale il codice della sottocategoria 774.3_ “Ittero neonatale da ritardo della coniugazione”.</li> <li>• Ittero in prematuro ➔ 774.2 “Ittero neonatale associato a parto pretermine”.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.15.13.<br/>Nato con soffio cardiaco non associato a malformazione</b>  | Per il neonato con soffio cardiaco non associato a malformazione va utilizzata la codifica del neonato sano ➔ va riportato, quindi, in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.D.15.14.<br/>Sofferenza fetale ed asfissia alla nascita</b>              | <p>Per formulare diagnosi di sofferenza fetale ed asfissia, e di conseguenza assegnare un codice appropriato, non è sufficiente la segnalazione di un basso indice di Apgar, di una ritenzione di meconio oppure la presenza di quest'ultimo nel liquido amniotico, ma occorre un'attenta valutazione da parte del medico che dimette; in sintesi la sofferenza fetale non deve essere codificata se non ci sono indicazioni rilevabili e documentate in cartella clinica.</p> <p>I codici della categoria 768 riguardano l'asfissia alla nascita: è preferibile utilizzare 768.5 “Asfissia grave alla nascita con complicazione neurologica” e 768.6 “Asfissia lieve o moderata alla nascita senza menzione di complicazione neurologica” rispettivamente nelle asfissie gravi e moderate; la quarta cifra .2, .3, .4 si riferisce a problemi legati al travaglio ed al momento espulsivo; questi ultimi codici saranno sempre associati ad altre patologie.</p> |
| <b>S.D.15.15.<br/>Sindrome di difficoltà respiratoria</b>                     | Il codice 769 “Sindrome da distress respiratorio neonatale” descrive una grave patologia respiratoria neonatale che necessita di un elevato livello assistenziale (ventilazione assistita ➔ codici 96.7_ “Ventilazione meccanica continua” o 93.90 “Respirazione a pressione positiva continua CPAP”).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.15.16.<br/>Apnea, Cianosi e Distress respiratorio lieve o moderato</b> | <p>Per i distress respiratori lievi o moderati si consiglia di utilizzare i seguenti codici:</p> <p>770.81 “Apnea primaria del neonato” (crisi di apnea SAI, apnea essenziale del neonato, apnea nel sonno del neonato);</p> <p>770.82 “Altra tipologia di apnea del neonato” (apnea ostruttiva del neonato);</p> <p>770.83 “Crisi di cianosi del neonato”;</p> <p>770.84 “Insufficienza respiratoria del neonato”;</p> <p>770.6 “Tachipnea transitoria del neonato” (sindrome del polmone umido, tachipnea idiopatica del neonato).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.15.17.</b><br/><b>Malattia emolitica del neonato</b></p>              | <p><b>Malattia emolitica del neonato anti Rh:</b><br/>In caso di ricovero con necessità di osservazione clinica ripetuta con emocromo e bilirubine sierate ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”;<br/>in caso di malattia emolitica del neonato anti Rh, con test di Coombs diretto positivo ➡ utilizzare in diagnosi principale il codice 773.0 “Malattia emolitica del feto o del neonato dovuta a isoimmunizzazione Rh”.</p> <p><b>Malattia emolitica del neonato anti ABO:</b><br/>In caso di ricovero con necessità di osservazione clinica ripetuta con emocromo e bilirubine sierate senza ittero e/o emolisi ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”;<br/>in caso di malattia emolitica del neonato anti ABO, con test di Coombs diretto positivo ➡ utilizzare in diagnosi principale il codice 773.1 “Malattia emolitica del feto o del neonato dovuta a isoimmunizzazione ABO”.</p> |
| <p><b>S.D.15.18.</b><br/><b>Nato da gravidanza con distacco di placenta</b></p> | <p>A) Nato da gravidanza con distacco di placenta, ricovero senza accertamenti ➡ utilizzare un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</p> <p>B) Ricovero con necessità di osservazione clinica ripetuta con Equilibrio Acido/Basico ed emocromo normali ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>C) Ricovero con osservazione clinica con Equilibrio Acido/Basico ed emocromo patologici ➡ utilizzare un codice di diagnosi specifico per la patologia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>S.D.15.19.</b><br/><b>Nato da madre con placenta previa</b></p>           | <p>A) Nato da madre con placenta previa, ricovero senza accertamenti ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</p> <p>B) Ricovero con necessità di osservazione clinica ripetuta con Emocromo e reticolociti negativi ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>C) Ricovero con Emocromo e reticolociti patologici (Anemia del neonato) ➡ utilizzare in diagnosi principale il codice 776.8 “Altri disturbi ematologici specificati e transitori del feto o del neonato”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.15.20.</b><br/><b>Nato da madre con oligoidramnios</b></p>                                                           | <p>A) Ricovero con Eco rene negativa e osservazione clinica ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>B) Ricovero con Eco rene patologica e osservazione clinica ➡ utilizzare un codice di diagnosi specifico per la patologia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.15.21.</b><br/><b>Nato da madre con polidramnios</b></p>                                                             | <p>A) Ricovero senza accertamenti ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</p> <p>B) Ricovero con osservazione, eco o Rx addome negativi ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>C) Ricovero con condizione patologica ➡ utilizzare un codice di diagnosi specifico per la patologia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.D.15.22.</b><br/><b>Nato da gravidanza con liquido amniotico tinto</b></p>                                             | <p>A) Nato da gravidanza con liquido amniotico tinto che non richiede trattamenti ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</p> <p>B) Ricovero con PCR o colture negative ripetute ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>C) Ricovero con aspirazione tracheale, emocromo, PCR, Equilibrio Acido/Basico, colture, eco cerebrale ➡ utilizzare in diagnosi principale il codice 768.4 “Sofferenza fetale in nato vivo, non definita rispetto al momento di insorgenza” e tra le diagnosi secondarie riportare i codici delle altre patologie riscontrate. Si fa presente che i codici della categoria 768 possono essere utilizzati solo quando la patologia descritta (ipossia uterina e asfissia alla nascita) è associata ad altre malattie del neonato.</p>                                    |
| <p><b>S.D.15.23.</b><br/><b>Nato da madre che assume sostanze potenzialmente nocive per il feto (inclusi stupefacenti)</b></p> | <p>A) Ricovero senza accertamenti ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</p> <p>B) Ricovero di neonato asintomatico: osservazione, monitoraggio cardio-respiratorio, accertamenti chimico-fisici specifici ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>C) Ricovero di neonato sintomatico: osservazione, monitoraggio cardio-respiratorio, accertamenti chimico-fisici specifici ed eventuale terapia specifica ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice di diagnosi specifico per la patologia o il disturbo riscontrato (ad esempio dispnea, alterazioni del ritmo cardiaco, sintomi neurologici) e tra le diagnosi secondarie riportare un codice della categoria 760.7_ “Malattie del feto o del neonato dovute a sostanze nocive passate attraverso la placenta o il latte materno”.</p> |

|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.15.24.</b><br/><b>Neonato nato da madre affetta da malattie infettive</b></p> | <p>A) Ricovero senza accertamenti ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.</p> <p>B) Ricovero con accertamenti sierologici negativi, osservazione/isolamento ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>C) Ricovero con segni clinici e/o laboratoristici indicativi d’infezione ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice della categoria 771._ “Infezioni specifiche del periodo perinatale”; se nel corso del ricovero si perviene ad una diagnosi di infezione con identificazione del microrganismo, va riportato tra le diagnosi secondarie anche un codice relativo alla infezione specifica riscontrata (compreso nel primo capitolo dell’ICD-9-CM “Malattie infettive e parassitarie”).</p>                                                                                                                             |
| <p><b>S.D.15.25.</b><br/><b>Infezioni specifiche del periodo perinatale</b></p>         | <p>Le infezioni specifiche del periodo perinatale (incluse quelle acquisite prima e durante il parto) sono riportate alla categoria 771._ “Infezioni specifiche del periodo perinatale”.</p> <p>Nella codifica di questi casi si raccomanda di porre particolare attenzione alle note di inclusione ed esclusione.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>S.D.15.26.</b><br/><b>Sepsi intrauterina del neonato</b></p>                      | <p>A) Ricovero con PCR – colture negative ripetute ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.</p> <p>B) Ricovero con PCR e/o colture positive – terapia antibiotica ➡ 771.8 “Altri tipo di infezioni specifiche del periodo perinatale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.15.27.</b><br/><b>Neonato nato da madre affetta da epatite</b></p>            | <p><b>A) Neonato nato da madre HbsAg positiva ➡</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se il neonato è negativo per HbsAg, utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”;</li> <li>• se il neonato è positivo, utilizzare in diagnosi principale il codice 760.2 “Malattie infettive o parassitarie della madre che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato” e tra le diagnosi secondarie riportare inoltre il codice V02.61 “Portatore o portatore sospetto di epatite B”.</li> </ul> <p><b>B) Neonato nato da madre sieropositiva per epatite C ➡</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ricovero con osservazione ed accertamenti sierologici negativi, utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”;</li> <li>• ricovero con osservazione, HCV RNA positivo, utilizzare in diagnosi principale il codice 760.2 “Malattie infettive o parassitarie della madre che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato” e tra le diagnosi secondarie riportare inoltre il codice V02.62 “Portatore o portatore sospetto di epatite C”.</li> </ul> |

|                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.15.28.</b><br/><b>Neonato nato da madre sieropositiva per HIV o affetta da AIDS conclamato</b></p> | <p>Spesso i neonati da madri HIV-positive sono essi stessi positivi al Test ELISA e questo risultato può persistere per circa 18 mesi dalla nascita, <b>senza che il neonato sia stato infettato</b>: in tal caso dovrà essere assegnato in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” ed in diagnosi secondaria il codice V01.79 “Contatto con o esposizione ad altre malattie virali”, fino a quando il medico non documenti la reale infezione;<br/><b>se il neonato è stato infettato</b> si deve utilizzare in diagnosi principale il codice 760.2 “Malattie infettive o parassitarie della madre che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato” (codice da utilizzare solo entro i primi 28 giorni di vita) e, in diagnosi secondaria il codice V08 “Stato infettivo asintomatico da virus dell’immunodeficienza umana (HIV)”.</p>                                  |
| <p><b>S.D.15.29.</b><br/><b>Nato da madre con febbre</b></p>                                                 | <p>A) Ricovero con PCR e accertamenti microbiologici negativi ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br/>B) Ricovero con PCR e accertamenti microbiologici positivi ed eventuale terapia specifica ➡ 771.8 “Altri tipi di infezioni specifiche del periodo perinatale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.15.30.</b><br/><b>Nato da madre con Prom &gt; 18 h.</b></p>                                        | <p>A) Ricovero con osservazione clinica, tamponi e PCR negativi ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br/>B) Ricovero con tamponi positivi e PCR negative, monitoraggio infettivologico ed eventuale trattamento ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 761.1 “Rottura prematura delle membrane che ha ripercussioni sul feto o sul neonato”.<br/>C) Ricovero con tamponi positivi e PCR positive, trattamento ➡ 771.8 “Altri tipi di infezioni specifiche del periodo perinatale”.</p> |
| <p><b>S.D.15.31.</b><br/><b>Nato da madre con CMV in gravidanza</b></p>                                      | <p>A) Ricovero con accertamenti virologici negativi e osservazione clinica ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br/>B) Ricovero con accertamenti virologici positivi ➡ 771.1 “Infezione congenita da virus citomegalico”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>S.D.15.32.</b><br/><b>Nato da madre con toxo in gravidanza</b></p>                                     | <p>A) Ricovero con accertamenti sierologici negativi e osservazione clinica ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br/>B) Ricovero con accertamenti sierologici positivi, osservazione clinica e trattamento ➡ 771.2 “Altre infezioni congenite, specifiche del periodo perinatale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.15.33.<br/>Nato da madre<br/>con varicella in<br/>gravidenza<br/>(insorgenza nella<br/>madre 5 gg<br/>prima o 2 gg<br/>dopo il parto)</b> | Ricovero con isolamento ed osservazione, monitoraggio infettivologico e profilassi e/o trattamento ➡ 771.2 “Altre infezioni congenite, specifiche del periodo perinatale”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.15.34.<br/>Nato da madre<br/>con tampone<br/>positivo per<br/>streptococco<br/>gruppo B<br/>(agalactiae)</b>                              | A) Ricovero con osservazione clinica, tamponi e PCR negativi ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.<br>B) Ricovero con tamponi positivi, monitoraggio infettivologico ed eventuale trattamento ➡ utilizzare in diagnosi principale il codice 760.2 “Malattie infettive o parassitarie della madre che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato” e tra le diagnosi secondarie riportare inoltre il codice V02.51 “Portatore o portatore sospetto di streptococco Gruppo B”.<br>C) Ricovero con segni clinici e/o laboratoristici indicativi d’infezione, trattamento ➡ 771.8 “Altri tipi di infezioni specifiche del periodo perinatale”.        |
| <b>S.D.15.35.<br/>Nato da madre<br/>diabetica</b>                                                                                                | A) Ricovero con osservazione e glicemie seriate normali ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br>B) Ricovero con glicemie seriate patologiche, ulteriori accertamenti e trattamento ➡ 775.0 “Sindrome del neonato di madre diabetica”.                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.D.15.36.<br/>Nato da madre<br/>ipertesa o<br/>eclampica</b>                                                                                 | A) Ricovero di neonato asintomatico, senza accertamenti ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita”.<br>B) Ricovero di neonato asintomatico, con osservazione clinica, emocromo e coagulazione ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br>C) Ricovero di neonato sintomatico ➡ utilizzare un codice di diagnosi specifico per la patologia. |
| <b>S.D.15.37.<br/>Nato da madre<br/>ipo/ipertiroidea</b>                                                                                         | A) Ricovero con osservazione clinica ed accertamenti normali ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br>B) Ricovero con accertamenti patologici e trattamento ➡ utilizzare un codice di diagnosi specifico per la patologia.                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.D.15.38.<br/>Nato da madre<br/>piastrinopenica</b>                                                                                          | A) Ricovero con osservazione clinica ed emocromo e coagulazione normali ➡ utilizzare in diagnosi principale un codice appartenente alle categorie V30, V31, V32, V34, V36 “Nati vivi secondo il tipo di nascita” e tra le diagnosi secondarie riportare il codice 760.8 “Altre condizioni materne specificate che hanno ripercussioni sul feto o sul neonato (senza manifestazioni della malattia sul feto o sul neonato)”.<br>B) Ricovero con emocromo e coagulazione patologici, ulteriori accertamenti per trombocitopenia transitoria ➡ 776.1 “Trombocitopenia neonatale transitoria”.                                                                                                                                                           |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.15.39.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (48)</b></p> <p>760.77 Agenti anticonvulsivanti<br/> 760.78 Agenti antimetabolici<br/> 763.84 Passaggio di meconio durante il parto<br/> 765.20 Settimane di gestazione non specificate<br/> 765.21 Meno di 24 settimane complete di gestazione<br/> 765.22 24 settimane complete di gestazione<br/> 765.23 25-26 settimane complete di gestazione<br/> 765.24 27-28 settimane complete di gestazione<br/> 765.25 29-30 settimane complete di gestazione<br/> 765.26 31-32 settimane complete di gestazione<br/> 765.27 33-34 settimane complete di gestazione<br/> 765.28 35-36 settimane complete di gestazione<br/> 765.29 37 o più settimane complete di gestazione<br/> 766.21 Neonato post termine<br/> 766.22 Neonato da gravidanza protratta<br/> 767.11 Emorragia epicranica subaponeurotica (massiva)<br/> 767.19 Altre lesioni del cuoio capelluto dovute a trauma ostetrico<br/> 768.7 Encefalopatia ipossico-ischemica<br/> 770.10 Aspirazione fetale e neonatale, non specificata<br/> 770.11 Aspirazione di meconio senza sintomi respiratori<br/> 770.12 Aspirazione di meconio con sintomi respiratori<br/> 770.13 Aspirazione di liquido amniotico limpido senza sintomi respiratori<br/> 770.14 Aspirazione di liquido amniotico limpido con sintomi respiratori<br/> 770.15 Aspirazione di sangue senza sintomi respiratori<br/> 770.16 Aspirazione di sangue con sintomi respiratori<br/> 770.17 Altra tipologia di aspirazione fetale e neonatale senza sintomi respiratori<br/> 770.18 Altro tipo di aspirazione fetale e neonatale con sintomi respiratori<br/> 770.81 Apnea primaria del neonato<br/> 770.82 Altra tipologia di apnea del neonato<br/> 770.83 Crisi di cianosi del neonato<br/> 770.84 Insufficienza respiratoria del neonato<br/> 770.85 Aspirazione del contenuto gastrico in fase post-natale senza sintomi respiratori<br/> 770.86 Aspirazione del contenuto gastrico in fase post-natale con sintomi respiratori<br/> 770.87 Arresto respiratorio del neonato<br/> 770.88 Ipossiemia del neonato<br/> 770.89 Altri problemi respiratori dopo la nascita<br/> 771.81 Setticiemia (sepsi) del neonato<br/> 771.82 Infezioni delle vie urinarie del neonato<br/> 771.83 Batteriemia neonatale<br/> 771.89 Altre infezioni specifiche del periodo perinatale<br/> 775.81 Altra tipologia di acidosi del neonato<br/> 775.89 Disordini del metabolismo aminoacidico descritti come transitori<br/> 779.81 Bradicardia neonatale<br/> 779.82 Tachicardia neonatale<br/> 779.83 Recisione del cordone ombelicale effettuata in ritardo<br/> 779.84 Liquido tinto di meconio<br/> 779.85 Arresto cardiaco del neonato<br/> 779.89 Altre manifestazioni specificate che hanno origine nel periodo perinatale</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.15.39.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> <p><b>Continua</b></p> | <p><b>Codici diagnostici modificati (9)</b></p> <p>760.70 Sostanze nocive non specificate che coinvolgono il feto o il neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.71 Danni da alcool al feto o al neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.72 Danni da droghe al feto o al neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.73 Danni da sostanze allucinogene al feto o al neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.74 Danni da agenti anti-infettivi al feto o al neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.75 Danni da cocaina al feto o al neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.76 Esposizione nociva del feto o del neonato al dietilstilbestrolo, attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>760.79 Altre sostanze che interessano il feto o al neonato attraverso la placenta o il latte materno</p> <p>768.3 Sofferenza fetale in nato vivo diagnosticata durante il travaglio e il parto</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**16. - SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI (780 – 799)**

|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.16.1.<br/>Regole di codifica generali relative al Capitolo 16</b> | Queste condizioni possono essere utilizzate come diagnosi principale di dimissione esclusivamente in assenza di qualsiasi altra indicazione diagnostica più precisa, o quando un paziente, con patologia tumorale nota e già trattata, rientri per una complicanza legata alla sua malattia, non codificabile in modo diverso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.D.16.2.<br/>Risultati anomali di laboratorio</b>                    | I risultati anomali di test di laboratorio e di altre procedure diagnostiche (codd. 790-796) non dovrebbero essere utilizzati nella SDO e comunque non devono essere mai riportati in diagnosi principale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.16.3.<br/>Colica epatica e colica addominale</b>                  | In caso di colica epatica, se vi è la presenza di calcoli biliari, il codice appropriato è quello della categoria 574 “Colelitiasi”.<br>In caso di colica epatica/addominale, in assenza di calcoli, va utilizzato un codice della categoria 789.0_ “Dolore addominale”, con la quinta cifra che specifica la sede del dolore. Si ricorre a questo codice solamente quando non è stato possibile formulare una diagnosi più precisa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.D.16.4.<br/>Colica renale e calcolosi renale</b>                    | Se viene evidenziata la presenza di calcoli, il codice appropriato va ricercato all'interno della categoria 592 (592.0 “Calcolosi renale” e 592.1 “Calcolosi ureterale”) e la colica renale va codificata tra le diagnosi secondarie. In assenza di calcolosi documentata va utilizzato il codice 788.0 “Colica renale”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.16.5.<br/>Dispnea ed anomalie respiratorie</b>                    | La dispnea e le anomalie respiratorie <b>non altrimenti specificate</b> , si codificano con il codice 786.0_.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.D.16.6.<br/>Pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna</b>    | I pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna <b>che vengono sottoposti ad intervento chirurgico</b> di ugulofaringoplastica vanno descritti utilizzando i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 528.9 “Altre e non specificate malattie dei tessuti molli orali”;<br>Diagnosi secondaria: utilizzare un codice della sotto-categoria 327.2_ “Apnea nel sonno di tipo organico”;<br>Intervento chirurgico: 27.99 “Altri interventi sulla cavità orale – ugulofaringoplastica”.<br>Se contemporaneamente vengono effettuati anche interventi di Sospensione loidea e Linguale (spesso sono interventi associati), quest'ultimi vengono descritti utilizzando un unico codice aggiuntivo: 29.4 “Intervento di plastica sul faringe”.<br><br>I pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna <b>che non vengono sottoposti ad intervento chirurgico</b> vanno descritti utilizzando come codice di diagnosi il 327.2_ “Apnea nel sonno di tipo organico”. |
| <b>S.D.16.7.<br/>Ematuria</b>                                            | In presenza di macroematuria da causa non identificata si utilizza il codice 599.7 “Ematuria”.<br>L'ematuria non deve essere considerata come una complicanza post-operatoria e non deve essere riportata tra le diagnosi secondarie, salvo nei casi in cui il sanguinamento risulti particolarmente importante e persistente, tale da richiedere uno specifico intervento terapeutico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.16.8.<br/>Incontinenza urinaria</b> | L'incontinenza urinaria da sforzo nelle donne si codifica 625.6, mentre negli uomini si utilizza il codice 788.32.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.16.9.<br/>Vertigini</b>             | <p>1) Malattia di Meniere ➡ cod. 386.0_ come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale.</p> <p>2) Vertigini periferiche ➡ cod. 386.1_.</p> <p>3) Vertigini di origine centrale ➡ cod. 386.2 come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale.</p> <p>4) Vertigine post-traumatica acuta, funzionale:<br/>cod. 310.2 "Sindrome post-commotiva" (come diagnosi principale);<br/>cod. 386._ "Vertigini" (come diagnosi secondaria).</p> <p>5) Vertigine post-traumatica acuta, conseguente a lesione dell'VIII n.c. in assenza di frattura:<br/>cod. 951.5 "Traumatismo del nervo acustico" (come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale);<br/>cod. 386.19 "Altre vertigini periferiche" (come diagnosi secondaria).</p> <p>6) Vertigine post-traumatica cronica, conseguente a frattura del basicranio e lesione dell'VIII n.c.:<br/>cod. 386.19 "Altre vertigini periferiche" (come diagnosi principale);<br/>cod. 905.0 "Postumi di fratture del cranio e delle ossa della faccia" (come diagnosi secondaria);<br/>cod. 907.1 "Postumi di traumi dei nervi cranici" (come diagnosi secondaria).</p> <p>7) Vertigine post-traumatica cronica, conseguente a lesione dell'VIII n.c. in assenza di frattura del basicranio:<br/>cod. 386.19 "Altre vertigini periferiche" (come diagnosi principale);<br/>cod. 907.1 "Postumi di traumi dei nervi cranici" (come diagnosi secondaria).</p> <p>8) Sindrome vertiginosa in esiti di evento cerebrovascolare:<br/>cod. 438.85 "Vertigini in postumi di malattie cerebrovascolari".</p> <p>9) Vertigine tossica labirintica:<br/>cod. 386.34 "Labirintite tossica" (come diagnosi principale).</p> <p>10) Qualora non sia stata determinata l'origine della sindrome vertiginosa va utilizzato il codice 780.4 "Vertigini SAI".</p> |
| <b>S.D.16.10.<br/>Sincope e collasso</b>   | Per la sincope e collasso va utilizzato il codice specifico 780.2; non va quindi utilizzato il codice 780.02 "Alterazione (o perdita) temporanea della coscienza".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.D.16.11.<br/>Dolore toracico</b>      | <p>Nel caso di ricovero per dolore toracico di sospetta origine cardiaca vanno riportati in diagnosi principale i codici 786.50 "Dolore toracico non specificato" oppure 786.51 "Dolore precordiale" oppure 786.59 "Altro dolore toracico". Utilizzando tali codici viene a formarsi il DRG corretto 143 "Dolore toracico".</p> <p>Per la descrizione di tale condizione, non va quindi utilizzato il codice 786.52 "Respirazione dolorosa". Tale codice, infatti, porta alla formazione del DRG 100 "Segni e sintomi respiratori senza CC".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.16.12.</b><br><b>Ricovero di paziente con disturbi del sonno, sottoposto a polisonnogramma, che dopo l'accertamento risulta affetto solo da roncopia</b> | <p>Il caso va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 786.09 "Altre dispnee e anomalie respiratorie". Tra le procedure va segnalato il codice 89.17 "Polisonnogramma".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.D.16.13.</b><br><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b>                                                      | <p><b>Codici diagnostici nuovi (44)</b></p> <p>780.32 Convulsioni febbrili complesse<br/> 780.58 Disturbi del movimento correlati al sonno, non specificati<br/> 780.9_ Altri sintomi generali<br/> 781.93 Torcicollo oculare<br/> 781.94 Debolezza facciale<br/> 784.9_ Altri sintomi relativi alla testa e al collo<br/> 785.52 Shock settico<br/> 788.38 Incontinenza da sovrariempimento vescicole<br/> 788.63 Urgenza urinaria<br/> 788.64 Esitazione urinaria<br/> 788.65 Sforzo minzionale<br/> 790.2_ Alterazioni glicemiche<br/> 790.95 Proteina C reattiva elevate (PCR)<br/> 793.9_ Reperti anormali non specifici in esami radiologici e in altri esami di altre sedi<br/> 795.0_ Test di Papanicolau anormale, striscio del collo dell'utero e HPV cervicale<br/> 795.3_ Reperti colturali positivi non specificati<br/> 795.8_ Markers tumorali anomali<br/> 796.6 Reperto anormale in screening neonatale<br/> 799.0_ Asfissia e ipossiemia<br/> 799.8_ Altri stati morbosi mal definiti</p> <p><b>Codici diagnostici modificati (15)</b></p> <p>780.31 Convulsioni febbrili (semplici), non specificate<br/> 780.5_ Disturbi del sonno<br/> 780.8 Iperidrosi generalizzata<br/> 780.95 Pianto eccessivo di bambino, adolescente o adulto<br/> 790.93 Valori elevati degli antigeni prostatici specifici (PSA)<br/> 795.00 Test di Papanicolau con anomalie ghiandolari, striscio della cervice uterina<br/> 795.01 Test di Papanicolau dello striscio della cervice uterina con cellule squamose atipiche di incerto significato (ASC-US)<br/> 795.02 Test di Papanicolau dello striscio della cervice uterina con cellule squamose atipiche non può escludere una lesione intraepiteliale di grado elevato (ASC-H)<br/> 795.09 Test di Papanicolau dello striscio della cervice uterina con altre anomalie e HPV cervicale</p> |



**17. - TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI (800 – 999)**

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.17.1.</b><br/> <b>Nota sulla</b><br/> <b>codifica della</b><br/> <b>causa esterna dei</b><br/> <b>traumatismi</b></p> | <p>Ove il ricovero sia causato da un trauma, da un incidente o da una intossicazione, è necessario compilare, oltre alle informazioni relative alle diagnosi, come previsto dal DM 380/2000 e dalle Linee Guida Provinciali sulla SDO, anche l'informazione "Traumatismi o Intossicazioni" che specifica la causa del trauma.</p> <p>Il codice, ad un carattere, da utilizzare è il seguente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. in ambiente di lavoro;</li> <li>2. in ambiente domestico;</li> <li>3. incidente stradale;</li> <li>4. violenze altrui;</li> <li>5. autolesione o tentativo di suicidio;</li> <li>6. incidente sportivo;</li> <li>9. altro tipo di incidente o di intossicazione.</li> </ol> <p>Va inoltre compilato l'apposito campo: "Codice causa esterna"; in tale campo dovrà essere inserito il codice E "Classificazione supplementare delle cause esterne di traumatismo e avvelenamento (E800-E999)" della Classificazione ICD-9-CM versione 2007. Il codice consente di descrivere la causa esterna dei traumatismi, degli avvelenamenti e di altri effetti avversi.</p> <p>I codici E non vanno mai utilizzati nei campi della SDO relativi alle diagnosi o agli interventi/procedure.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.D.17.2.</b><br/> <b>Fratture</b></p>                                                                                    | <p>Il capitolo riguardante le fratture codifica esclusivamente le fratture da traumatismi. Esse sono distinte sia a seconda della localizzazione, sia del tipo (esposta o chiusa), che delle complicanze. Ciascuna sede di frattura deve essere codificata separatamente quando possibile.</p> <p>Per le fratture patologiche si veda la regola definita nel capitolo 13.</p> <p>La consolidazione viziosa e la mancata consolidazione di frattura sono codificate, rispettivamente, come 733.81 e 733.82.</p> <p>In presenza di frattura:</p> <p>nel <b>primo ricovero</b> si deve codificare la frattura con la sede della stessa e le eventuali prestazioni chirurgiche;</p> <p>nei <b>ricoveri successivi</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nel caso di controllo del gesso (Rx, ecc) va utilizzato il codice V54.9 "Trattamento ortopedico ulteriore non specificato". Segnalare inoltre il codice che specifica l'intervento o la procedura eseguito/a.</li> <li>• Se il ricovero è dovuto al cambio o alla rimozione del gesso, filo di Kirschner, fissatore esterno (escluso il distrattore) utilizzare il codice V54.1_ "Trattamento ulteriore per la cura di frattura traumatica". Segnalare inoltre il codice che specifica l'intervento/procedura eseguito/a.</li> <li>• Nel caso di ricovero per rimozione dei mezzi di sintesi interna utilizzare il codice V54.0_ "Trattamento ulteriore per dispositivo di fissazione interna". Segnalare inoltre il codice che specifica l'intervento/procedura eseguito/a.</li> </ul> |

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.17.2.</b><br/><b>Fratture</b><br/><b>continua</b></p>       | <p>In presenza di frattura:<br/>nel <b>primo ricovero</b> si deve codificare la frattura con la sede della stessa e le eventuali prestazioni chirurgiche;<br/>nei <b>ricoveri successivi</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nel caso di ricovero per rimozione dei mezzi di sintesi interna dovuta a complicazioni meccaniche utilizzare il codice 996.4_ "Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti e innesti ortopedici interni"; se la rimozione è dovuta a complicazioni infettive utilizzare il codice 996.67 "Infezione e reazione infiammatoria da altre protesi, impianti e innesti ortopedici interni"; se la rimozione è dovuta ad altre complicazioni, né meccaniche né infettive, utilizzare il codice 996.78 "Altre complicazioni da altre protesi, impianti e innesti interni ortopedici". Segnalare inoltre il codice che specifica l'intervento/procedura eseguito/a.</li> <li>• Gli esiti stabilizzati di frattura si codificano con i codici della categoria 905 "Postumi di traumatismo del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo".</li> </ul> |
| <p><b>S.D.17.3.</b><br/><b>Politraumatismi</b></p>                    | <p>Per i politraumatismi non esistono codici specifici, per cui si devono codificare separatamente i singoli traumi nell'ordine del peso assistenziale (traumi multipli).<br/>Si ponga attenzione al fatto che i traumatismi superficiali (abrasioni o contusioni) non devono essere codificati in presenza di traumatismi maggiori nella stessa sede.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>S.D.17.4.</b><br/><b>Complicanze precoci di traumatismi</b></p> | <p>Le complicanze precoci di traumatismi sono raggruppate alla categoria 958._ "Alcune complicazioni precoci di traumatismi".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>S.D.17.5.</b><br/><b>Postumi di traumatismi</b></p>             | <p>Sono considerati postumi di traumatismi (categorie 905 -908) le manifestazioni cliniche determinate da un precedente traumatismo ma insorgenti dopo l'esaurimento delle cure per il solo trauma. Si tratta pertanto di codici da impiegare nei ricoveri successivi a quello in cui è stata trattata la lesione traumatica.<br/>Si fa presente che per codificare i postumi sono necessari due codici, uno relativo alla condizione residua o alla natura del postumo, l'altro relativo alla causa del postumo.<br/>Il codice relativo alla natura del postumo deve essere riportato per primo; il codice relativo alla causa del postumo stesso deve essere riportato come diagnosi secondaria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.17.6.</b><br/><b>Traumi cranici</b></p>                                    | <p>Le fratture sono classificate secondo la sede nelle categorie 800-804. Il quarto carattere del codice indica se la frattura è aperta o chiusa, se è associata a trauma intracranico ed il tipo di trauma intracranico. Fa eccezione la categoria 802 per la quale il quarto ed il quinto carattere identificano la sede della frattura.</p> <p>I traumi intracranici non associati a frattura sono classificati con le categorie 850-854; il quarto carattere del codice indica il tipo di trauma e l'eventuale associazione con una ferita aperta.</p> <p>Per le categorie 800-804 e 851-854 il quinto carattere del codice indica l'eventuale perdita di coscienza, la durata di tale perdita e se vi è il ritorno al preesistente stato di coscienza:</p> <p>0 - stato di coscienza non specificato<br/> 1 - senza perdita di coscienza<br/> 2 - con perdita di coscienza di durata &lt; 1h<br/> 3 - con perdita di coscienza di durata compresa tra 1 e 24h<br/> 4 - con perdita di coscienza di durata sup. alle 24h e recupero dello stato di coscienza preesistente<br/> 5 - con perdita di coscienza di durata sup. alle 24h senza recupero dello stato di coscienza preesistente<br/> 6 - con perdita di coscienza di durata non specificata<br/> 9 - con stato commotivo non specificato.</p> <p>Nei pazienti per i quali lo stato di coscienza non è valutabile, in relazione alla terapia farmacologia somministrata, va posta la quinta cifra pari a 6.</p> <p>Per la categoria 850, l'informazione relativa allo stato di coscienza è riportata con diverse modalità nella quarta cifra o nella quinta cifra.</p> <p>Gli episodi di ricovero per osservazione clinica ed accertamenti diagnostici dopo trauma cranico vanno descritti utilizzando i seguenti codici:</p> <p>A) ricovero breve di sola osservazione clinica, utilizzare in diagnosi principale un codice della categoria 850_ "Concussione".</p> <p>B) ricovero breve con osservazione clinica ed esecuzione di esami diagnostici (ad esempio TAC del capo) volti allo studio del traumatismo intracranico, utilizzare in diagnosi principale il codice 854.0_ "Traumatismi intracranici di altra e non specificata natura, senza menzione di ferita intracranica esposta"; negli spazi relativi agli interventi/procedure vanno riportati i codici relativi agli esami diagnostici effettuati (ad esempio 87.03 "Tomografia assiale computerizzata (TAC) del capo").</p> |
| <p><b>S.D.17.7.</b><br/><b>Polmoniti da solidi e liquidi</b></p>                     | <p>Le polmoniti da solidi e liquidi sono specificate alla categoria 507, con esclusione della polmonite da aspirazione fetale (770.1_), post-operatoria (Sindrome di Mendelson) (997.3), e della sindrome di Mendelson nel corso del travaglio e del parto (668.0_).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>S.D.17.8.</b><br/><b>Condizioni morbose respiratorie da agenti esterni</b></p> | <p>Per codificare i ricoveri per avvelenamento con sintomi respiratori, è necessario ricorrere alla codifica multipla e devono essere utilizzati più codici per identificare completamente tutti gli elementi. Un codice va selezionato, infatti, per indicare l'avvelenamento con la specificazione del tipo di sostanza che ha determinato il problema respiratorio (980-989 "Effetti tossici di sostanze di origine principalmente non medicamentosa"), ed altri codici vanno utilizzati per specificare le manifestazioni respiratorie dell'avvelenamento.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.17.8.</b><br/><b>Condizioni morbose respiratorie da agenti esterni – continua</b></p> | <p>In linea generale, il codice relativo all'avvelenamento va riportato in diagnosi principale, riservando alle diagnosi secondarie la descrizione delle manifestazioni respiratorie.</p> <p>Qualora, invece, per il trattamento delle manifestazioni respiratorie secondarie all'avvelenamento venga impiegata la maggior quantità di risorse consumate nel corso del ricovero (in particolare con riferimento all'uso di sala operatoria, permanenza in terapia intensiva, esecuzione di manovre e procedure terapeutiche invasive e/o costose) il codice della manifestazione stessa deve essere riportato per primo, seguito da quello relativo all'avvelenamento.</p> <p>Va tenuto presente, infatti, che la scelta della forma morbosa da codificare in prima diagnosi va sempre effettuata nel rispetto delle regole relative alla selezione della diagnosi principale. Va quindi selezionata, quale principale, quella condizione che si è rilevata responsabile del ricovero, ovvero che ha comportato i più importanti problemi assistenziali e che ha quindi assorbito la maggior quantità di risorse, in particolare con riferimento all'uso di sala operatoria, permanenza in terapia intensiva, esecuzione di manovre e procedure terapeutiche invasive e/o costose.</p> <p><b>Esempio 1:</b> Ricovero di paziente con disturbi respiratori secondari ad inalazione di cloro gassoso:<br/>Diagnosi principale ➡ cod. 987.6 “Effetti tossici di cloro gassoso” (codice dell'avvelenamento);<br/>Diagnosi secondaria ➡ cod. 506.2 “Infiammazione delle vie respiratorie superiori da fumi e vapori” (codice della manifestazione respiratoria).</p> <p><b>Esempio 2:</b> Ricovero di paziente con edema polmonare acuto da inalazione di cloro gassoso:<br/>Diagnosi principale ➡ cod. 506.1 “Edema polmonare acuto da fumi e vapori” (codice della manifestazione respiratoria);<br/>Diagnosi secondaria ➡ cod. 987.6 “Effetti tossici di cloro gassoso” (codice dell'avvelenamento);<br/>Intervento/Procedura principale ➡ cod. 96.71 “Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive”.</p> |
| <p><b>S.D.17.9.</b><br/><b>Ustioni</b></p>                                                      | <p>I codici da 940._ a 949._ comprendono le ustioni, specificando le sottocategorie in base alla gravità (I, II, III grado). La quinta cifra indica la sede dell'ustione. Se sono presenti contemporaneamente ustioni di grado diverso in una parte specifica del corpo dovrà essere codificata quella di maggior gravità. Nel caso di ustioni molto estese, per le quali non sia possibile codificare separatamente le varie sedi, codificare il grado di superficie corporea interessato (categoria 948). Le ustioni da attrito sono codificate alle categorie 910._ - 919._, dove la terza cifra indica la sede e la quarta cifra (0, 1) indica la presenza o meno di infezione. Per le ustioni solari va utilizzato il codice della sottocategoria 692.7_ “Dermatiti da radiazioni solari”, ed in particolare:<br/>692.71 “Ustione solare di primo grado”;<br/>692.76 “Ustione solare di secondo grado”;<br/>692.77 “Ustione solare di terzo grado”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>S.D.17.10.</b><br/><b>Ustioni dell'esofago</b></p>                                        | <p>Per codificare le ustioni dell'esofago in caso di ingestione di sostanza chimica va posto in diagnosi principale il codice 947.2 “Ustione dell'esofago” e in diagnosi secondaria va riportato il codice 530.19 “Altra esofagite - Chimica”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**S.D.17.11.  
Avvelenamenti  
e intossicazioni  
da farmaci**

Gli avvelenamenti da farmaci, medicinali e prodotti biologici sono descritti alle categorie 960-979.

Nella definizione di avvelenamento sono compresi gli effetti nocivi derivanti da un uso di dosi eccessive delle sostanze elencate e l'uso di sostanze non appropriate somministrate o prese per errore.

Non rientrano nella definizione di avvelenamento:

- gli effetti nocivi (ipersensibilità, reazioni avverse) di sostanze appropriate correttamente somministrate. Questi casi devono essere codificati secondo la natura degli effetti nocivi;
- 304.\_ “Dipendenza da sostanze”;
- 305.\_ “Abuso di droghe senza dipendenza”;
- 292.2 “Intossicazione patologica da farmaci”;
- 760.7\_ “Malattie del feto dovute a sostanze nocive passate attraverso la placenta o il latte materno”;
- 763.5 Anestesia e analgesia della madre con ripercussioni sul feto o sul neonato;
- 779.4 Reazioni a farmaci e intossicazioni specifiche del neonato;
- 779.5 Sindrome da astinenza del neonato.

Per codificare i ricoveri per avvelenamento è necessario ricorrere alla codifica multipla e devono essere utilizzati più codici per identificare completamente tutti gli elementi.

Un codice va selezionato, infatti, per indicare la tipologia di avvelenamento ed altri codici vanno utilizzati per descrivere le manifestazioni trattate nel corso del ricovero.

In linea generale, il codice relativo all'avvelenamento va riportato in diagnosi principale, riservando alle diagnosi secondarie la descrizione delle manifestazioni. Qualora, invece, per il trattamento delle manifestazioni secondarie all'avvelenamento venga impiegata la maggior quantità di risorse consumate nel corso del ricovero (in particolare con riferimento all'uso di sala operatoria, permanenza in terapia intensiva, esecuzione di manovre e procedure terapeutiche invasive e/o costose) il codice della manifestazione stessa deve essere riportato per primo, seguito da quello relativo all'avvelenamento.

Va tenuto presente, infatti, che la scelta della forma morbosa da codificare in prima diagnosi va sempre effettuata nel rispetto delle regole relative alla selezione della diagnosi principale. Va quindi selezionata, quale principale, quella condizione che si è rilevata responsabile del ricovero, ovvero che ha comportato i più importanti problemi assistenziali e che ha quindi assorbito la maggior quantità di risorse.

**Esempio 1:** Ricovero di paziente con emorragia gengivale in seguito ad avvelenamento da anticoagulanti:

Diagnosi principale ➔ 964.2 “Avvelenamento da anticoagulanti” (codice dell'avvelenamento);

Diagnosi secondaria ➔ 523.8 “Emorragia della gengiva” (codice della manifestazione).

**Esempio 2:** Ricovero di paziente con insufficienza respiratoria acuta dovuta a errato dosaggio di morfina (o errata via di somministrazione):

Diagnosi principale ➔ 518.81 “Insufficienza respiratoria acuta” (codice della manifestazione);

Diagnosi secondaria ➔ 965.09 “Avvelenamento da morfina” (codice dell'avvelenamento);

Intervento/Procedura principale ➔ 96.71 “Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive”.

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.17.12.<br/>Coma diabetico dovuto ad incidente terapeutico da insulina</b>               | In caso di coma diabetico dovuto ad incidente terapeutico da insulina (sovradosaggio) deve essere codificato:<br>Diagnosi principale ➡ cod. 962.3 "Avvelenamento da insulina e farmaci antidiabetici";<br>Diagnosi secondaria ➡ cod. 250.3_ "Diabete con altri tipi di coma".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.D.17.13.<br/>Trombosi arterovenosa in dializzato</b>                                      | In caso di trombosi di fistola arterovenosa (causata da protesi, impianti o innesti per dialisi renale) in paziente dializzato, utilizzare in diagnosi principale il codice 996.73 " Altre complicazioni da protesi, impianti e innesti per dialisi renale", ed in diagnosi secondaria inserire il codice V56.0 se il paziente effettua la seduta di dialisi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.D.17.14.<br/>Complicanze di cure mediche e chirurgiche</b>                                | Le complicanze di cure mediche e chirurgiche (categorie 996-999) prevedono un ampio repertorio delle più frequenti complicanze o conseguenze di taluni peculiari procedure diagnostiche o terapeutiche, con particolare dettaglio sulle complicanze degli interventi chirurgici (998).<br>Quando il ricovero è finalizzato al trattamento di complicazioni di cure mediche o chirurgiche, ivi comprese le reazioni avverse da farmaci correttamente utilizzati, e le prestazioni erogate sono rivolte a risolvere tale complicazione, quest'ultima dovrà essere selezionata come diagnosi principale (se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale), riportando tra le diagnosi secondarie uno o più codici aggiuntivi per specificare la natura della complicazione.<br>Va tenuto presente, inoltre, che le complicazioni di cure mediche e chirurgiche, dove presenti, devono essere codificate utilizzando le specifiche categorie numeriche e non i codici V. |
| <b>S.D.17.15.<br/>Insufficienza renale acuta post-operatoria e post-traumatica</b>             | L'insufficienza renale acuta postoperatoria va descritta con il codice 997.5 "Insufficienza renale acuta specificata come dovuta ad interventi".<br>Per la codifica dell'insufficienza renale acuta post-traumatica va utilizzato il codice 958.5 "Insufficienza renale post-traumatica".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.D.17.16.<br/>Discite post-operatoria</b>                                                  | Discite post-operatoria:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• cod. 998.59 "Altra infezione post-operatoria" come diagnosi principale;</li> <li>• cod. 722.9_ "Altre e non specificate patologie del disco" come diagnosi secondaria.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.D.17.17.<br/>Insufficienza Multi Organo (MOF)</b>                                         | Per l'insufficienza multi organo non esiste un codice specifico, per cui si devono codificare separatamente le singole patologie nell'ordine del peso assistenziale. Si segnala che i casi di ricovero per sepsi con disfunzione d'organo multipla (MOD) vanno codificati utilizzando il codice 995.92 "Sepsi severa"; in tali casi vanno riportati codici aggiuntivi in diagnosi secondaria, per specificare le diverse disfunzioni d'organo acute riscontrate.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.D.17.18.<br/>Complicazioni da esofagostomia, gastrostomia, colostomia ed enterostomia</b> | Le complicazioni da esofagostomia, gastrostomia, colostomia ed enterostomia vanno descritte utilizzando rispettivamente i codici 530.86 "Infezione dell'esofagostomia" o 530.87 "Complicazione meccanica dell'esofagostomia", oppure un codice appartenente alle sottocategorie 536.4_ "Complicazioni di gastrostomia" e 569.6_ "Complicazioni da colostomia ed enterostomia".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.D.17.19.</b><br><b>Vertigini</b><br><b>post-traumatiche</b>                                                                                            | <p>1) Vertigine post-traumatica acuta, funzionale:<br/> cod. 310.2 “Sindrome post-commotiva” (come diagnosi principale);<br/> cod. 386._ “Vertigini” (come diagnosi secondaria).</p> <p>2) Vertigine post-traumatica acuta, conseguente a lesione dell’VIII n.c. in assenza di frattura:<br/> cod. 951.5 “Traumatismo del nervo acustico” (come prima diagnosi, se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale);<br/> cod. 386.19 “Altre vertigini periferiche” (come diagnosi secondaria).</p> <p>3) Vertigine post-traumatica cronica, conseguente a frattura del basicranio e lesione dell’VIII n.c.:<br/> cod. 386.19 “Altre vertigini periferiche” (come diagnosi principale);<br/> cod. 905.0 “Postumi di fratture del cranio e delle ossa della faccia” (come diagnosi secondaria);<br/> cod. 907.1 “Postumi di traumatismi dei nervi cranici” (come diagnosi secondaria).</p> <p>4) Vertigine post-traumatica cronica, conseguente a lesione dell’VIII n.c. in assenza di frattura del basicranio:<br/> cod. 386.19 “Altre vertigini periferiche” (come diagnosi principale);<br/> cod. 907.1 “Postumi di traumatismi dei nervi cranici” (come diagnosi secondaria).</p> |
| <b>S.D.17.20.</b><br><b>Manifestazioni</b><br><b>cutanee dovute</b><br><b>ad assunzione di</b><br><b>farmaci,</b><br><b>medicamenti o</b><br><b>presidi</b> | <p>Nel caso di ricovero per effetti nocivi dovuti ad una assunzione eccessiva di farmaci, medicinali o presidi o all'uso di sostanze non appropriate, somministrate o prese per errore, occorre riportare in diagnosi principale il codice della sostanza che ha causato l'avvelenamento (categorie 960-979) (se rientra nei criteri di selezione della diagnosi principale), ponendo in seconda diagnosi la manifestazione cutanea (ad esempio 693.8 “Dermatite da farmaci e medicinali o presidi assunti per via sistemica”).</p> <p>Nel caso invece di effetti nocivi, di sostanza appropriata correttamente somministrata, andrà posta in prima diagnosi la manifestazione cutanea (693._ “Dermatite da sostanze assunte per via sistemica” o 692.3 “Dermatite da contatto con farmaci e medicinali o presidi per uso topico”).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.D.17.21.</b><br><b>Punture di origine</b><br><b>animale</b>                                                                                            | <p>Per le punture di animale senza reazione tossica generalizzata vanno utilizzati i codici da 910._ a 919._ “Traumatismi superficiali”, specificando con la quarta cifra 4 l'assenza di infezione o con la quarta cifra 5 la presenza di infezione.</p> <p>Le punture di origine animale con reazione tossica generalizzata vanno codificate con il codice 989.5 “Effetti tossici di veleno di origine animale”.</p> <p>In presenza di shock anafilattico, il ricovero va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 995.0 “Altro shock anafilattico non classificato altrove”, e riportando tra le diagnosi secondarie il codice 989.5 “Effetti tossici di veleno di origine animale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.D.17.22.</b><br><b>Assunzione di</b><br><b>alcool</b>                                                                                                  | <p>In relazione all'assunzione di alcool si segnalano i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ubriachezza acuta senza dipendenza: 305.0_ “Abuso di alcool”;</li> <li>• Lo stato di alcool-dipendenza: 303._ “Sindrome di dipendenza da alcool”, aggiungere eventualmente altri codici per identificare ogni condizione associata”;</li> <li>• Intossicazione acuta accidentale, avvelenamento, ad esempio nel bambino: 980.0 “Effetti tossici dell'alcool etilico”;</li> <li>• Psicosi alcoliche: 291._ “Disturbi mentali indotti da alcool”.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.17.23.</b><br/> <b>Ricovero per complicazioni infettive post intervento di impianto di rete in un laparocele</b></p> | <p><b>In caso di ricovero per sola rimozione della rete infetta:</b><br/> il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br/> Diagnosi principale: 998.59 "Altra infezione postoperatoria";<br/> Diagnosi secondaria: V45.89 "Altro stato postchirurgico";<br/> Intervento chirurgico principale: 86.05 "Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo";<br/> Intervento chirurgico secondario: 83.09 "Altra incisione dei tessuti molli".<br/> <b>In caso di ricovero per rimozione della rete infetta ed esecuzione di nuova plastica erniaria:</b><br/> il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br/> Diagnosi principale: 998.59 "Altra infezione postoperatoria";<br/> Diagnosi secondaria: 553.21 "Laparocele postchirurgico, senza menzione di ostruzione o gangrena";<br/> Intervento chirurgico principale: 53.59 "Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore";<br/> Intervento chirurgico secondario: 86.05 "Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>S.D.17.24.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p>            | <p><b>Codici diagnostici nuovi (39)</b><br/> 813.45 Frattura del torus radiale<br/> 823.40 Frattura del torus, soltanto tibia<br/> 823.4_ Frattura del torus<br/> 850.11 Concussione con breve perdita di coscienza con perdita di coscienza di durata inferiore o uguale a 30 minuti<br/> 850.12 Concussione con breve perdita di coscienza con perdita di coscienza di durata compresa tra 31 e 59 minuti<br/> 958.9_ Sindrome compartimentale traumatica<br/> 959.1_ Altri e non specificati traumatismi del tronco<br/> 995.2_ Altri effetti avversi non specificati di farmaci, medicinali e prodotti biologici<br/> 995.90 Sindrome da risposta infiammatoria sistemica, non specificata<br/> 995.91 Sepsì<br/> 995.92 Sepsì severa<br/> 995.93 Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo non infettivo senza disfunzione d'organo acuta<br/> 995.94 Sindrome da risposta infiammatoria sistemica dovuta a processo non infettivo con disfunzione d'organo acuta<br/> 996.4_ Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti e innesti ortopedici interni<br/> 996.57 Complicazioni meccaniche dovute alla pompa insulinica<br/> 998.31 Rottura di ferita chirurgica interna<br/> 998.32 Rottura di ferita chirurgica esterna<br/> <b>Codici diagnostici modificati (3)</b><br/> 070.51 Epatite C acuta senza menzione di coma epatico<br/> 873.63 Altre ferite del dente (rotto) (fratturato) (dovuto ad evento traumatico)<br/> 873.73 Altre ferite del dente (rotto), con complicazioni</p> |

## CLASSIFICAZIONE SUPPLEMENTARE DEI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE E IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI (CODICI V01 – V86)

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><i>S.D.Codici-V.1.</i><br/><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo</b></p>                                          | <p>I codici V si utilizzano per descrivere le circostanze, diverse da malattie o traumatismi, che rappresentano una causa di ricorso a prestazioni sanitarie, o che esercitano un'influenza sulle attuali condizioni di salute del paziente. I codici V possono essere utilizzati in <b>diagnosi principale</b> nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• paziente cronico o in via di guarigione trattato per specifiche cure o procedure in relazione ad episodi di cura pregressi, come ad esempio chemioterapia, radioterapia, dialisi, rimozione di un dispositivo ortopedico; in questi casi, deve essere indicata come diagnosi secondaria la patologia che ha determinato le cure pregresse;</li> <li>• pazienti ricoverati come donatori;</li> <li>• persona non malata che si rivolge alla struttura sanitaria per specifici motivi come, ad esempio, per ricevere cure profilattiche, o consulenza;</li> <li>• per indicare lo stato o l'osservazione di neonato;</li> <li>• per indicare l'osservazione e la valutazione di condizioni morbose sospette.</li> </ul> <p>I codici V possono essere utilizzati in <b>diagnosi secondaria</b> nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• per segnalare la presenza di situazioni (storia, stato di salute, problemi del paziente) che possono influenzare il trattamento del paziente ma che di per sé non costituiscono una malattia o un trauma;</li> <li>• per segnalare l'esito del parto nella SDO della madre.</li> </ul> <p>E' importante tenere presente, inoltre, che i <b>codici V non devono essere utilizzati per indicare le complicanze</b> di precedenti cure mediche e chirurgiche, queste ultime se presenti, devono essere codificate con le specifiche categorie numeriche.</p> <p><b>I codici V devono essere ricercati nell'indice alfabetico</b> delle diagnosi utilizzando i seguenti termini principali: ammissione, esame, storia, osservazione, problema, screening, anamnesi, assistenza, controllo, sorveglianza, verifica, chemioterapia, ed altri.</p> |
| <p><i>S.D.Codici-V.2.</i><br/><b>Persone con rischi potenziali di malattia in relazione a malattie trasmissibili (V01-V06)</b></p> | <p><b>Contatto o esposizione al virus dell'immunodeficienza umana:</b><br/>il contatto o l'esposizione al virus dell'immunodeficienza umana va descritto con il codice V01.79 "Contatto con o esposizione ad altre malattie virali", si precisa che tale codice non va utilizzato in diagnosi principale.</p> <p><b>Condizione di portatore o portatore sospetto di malattie infettive:</b><br/>la condizione di portatore o portatore sospetto di malattie infettive specificate potrà essere segnalata utilizzando il codice appropriato della categoria V02._ _ "Portatore o portatore sospetto di malattie infettive". I codici di questa categoria vanno riportati in diagnosi secondaria solo nei casi in cui la condizione di portatore o portatore sospetto di malattia infettiva abbia significativamente influenzato il trattamento ricevuto dal paziente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.3.</b><br/> <b>Persone con</b><br/> <b>nessità di</b><br/> <b>isolamento, altri</b><br/> <b>rischi potenziali di</b><br/> <b>malattia e misure</b><br/> <b>profilattiche</b><br/> <b>(V07-V09)</b></p> | <p><b>Stato di sieropositività asintomatico al virus HIV:</b> lo stato di sieropositività asintomatico al virus dell'immunodeficienza umana va descritto con il codice V08 "Stato infettivo asintomatico da virus da immunodeficienza umana (HIV)".</p> <p><b>Infezione da microrganismi resistenti ai farmaci:</b> i codici della categoria V09 "Infezione da microrganismi resistenti ai farmaci" possono essere utilizzati solo in diagnosi secondaria, per descrivere la resistenza ai farmaci in condizioni infettive specificate.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>S.D.Codici-V.4.</b><br/> <b>Anamnesi personale</b><br/> <b>con rischio di</b><br/> <b>malattia</b><br/> <b>(V10-V15)</b></p>                                                                                        | <p>Le categorie V10 - V15 sono utilizzate per indicare la storia personale di malattie pregresse e non più presenti; i codici di tali categorie devono essere riportati, tra le diagnosi secondarie, solo quando tale condizione ha rivestito qualche significato nel corso dell'episodio di cura attuale.</p> <p><b>Localizzazione metastatica di un tumore maligno primitivo:</b><br/> Quando la neoplasia primitiva è stata asportata nel corso di un precedente ricovero, la forma metastatica deve essere indicata come diagnosi principale; la neoplasia pregressa deve essere segnalata utilizzando un codice della categoria V10._ _.</p> <p><b>Rivalutazione clinica di una neoplasia asportata:</b><br/> nel caso di controlli per la rivalutazione clinica di una neoplasia asportata, ove non vi sia evidenza di recidiva e/o metastasi e, durante il ricovero non vengano effettuati trattamenti antineoplastici, ma solo procedure diagnostiche di controllo, quali TAC, endoscopie, scintigrafie, ecc., può essere utilizzato come diagnosi principale il codice V10._ _.</p> <p><b>Test da esposizione a farmaci o ad altri allergeni:</b><br/> In caso di ricovero finalizzato all'accertamento di reazioni avverse a farmaci o ad altri allergeni va riportato in diagnosi principale un codice appartenente alla categoria V14._ "Anamnesi personale di allergia a sostanze medicinali" oppure alla sottocategoria V15.0_ "Anamnesi personale di allergia distinta da quella provocata da sostanze medicinali, con rischio di malattia".</p> |

|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.5.</b><br/><b>Persone che ricorrono ai servizi sanitari in circostanze connesse alla riproduzione ed allo sviluppo (V20-V29)</b></p> | <p><b>Controllo della salute del neonato o del bambino abbandonato:</b> il codice V20.0 può essere utilizzato per giustificare la degenza di bambini o neonati sani che non possono essere dimessi perché in attesa di affido o adozione.</p> <p><b>Cure ad altro neonato o bambino sano:</b> il codice V20.1 “Cure ad altro neonato o bambino sano” va utilizzato in diagnosi principale per descrivere i ricoveri del nido, successivi a quelli relativi alla nascita, per supervisione sanitaria del neonato sano in caso di precarie condizioni socio economiche familiari o di malattia materna fisica o psichiatrica.</p> <p><b>Riscontro casuale di gravidanza:</b> nel caso di riscontro casuale di gravidanza in una donna ricoveratasi per altri motivi, può essere utilizzato tra le diagnosi secondarie il codice V22.2 “Reperto accidentale di gravidanza”.</p> <p><b>Paziente partorienti fuori dalla struttura ospedaliera con necessità di ricovero per trattamenti successivi al parto:</b> per i casi in cui la paziente partorisce fuori dalla struttura ospedaliera e necessita di ricovero per trattamenti successivi al parto, senza complicazioni, in diagnosi principale utilizzare il codice V24.0 “Cure ed esami postpartum subito dopo il parto”; se sono presenti complicazioni, fare riferimento ai codici del capitolo 11 Complicazioni della gravidanza del parto e del puerperio. In questi casi non va riportato il codice V27._ che specifica l'esito del parto.</p> <p><b>Intervento di sterilizzazione dopo parto vaginale:</b> Nel caso venga eseguito, per volontà della paziente, un intervento di sterilizzazione mediante legatura endoscopica delle tube, subito dopo un parto vaginale senza complicazioni, vanno utilizzati i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 650 “Parto normale”;<br/>Diagnosi secondaria: V27._ “Esito del parto”;<br/>Diagnosi secondaria: V25.2 “Sterilizzazione”;<br/>negli spazi riservati agli interventi vanno riportati i seguenti codici:<br/>Intervento chirurgico principale: 66.22 “Legatura e sezione endoscopica bilaterale delle tube”;<br/>Intervento chirurgico secondario: 73.59 “Altra assistenza manuale al parto”.</p> <p><b>Ricoveri esitati in parto:</b> ogni ricovero che esiti in parto deve riportare tra le diagnosi secondarie il codice V27._ che ne segnala l'esito.</p> <p><b>Ricerche diagnostiche prenatali:</b> per le ricerche diagnostiche prenatali va utilizzato in diagnosi secondaria un codice della categoria V28._.</p> <p><b>Osservazione e valutazione di neonati per sospetto di condizioni morbose:</b> i codici della categoria V29 “Osservazione e valutazione di neonati per sospetto di condizioni morbose non riscontrate” devono essere utilizzati per descrivere i ricoveri successivi a quello relativo alla nascita, in cui un neonato in apparente stato di buona salute ed entro i 28 giorni di vita, viene valutato per una condizione patologica sospetta che, dopo opportuni approfondimenti, non risulta essere confermata.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.6.</b><br/> <b>Nati vivi sani</b><br/> <b>secondo il tipo di</b><br/> <b>nascita</b><br/> <b>(V30-V39)</b></p>                                             | <p>I codici da V30 a V39 riportati come diagnosi principale, identificano tutte le nascite avvenute in ospedale o immediatamente prima del ricovero; non devono essere riportati negli eventuali successivi ricoveri del neonato (anche per trasferimento ad altre strutture per specifiche cure), né sulla SDO della madre.</p> <p>I codici delle categorie V33, V37 e V39 non vanno utilizzati in quanto non specifici.</p> <p>Il codice V35 “Altro parto multiplo (tre o più) tutti nati morti” non deve essere utilizzato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>S.D.Codici-V.7.</b><br/> <b>Persone in</b><br/> <b>condizioni particolari</b><br/> <b>che influenzano il</b><br/> <b>loro stato di salute</b><br/> <b>(V40-V49)</b></p> | <p><b>Organo o tessuto sostituito da trapianto o sostituito con altri mezzi:</b><br/> I codici delle categorie V42 e V43 possono essere utilizzati in diagnosi principale solo per descrivere i ricoveri effettuati per terminare la convalescenza post-trapianto o per valutare il follow-up del paziente: è questo il solo caso in cui è consentito l'uso di questi codici in diagnosi principale.</p> <p>È sempre opportuno segnalare, in diagnosi secondaria, la condizione di portatore di organo o tessuto trapiantato o sostituito con altri mezzi, utilizzando i codici delle categorie V42.__ e V43.__.</p> <p><b>Altre condizioni successive ad interventi chirurgici:</b><br/> le condizioni successive ad interventi chirurgici possono essere indicate nella scheda di dimissione ospedaliera esclusivamente come diagnosi secondarie e soltanto nei casi in cui abbiano influenzato l'assistenza erogata durante il ricovero. E' importante tener presente, inoltre, che i codici V non devono essere utilizzati per indicare complicanze di un precedente intervento, quest'ultime se presenti, devono essere codificate con le specifiche categorie numeriche.</p> <p><b>Dipendenza da respiratore (ventilatore):</b><br/> La dipendenza da respiratore va descritta utilizzando un codice della sottocategoria V46.1_ "Dipendenza da respiratore":</p> <p>V46.11 Stato di dipendenza da respiratore<br/> V46.12 Insufficiente funzionamento di respiratore<br/> V46.13 Distacco di respiratore[ventilatore]<br/> V46.14 Problemi meccanici del respiratore [ventilatore]</p> |

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.8.</b><br/><b>Persone che ricorrono ai servizi sanitari per specifici trattamenti o assistenza in relazione a cure pregresse (V50-V59)</b></p> | <p><b>Circoncisione per motivi rituali/religiosi:</b><br/>In caso di ricovero per circoncisione per motivi rituali/religiosi, senza indicazioni cliniche, usare in diagnosi principale il codice specifico V50.2 ed utilizzare per l'intervento chirurgico principale il codice 64.0 "Circoncisione".</p> <p><b>Trattamento dopo intervento che richiede l'impiego di chirurgia plastica:</b><br/>nel caso di ricovero per intervento di ricostruzione che richiede l'intervento di chirurgia plastica su lesioni cicatriziali o su cicatrici chirurgiche: in diagnosi principale si usa il codice V51.</p> <p><b>Collocazione e sistemazione di protesi e dispositivi:</b><br/>l'uso dei codici delle categorie V52._ e V53._ è consentito come diagnosi principale per descrivere il ricovero per collocazione, sostituzione, manutenzione, estrazione di dispositivi e protesi; si tratta di attività programmate da tener distinte rispetto ai malfunzionamenti (codificati con le categorie 996 e 997).</p> <p><b>Altro trattamento ortopedico ulteriore:</b><br/>l'uso dei codici della categoria V54._ "Altro trattamento ortopedico ulteriore" è consentito in diagnosi principale per specifiche ed appropriate esigenze di ricovero, ad esempio per il controllo del gesso ➔ codice V54.9 "Trattamento ortopedico ulteriore non specificato"; per il cambio o rimozione del gesso, filo di Kirschner, fissatore esterno (escluso il distrattore) ➔ codice V54.1_ "Trattamento ulteriore per la cura di frattura traumatica"; per la rimozione dei mezzi di sintesi interna ➔ codice V54.0_ "Trattamento ulteriore per dispositivo di fissazione interna". In tali casi non deve essere indicata la patologia di base.</p> <p><b>Presenza di aperture artificiali che richiedono sorveglianza o trattamento:</b><br/>In caso di ricovero per Controllo di aperture artificiali (chiusura, estrazione o sostituzione di catetere, introduzione di sonde o cateteri, revisione, sistemazione o ricollocamento di cateteri, toletta o pulitura) vanno utilizzati i codici V55.0-V55.9 "Aperture artificiali che richiedono sorveglianza o trattamento".</p> <p><b>Ricovero per convalescenza post-operatoria:</b><br/>Nel caso di ricovero per convalescenza post-operatoria di paziente operato in altra struttura, va riportato in diagnosi principale il codice V58.7_ "Trattamento ulteriore non classificato altrove successivo a chirurgia di specifici apparati".</p> |
| <p><b>S.D.Codici-V.9.</b><br/><b>Prestazioni ricevute in ospedali diversi da quello di ricovero (V63.8)</b></p>                                                   | <p>Durante la degenza, è possibile che al paziente siano erogate prestazioni strumentali da parte di un presidio ospedaliero diverso da quello in cui il paziente è ricoverato.</p> <p>Gli interventi effettuati vanno codificati dall'ospedale presso il quale il paziente è in degenza; in tal caso, però, uno dei campi relativi alle diagnosi secondarie deve anche riportare il codice V63.8 "Altri motivi specificati di indisponibilità di servizi medici".</p> <p>La presente regola di codifica si applica per interventi e procedure erogabili sia in regime ambulatoriale (ad esempio le prestazioni di medicina nucleare, PET, RMN, TAC, consulenza specialistica), sia in regime di ricovero (ad esempio alcune prestazioni di cardiologia invasiva).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.10.</b><br/> <b>Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti (V64.1, V64.2, V64.3)</b></p> | <p>I codici della categoria V64._ “Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti” vanno utilizzati nel modo seguente:</p> <p><b>A) Insorgenza di complicanza:</b><br/> Nel caso in cui il trattamento programmato non venisse eseguito per l'insorgenza di complicanza o di altra patologia quest'ultima va riportata come diagnosi principale. In tali casi fra le diagnosi secondarie deve essere riportato uno dei codici V64 “Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti”.</p> <p><b>B) Motivi organizzativi o decisione del paziente:</b><br/> Nel caso in cui il trattamento programmato non venisse eseguito per motivi organizzativi o per decisione del paziente, va riportato in diagnosi principale uno dei codici V64 “Persone che ricorrono ai servizi sanitari per interventi specifici non eseguiti”, ed in diagnosi secondaria la condizione che avrebbe determinato il trattamento.</p> <p><b>C) Intervento in regime di Day Surgery non eseguito:</b><br/> In caso l'intervento in regime di Day Surgery non venisse eseguito per controindicazione o per motivi organizzativi, la SDO non va “chiusa” e l'intervento va programmato in un ulteriore accesso in altra data.</p> |
| <p><b>S.D.Codici-V.11.</b><br/> <b>Persona sana che accompagna una persona malata (V65.0)</b></p>                                                | <p>Il codice V65.0 può essere utilizzato per giustificare il ricovero di una persona sana che accompagna una persona malata (ad esempio ricovero di madre che accompagna il neonato malato).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>S.D.Codici-V.12.</b><br/> <b>Altre ragioni per entrare in contatto con i servizi sanitari (V65.8)</b></p>                                  | <p><b>Rimozione della protesi di mammella:</b> qualora una paziente richieda la rimozione della protesi di mammella per il timore di insorgenza di eventuali complicanze, la diagnosi principale dovrà essere indicata con il codice V65.8 “Altre ragioni per entrare in contatto con i servizi sanitari”, associando come diagnosi secondaria il codice V45.83 “Presenza di impianto rimovibile di mammella”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>S.D.Codici-V.13.</b><br/> <b>Ricovero per cure palliative (V66.7)</b></p>                                                                  | <p>Quando un paziente viene sottoposto a terapia di supporto o palliativa, può essere utilizzato in diagnosi principale il codice V66.7 “Cure palliative – Assistenza terminale”, mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>In caso di ricovero per l'esecuzione di procedure palliative invasive (ad es. toracentesi, paracentesi), va utilizzato in diagnosi principale il codice relativo alla patologia trattata (ad es. 789.5 “Ascite” o 511.8 “Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare”), mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>Negli spazi relativi alle procedure utilizzare i codici:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 34.91 “Toracentesi”;</li> <li>2) 54.91 “Drenaggio percutaneo addominale Paracentesi”.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.D.Codici-V.14.</b><br/> <b>Osservazione e valutazione per sospetto di manifestazioni morbose (V71)</b></p>                               | <p>I codici compresi fra V71.0 e V71.9 possono essere utilizzati per persone che non hanno una precedente diagnosi di malattia, ma che si sospetta abbiano una condizione patologica che però non è confermata dalle indagini eseguite.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.15.</b><br/><b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici diagnostici nuovi (160)</b></p> <p>V01.7_ Contatto con o esposizione ad altre malattie virali</p> <p>V01.8_ Contatto con o esposizione ad altre malattie trasmissibili</p> <p>V04.8_ Necessita' di vaccinazione e inoculazioni profilattiche contro altre patologie virali</p> <p>V12.42 Anamnesi personale di infezioni del sistema nervoso centrale</p> <p>V12.6_ Anamnesi personale di malattie dell'apparato respiratorio</p> <p>V13.02 Anamnesi personale di infezione urinaria (del tratto)</p> <p>V13.03 Anamnesi personale di sindrome nefrosica</p> <p>V13.2_ Anamnesi personale di altri disturbi ostetrici e dell'apparato genitale</p> <p>V15.87 Anamnesi personale di Ossigenazione Extracorporea a Membrana (ECMO)</p> <p>V15.88 Anamnesi personale di caduta</p> <p>V17.8_ Anamnesi familiare di altre malattie osteomuscolari</p> <p>V18.5_ Anamnesi familiare di disturbi digestivi</p> <p>V18.9 Anamnesi familiare di portatore di malattia genetica</p> <p>V23.4_ Controllo di gravidanza ad alto rischio con altra anamnesi ostetrica patologica</p> <p>V25.03 Consigli e prescrizione di contraccettivi in emergenza</p> <p>V26.3_ Consigli e test di genetica</p> <p>V43.2_ Cuore sostituito con altri mezzi</p> <p>V45.85 Presenza di pompa d'insulina</p> <p>V45.86 Condizione successiva a chirurgia bariatrica</p> <p>V46.1_ Dipendenza da respiratore [Ventilatore]</p> <p>V46.2 Ossigeno supplementare</p> <p>V49.83 Attesa di trapianto di organo</p> <p>V49.84 Condizione di allettamento</p> <p>V53.9_ Collocazione e sistemazione di altro e non specificato dispositivo</p> <p>V54.0_ Trattamento ulteriore per dispositivo di fissazione interna</p> <p>V54.1_ Trattamento ulteriore per la cura di frattura traumatica</p> <p>V54.2_ Trattamento ulteriore per la cura di frattura patologica</p> <p>V54.8_ Altro trattamento ortopedico ulteriore</p> <p>V58.1_ Chemioterapia e immunoterapia antineoplastiche</p> <p>V58.3_ Controllo di fasciature e suture</p> <p>V58.4_ Altro trattamento ulteriore postoperatorio</p> <p>V58.6_ Uso a lungo termine (in corso) di farmaci</p> <p>V58.7_ Trattamento ulteriore non classificato altrove successivo a chirurgia di specifici apparati</p> <p>V59.7_ Donatori di ovociti</p> <p>V64.0_ Vaccinazione non eseguita</p> <p>V64.4_ Intervento chirurgico chiuso convertito in intervento a cielo aperto</p> <p>V65.1_ Persona che entra in contatto con i servizi sanitari per conto di un'altra persona</p> <p>V69.4 Mancanza di sonno</p> <p>V69.5 Insonnia comportamentale dell'infanzia</p> <p>V71.8_ Osservazione e valutazione per sospetto di altre manifestazioni morbose specificate</p> <p>V72.1_ Esame dell'orecchio e dell'udito</p> <p>V72.3_ Visita ginecologica</p> <p>V72.4_ Visita o prova per la diagnosi di gravidanza</p> <p>V72.86 Esame per la determinazione del gruppo sanguigno</p> <p>V82.7_ Screening genetico</p> <p>V83.8_ Portatore di altra malattia genetica</p> <p>V84.0_ Suscettibilità genetica ai tumori maligni</p> <p>V84.8 Suscettibilità genetica ad altre malattie</p> <p>V85._ _ Indice di massa corporea [BMI]</p> <p>V86._ _ Stato dei recettori degli estrogeni</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.D.Codici-V.15.</b><br/> <b>Codici diagnostici di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione - continua</b></p> | <p><b>Codici diagnostici modificati (6)</b></p> <p>V06.1 Necessità di vaccinazione profilattica con vaccino misto difteritetetano-pertosse (DTP) (DTaP)</p> <p>V06.5 Necessità di vaccinazione e inoculazioni profilattiche contro tetano e difterite (Td) (DT)</p> <p>V07.4 Terapia ormonale sostitutiva (postmenopausa)</p> <p>V26.31 Test nella donna per la verifica della condizione di portatore di malattia genetica</p> <p>V26.32 Altri test genetici nella donna</p> <p>V49.81 Stato postmenopausale asintomatico (correlato all'età) (naturale)</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## **Regole di codifica specifiche per sezione di intervento chirurgico**

---



**1. - INTERVENTI SUL SISTEMA NERVOSO (01 – 05)**

|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.1.1.</b><br><b>Trattamento chirurgico di malformazione ArteroVenosa cerebrospinale congenita</b> | <p>Il trattamento chirurgico di Malformazione ArteroVenosa (MAV) congenita va descritto ponendo:</p> <p><b>Se cerebrale:</b><br/> diagnosi principale: cod. 747.81 “Anomalie del sistema cerebrovascolare”;<br/> intervento chirurgico: cod. 38.81 “Altra occlusione chirurgica di vasi intracranici” oppure cod. 38.61 “Altra asportazione di vasi intracranici”.<br/> In caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p> <p><b>Se vasi spinali:</b><br/> diagnosi principale: cod. 747.82 “Anomalie dei vasi spinali”;<br/> diagnosi secondaria: cod. 336.1 “Mielopatie vascolari”;<br/> intervento chirurgico: cod. 39.59 “Altra riparazione di vasi”. In caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.79 “Altra riparazione endovascolare (di aneurisma) di altri vasi”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.I.1.2.</b><br><b>Trattamento chirurgico di fistola ArteroVenosa cerebrospinale acquisita</b>       | <p>Il trattamento chirurgico di fistola ArteroVenosa va descritto ponendo:</p> <p><b>Se cerebrovascolare intracranica o carotideo-cavernosa:</b><br/> diagnosi principale: cod. 437.3 “Aneurisma cerebrale senza rottura”;<br/> intervento chirurgico: cod. 39.53 “Riparazione di fistola arteriovenosa”; in caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p> <p><b>Se cerebrovascolare extracranica:</b><br/> diagnosi principale: 442.81 “Aneurisma dell'arteria del collo”;<br/> intervento chirurgico: cod. 39.53 “Riparazione di fistola arteriovenosa”; in caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p> <p><b>Se spinale acquisita:</b><br/> diagnosi principale: cod. 447.0 “Fistola arteriovenosa acquisita”;<br/> diagnosi secondaria: cod. 336.1 “Mielopatie vascolari”.<br/> intervento chirurgico: cod. 39.53 “Riparazione di fistola arteriovenosa”; in caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.79 “Altra riparazione endovascolare (di aneurisma) di altri vasi”.</p> |
| <b>S.I.1.3.</b><br><b>Trattamento chirurgico di aneurisma di arteria intracranica</b>                   | <p>Il trattamento chirurgico di aneurisma di arteria intracranica va descritto ponendo:</p> <p>diagnosi principale: cod. 430 “Rottura di aneurisma cerebrale congenito SAI” (se con emorragia) oppure cod. 437.3 “Aneurisma cerebrale senza rottura” (se senza emorragia);<br/> intervento chirurgico: cod. 39.51 “Clipping di aneurismi” oppure cod. 38.81 “Altra occlusione chirurgica di vasi intracranici” + eventuali altre procedure. In caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.I.1.4.</b><br><b>Idrocefalo</b>                                                                    | <p>In presenza di idrocefalo post-emorragico acquisito in seguito a <b>pregressa</b> rottura di aneurisma porre il codice 331.4 “Idrocefalo acquisito” in diagnosi principale. Tra le procedure vanno riportati i codici di derivazione liquorale:</p> <p>02.34 “Anastomosi fra ventricolo, cavità addominale e suoi organi”;<br/> 02.32 “Anastomosi fra ventricolo e sistema circolatorio”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.1.5.</b><br/><b>Trattamento con</b><br/><b>tossina botulinica</b></p>                                             | <p>In caso di ricovero per trattamento con tossina botulinica si deve fare riferimento alle seguenti indicazioni di codifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in diagnosi principale va posta la sintomatologia per la quale viene effettuato il trattamento (disfagia, spasmo, paralisi del facciale);</li> <li>• come intervento/procedura principale va riportato il codice 83.98 "Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all'interno di altri tessuti molli".</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>S.I.1.6.</b><br/><b>Collocazione e</b><br/><b>sostituzione di</b><br/><b>neuro-stimolatore</b><br/><b>spinale</b></p> | <p><b>Ricovero per effettuare il PNE Test:</b><br/>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 "Altra incontinenza urinaria" (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 "Dolore vescicale", oppure 355.71 "Causalgia dell'arto inferiore"; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base;<br/>Negli spazi relativi agli interventi va riportato il codice 04.19 "Altre procedure diagnostiche sui nervi cranici o periferici o sui gangli".</p> <p><b>Ricovero per collocazione di impianto definitivo di stimolatore spinale:</b><br/>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 "Altra incontinenza urinaria" (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 "Dolore vescicale", oppure 355.71 "Causalgia dell'arto inferiore"; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base;<br/>Negli spazi relativi agli interventi oltre a riportare il codice 03.93 "Impianto o sostituzione di elettrodo/i di neurostimolatore spinale", va codificata anche l'inserzione del generatore di impulsi del neurostimolatore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 86.94 "Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale singolo, non specificato se ricaricabile";</li> <li>• 86.95 "Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale doppio, non specificato se ricaricabile";</li> <li>• 86.96 "Inserzione o sostituzione di altro generatore di impulsi di neuro stimolatore";</li> <li>• 86.97 "Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale singolo ricaricabile";</li> <li>• 86.98 "Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale doppio ricaricabile".</li> </ul> |

|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.1.7.</b><br/><b>Rimozione di neuro-stimolatore spinale</b></p>                                  | <p><b>Ricovero per rimozione del neurostimolatore spinale (per inefficacia):</b><br/>Diagnosi principale: V53.02 “Rimozione di neurostimolatore (cervello) (sistema nervoso periferico) (midollo spinale)”;<br/>Interventi chirurgici: 03.94 “Rimozione di elettrodo/i del neuro stimolatore spinale” + 86.05 “Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)”.</p> <p><b>Ricovero per rimozione del solo elettrodo con mantenimento in situ del neurostimolatore (nel caso di infezioni e/o deiscenze nella sede di impianto dell’elettrodo)</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso”;<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 “Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico” (a indicare la presenza dell’elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 03.94 “Rimozione di elettrodo/i del neuro stimolatore spinale”.</p> <p><b>Ricovero per rimozione di neurostimolatore spinale con mantenimento in situ dell’elettrodo (nel caso di infezioni e/o deiscenze, decubiti della tasca):</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso”;<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 “Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico” (a indicare la presenza dell’elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 86.05 “Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)”.</p> |
| <p><b>S.I.1.8.</b><br/><b>Pompa di Baclofen</b></p>                                                       | <p>In caso di ricovero per collocazione, ricarica e taratura, rimozione della pompa di Baclofen vanno utilizzati i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: V53.09 “Collocazione e sistemazione di altri dispositivi relativi al sistema nervoso e agli organi di senso”;<br/>A seconda dei casi vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:<br/><b>A)</b> Collocazione della pompa:<br/>03.90 “Inserzione di catetere nel canale vertebrale per infusione di sostanze terapeutiche o palliative”;<br/>03.92 “Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale”;<br/>86.06 “Inserzione di pompa di infusione totalmente impiantabile”.<br/><b>B)</b> Ricarica e taratura della pompa:<br/>03.92 “Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale”.<br/><b>C)</b> Rimozione della pompa:<br/>97.89 “Rimozione di altro dispositivo terapeutico”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>S.I.1.9.</b><br/><b>Codici di intervento e procedura non classificati altrove (Capitolo 00)</b></p> | <p>00.01 Terapia ad ultrasuoni dei vasi di testa e collo<br/>00.10 Impianto di agenti chemioterapici (Cialda chemioterapica cerebrale)<br/>00.12 Somministrazione per via inalatoria di ossido nitrico<br/>00.21 Imaging intravascolare dei vasi cerebrali extracranici</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.1.10.</b><br/> <b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (3)</b><br/> 01.26 Inserzione di catetere/i nella cavità o tessuto del cranio<br/> 01.27 Rimozione di catetere/i dalla cavità o tessuto del cranio<br/> 01.28 Posizionamento di catetere/i intracerebrale attraverso foro circolare</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (9)</b><br/> 01.22 Rimozione di elettrodo/i di neurostimolatore intracranico<br/> 01.26 Inserzione di catetere/i nella cavità o tessuto del cranio<br/> 01.27 Rimozione di catetere/i dalla cavità o tessuto del cranio<br/> 02.41 Irrigazione ed esplorazione di anastomosi ventricolare<br/> 02.93 Impianto o sostituzione di elettrodo/i del neurostimolatore intracranico<br/> 03.93 Impianto o sostituzione di elettrodo/i di neurostimolatore spinale<br/> 03.94 Rimozione di elettrodo/i del neurostimolatore spinale<br/> 04.92 Impianto o sostituzione di elettrodo/i del neurostimolatore dei nervi periferici<br/> 04.93 Rimozione di elettrodo/i del neurostimolatore dei nervi periferici</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## **2. - INTERVENTI SUL SISTEMA ENDOCRINO (06 – 07)**

Nessuna regola di codifica definita.



**3. - INTERVENTI SULL'OCCHIO (08 – 16)**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.3.1.</b><br><b>Intervento di cataratta</b>                                | <p>Negli interventi di cataratta, in diagnosi principale deve essere sempre segnalata la patologia dell'occhio che determina il ricorso all'intervento.</p> <p>Per quanto riguarda l'estrazione di cataratta, tenere presente che per l'estrazione semplice il codice appropriato è compreso tra il 13.11 ed il 13.69; mentre per l'intervento di estrazione di cataratta e sincrona inserzione di protesi occorre codificare entrambe le fasi, ad esempio:</p> <p>13.3 “Estrazione extracapsulare del cristallino intraoculare con tecnica di aspirazione semplice”;</p> <p>13.71 “Inserzione di cristallino artificiale intraoculare al momento della estrazione di cataratta, eseguiti in contemporanea”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.I.3.2.</b><br><b>Intervento di sostituzione del cristallino artificiale</b> | <p>In caso di ricovero per rimozione e contemporanea sostituzione di lenti oculari protesiche impiantate vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <p><b>a)</b> se la rimozione è dovuta a complicazioni meccaniche (ad es. dislocazione) ➡<br/> Diagnosi principale: 996.53 “Complicazioni meccaniche di lenti oculari protesiche”;</p> <p><b>b)</b> se la rimozione non è dovuta a complicazioni meccaniche (ad es. opacizzazione, errato calcolo del cristallino artificiale intraoculare impiantato) ➡<br/> Diagnosi principale: 996.79 “Altre complicazioni da lenti oculari NIA”.</p> <p><b>c)</b> se la rimozione è dovuta a complicazioni infettive ➡<br/> Diagnosi principale: 996.69 “Infezione e reazione infiammatoria da lente oculare protesica - impianto protesico oculare”.</p> <p>In tutte le tre situazioni diagnostiche descritte sopra, va riportato in diagnosi secondaria il codice V43.1 “Cristallino sostituito con altri mezzi”.</p> <p>Negli spazi relativi agli interventi vanno riportati i seguenti codici:<br/> Intervento chirurgico principale: 13.70 “Inserzione di cristallino artificiale”;<br/> Intervento chirurgico secondario: 13.8 “Rimozione di cristallino impiantato”.</p> |
| <b>S.I.3.3.</b><br><b>Esame dell'occhio sotto anestesia</b>                      | <p>Nel settore della Miscellanea non trascurare mai di codificare l'esame dell'occhio sotto anestesia (95.04) perché determina l'attribuzione a specifici raggruppamenti diagnostici (DRG).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.I.3.4.</b><br><b>Iniezione sotto-congiuntivale</b>                          | <p>Il codice 10.91 “Iniezione sottocongiuntivale” non può essere utilizzato per indicare la procedura di anestesia locale pre-intervento; inoltre non è da utilizzarsi per i trattamenti di profilassi antibiotica e/o antiinfiammatoria in corso di intervento chirurgico.</p> <p>I codici che identificano i trattamenti di profilassi sono da ricercarsi nella categoria 99.2_ “Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.I.3.5.</b><br><b>Esami diagnostici e trattamenti oftalmologici</b>          | <p>Gli esami diagnostici ed i trattamenti oftalmologici vanno eventualmente codificati, negli spazi riservati alle procedure, utilizzando i codici delle categorie 95.0_, 95.1_, 95.2_ e 95.3_.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.3.6.</b><br><b>Iniezione</b><br><b>intra-vitreal di</b><br><b>cortisonici</b>                                                                         | <p>In assenza di codice specifico, l'iniezione intra-vitreal di cortisonici va codificata con il codice 14.75 "Iniezione di sostituti vitreali".</p>                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.I.3.7.</b><br><b>Codifica degli</b><br><b>interventi sulla</b><br><b>cute relativi a</b><br><b>palpebra e</b><br><b>sopracciglia</b>                    | <p>Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:<br/> <b>palpebra ➡</b> codici 08.01-08.99;<br/> <b>sopracciglia ➡</b> codici 08.01-08.99.</p> |
| <b>S.I.3.8.</b><br><b>Codici di</b><br><b>intervento di</b><br><b>nuova</b><br><b>introduzione e</b><br><b>codici modificati</b><br><b>nella descrizione</b> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (2)</b><br/> 13.90 Interventi sul cristallino, non classificati altrove<br/> 13.91 Impianto di lenti telescopiche intraoculari<br/> <b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                         |

**4. - INTERVENTI SULL'ORECCHIO (18 – 20)**

|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.4.1.<br/>Esami diagnostici<br/>e trattamenti<br/>otologici</b>                                                    | Gli esami diagnostici ed i trattamenti otologici vanno eventualmente codificati, negli spazi riservati alle procedure, utilizzando i codici della categoria 95.4_.                                                                                                                                                                             |
| <b>S.I.4.2.<br/>Intervento di<br/>asportazione di<br/>neurinoma del<br/>nervo acustico</b>                               | Per l'intervento di asportazione di neurinoma del nervo acustico va riportato il codice 04.01 "Asportazione di neurinoma acustico"; in tale caso non deve essere segnalato il codice della craniotomia.                                                                                                                                        |
| <b>S.I.4.3.<br/>Codifica degli<br/>interventi sulla<br/>cute relativi a<br/>orecchio esterno</b>                         | Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:<br><b>orecchio esterno ➡ codici 18.01-18.9.</b> |
| <b>S.I.4.4.<br/>Codici di<br/>intervento di<br/>nuova<br/>introduzione e<br/>codici modificati<br/>nella descrizione</b> | <b>Codici di intervento/procedura nuovi (0)</b><br><br><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b>                                                                                                                                                                                                                                    |



**5. - INTERVENTI SU NASO, BOCCA E FARINGE (21 – 29)**

|                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.5.1.<br/>Pazienti affetti da<br/>Sindrome<br/>dell'Apnea<br/>Notturna</b>                                                        | <p>I pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna <b>che vengono sottoposti ad intervento chirurgico</b> di ugulofaringoplastica vanno descritti utilizzando i seguenti codici:</p> <p>Diagnosi principale: 528.9 "Altre e non specificate malattie dei tessuti molli orali";</p> <p>Diagnosi secondaria: utilizzare un codice della sotto-categoria 327.2_ "Apnea nel sonno di tipo organico";</p> <p>Intervento chirurgico: 27.99 "Altri interventi sulla cavità orale – ugulofaringoplastica".</p> <p>Se contemporaneamente vengono effettuati anche interventi di Sospensione loidea e Linguale (spesso sono interventi associati), quest'ultimi vengono descritti utilizzando un unico codice aggiuntivo: 29.4 "Intervento di plastica sul faringe".</p> <p>I pazienti affetti da Sindrome dell'Apnea Notturna <b>che non vengono sottoposti ad intervento chirurgico</b> vanno descritti utilizzando come codice di diagnosi il 327.2_ "Apnea nel sonno di tipo organico".</p> |
| <b>S.I.5.2.<br/>Interventi di<br/>Laringectomia</b>                                                                                     | <p>I codici relativi all'intervento di laringectomia totale (30.3 "Laringectomia completa", 30.4 "Laringectomia radicale") includono già la tracheostomia, e non occorre quindi codificare anche questa procedura.</p> <p>Gli interventi di laringectomia parziale, invece, non comprendono la tracheostomia per l'assistenza ventilatoria, e tale procedura, se effettuata, deve essere codificata separatamente (cod. 31.1 "Tracheostomia temporanea, tracheostomia per assistenza ventilatoria").</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>S.I.5.3.<br/>Laringectomia<br/>con inserimento<br/>di protesi<br/>fonatoria</b>                                                      | <p>I pazienti sottoposti a laringectomia in un precedente intervento, e ricoverati per l'inserimento di protesi fonatoria, vanno così descritti:</p> <p>Diagnosi principale: 784.40 "Alterazioni non specificate della voce";</p> <p>Diagnosi secondaria: V10.21 "Anamnesi personale di tumore maligno della laringe";</p> <p>Intervento chirurgico: 31.95 "Fistolizzazione tracheoesofagea".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.I.5.4.<br/>Ricovero per<br/>intervento di<br/>riparazione o<br/>estrazione di<br/>dente eseguito in<br/>anestesia<br/>generale</b> | <p>Il caso va descritto ponendo in diagnosi principale la malattia o il disturbo dei denti che ha determinato l'intervento (codici appartenenti alle categorie 520-525). Tra le diagnosi concomitanti va riportato un codice che identifichi il motivo che ha reso necessaria l'esecuzione dell'intervento in regime di ricovero (ad esempio 758.0 "Sindrome di Down", 317-319 "Ritardo mentale", V14.4 "Anamnesi personale di allergia a sostanza anestetica", ecc.).</p> <p>Tra le procedure vanno segnalati i codici che descrivono l'intervento eseguito di estrazione o di riparazione dentale (categorie 23-24), ed il codice relativo alla sedazione 99.26.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.I.5.5.<br/>Codifica degli<br/>interventi sulla<br/>cute relativi a<br/>naso, labbra</b>                                            | <p>Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:</p> <p><b>naso</b> ➡ codici 21.00-21.99;</p> <p><b>labbra</b> ➡ codici 27.0-27.99.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.5.6.</b><br/><b>Intervento di correzione del setto nasale</b></p>                                        | <p>Nel caso di ricovero per intervento chirurgico di correzione del setto nasale da deviazione del setto congenita/acquisita, va riportato in diagnosi principale il codice 470 “Deviazione del setto nasale”.</p> <p>Come intervento principale va inserito il codice 21.5 “Resezione sottomucosa del setto nasale”.</p> <p>Seguendo tale modalità di codifica viene a formarsi correttamente il DRG 55 “Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola”.</p> <p>Per la descrizione di tale ricovero non va mai utilizzato in diagnosi principale il codice 754.0 “Deviazione del setto nasale, congenita”, in quanto forma un DRG anomalo.</p> <p>Si fa presente, inoltre, che l'intervento di plastica del setto associata con resezione sottomucosa del setto va descritto riportando il solo codice 21.5 “Resezione sottomucosa del setto nasale”, come indicato nelle note di esclusione del Manuale ICD-9-CM. In tali casi, quindi, il codice 21.88 “Altra plastica del setto” non deve essere riportato.</p> |
| <p><b>S.I.5.7.</b><br/><b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (1)</b><br/>27.64 Inserzione di impianto palatale</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |



**6. - INTERVENTI SUL SISTEMA RESPIRATORIO (30 – 34)**

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.6.1.<br/>Complicazioni<br/>legate alla<br/>tracheostomia</b>                | Per indicare le complicazioni legate alla tracheostomia, come emorragia, stenosi, infezione e fistola tracheoesofagea che possono verificarsi dopo tracheostomia, si utilizza un codice della sottocategoria 519.0_ "Complicazioni della tracheostomia", con la quinta cifra che specifica il tipo di complicazione.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.I.6.2.<br/>Chiusura di<br/>tracheostomia</b>                                  | Se il ricovero è finalizzato alla chiusura di tracheostomia, il caso va descritto utilizzando in diagnosi principale il codice V55.0 "Controllo di tracheostomia" e negli spazi relativi agli interventi e/o procedure il codice 31.72 "Chiusura di fistola esterna della trachea".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.I.6.3.<br/>Laringectomia<br/>con inserimento<br/>di protesi<br/>fonatoria</b> | I pazienti sottoposti a laringectomia in un precedente intervento, e ricoverati per l'inserimento di protesi fonatoria, vanno così descritti:<br>Diagnosi principale: 784.40 "Alterazioni non specificate della voce";<br>Diagnosi secondaria: V10.21 "Anamnesi personale di tumore maligno della laringe";<br>Intervento chirurgico: 31.95 "Fistolizzazione tracheoesofagea".                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.I.6.4.<br/>Dipendenza da<br/>respiratore<br/>(Ventilatore)</b>                | La dipendenza da respiratore va descritta utilizzando un codice della sottocategoria V46.1_ "Dipendenza da respiratore":<br>V46.11 Stato di dipendenza da respiratore<br>V46.12 Insufficiente funzionamento di respiratore<br>V46.13 Distacco di respiratore[ventilatore]<br>V46.14 Problemi meccanici del respiratore [ventilatore]                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.I.6.5.<br/>Stenosi della<br/>trachea da<br/>compressione</b>                  | In caso di stenosi della trachea da compressione derivante, ad esempio, da un gozzo con inserimento di protesi, si ritiene che la descrizione più indicata sia la segnalazione in diagnosi principale del codice 519.19 "Stenosi della trachea", e tra le diagnosi secondarie va riportata la condizione che ha determinato la compressione, ad esempio 240._ "Gozzo semplice e non specificato".<br>Negli spazi riservati agli interventi va utilizzato il codice 31.99 "Dilatazione tracheale".                                                                                                                            |
| <b>S.I.6.6.<br/>Inserzione di<br/>protesi bronchiale</b>                           | In caso di stenosi bronchiale si ritiene che la descrizione più indicata sia la segnalazione in diagnosi principale del codice 519.19 "Stenosi dei bronchi", e tra le diagnosi secondarie va riportata la condizione che ha determinato la stenosi.<br>Negli spazi riservati agli interventi va utilizzato il codice 33.79 "Inserzione endoscopica di altro dispositivo o sostanze bronchiali".                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.I.6.7.<br/>Toilette<br/>bronchiale con<br/>broncoscopio</b>                   | La toilette bronchiale con broncoscopio va descritta utilizzando i seguenti codici di procedura:<br>33.23 "Altra broncoscopia";<br>96.56 "Altro lavaggio di bronchi e trachea".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>S.I.6.8.<br/>Versamento<br/>pleurico</b>                                        | Il versamento pleurico va codificato utilizzando i seguenti codici:<br>511.1 "Pleurite con versamento e menzione di una causa batterica, esclusa la tubercolosi" oppure 511.8 "Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare". Se post-traumatico va posto, invece, il codice 860.2 "Emotorace senza menzione di ferita aperta nel torace".<br>La segnalazione del versamento pleurico va effettuata solo per i casi che richiedono uno specifico trattamento:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• 34.91 "Toracentesi";</li> <li>• 34.04 "Inserzione di drenaggio intercostale".</li> </ul> |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.6.9.<br/>Terapia di<br/>supporto o<br/>palliativa</b>                                                              | <p>Quando un paziente viene sottoposto a terapia di supporto o palliativa, può essere utilizzato in diagnosi principale il codice V66.7 “Cure palliative – Assistenza terminale”, mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>In caso di ricovero per l'esecuzione di procedure palliative invasive (ad es. toracentesi, paracentesi), va utilizzato in diagnosi principale il codice relativo alla patologia trattata (ad es. 789.5 “Ascite” o 511.8 “Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare”), mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>Negli spazi relativi alle procedure utilizzare i codici:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 34.91 “Toracentesi”;</li> <li>2) 54.91 “Drenaggio percutaneo addominale Paracentesi”.</li> </ol>                                                                                                                                                                  |
| <b>S.I.6.10.<br/>Asportazione o<br/>demolizione<br/>locale di lesione o<br/>tessuto del<br/>polmone</b>                   | <p>Gli interventi di asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto del polmone vanno descritti utilizzando, a seconda dell'approccio chirurgico, i seguenti codici:</p> <p>32.23 “Ablazione a cielo aperto di lesione o tessuto polmonare”;</p> <p>32.24 “Ablazione percutanea di lesione o tessuto polmonare”;</p> <p>32.25 “Ablazione per via toracoscopica di lesione o tessuto polmonare”;</p> <p>32.28 “Asportazione o demolizione endoscopica di lesione o tessuto del polmone”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.I.6.11.<br/>Ventilazione<br/>meccanica</b>                                                                           | <p>Va posta attenzione alla differenza nella codifica tra la <b>ventilazione artificiale meccanica (VAM)</b> ➔ cod. 96.7_ “Altra ventilazione meccanica continua”, e la <b>ventilazione meccanica non invasiva (NIV)</b> ➔ cod. 93.90 “Respirazione a pressione positiva continua (CPAP)” oppure cod. 93.91 “Respirazione a pressione positiva intermittente”.</p> <p>Si fa presente, inoltre, che il codice relativo alla ventilazione meccanica continua 96.7_ prevede, mediante la quarta cifra, la possibilità di specificare la durata della ventilazione, ed in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 96.71 “Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive”;</li> <li>• 96.72 “Ventilazione meccanica continua per 96 ore consecutive o più”.</li> </ul> <p>L'impiego di questi due codici di procedura deve essere valutato con la massima attenzione, poiché può portare all'attribuzione di due differenti DRG. Il codice 96.70 “Ventilazione meccanica continua di durata non specificata” non dovrebbe essere mai utilizzato in quanto non specifico.</p> |
| <b>S.I.6.12.<br/>Codici di<br/>intervento di<br/>nuova<br/>introduzione e<br/>codici modificati<br/>nella descrizione</b> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (7)</b></p> <p>32.23 Ablazione a cielo aperto di lesione o tessuto polmonare</p> <p>32.24 Ablazione percutanea di lesione o tessuto polmonare</p> <p>32.25 Ablazione per via toracoscopica di lesione o tessuto polmonare</p> <p>32.26 Altra e non specificata ablazione di lesione o tessuto polmonare</p> <p>33.71 Inserzione endoscopica o sostituzione di valvola/e bronchiale</p> <p>33.78 Rimozione endoscopica di dispositivo o sostanze bronchiali</p> <p>33.79 Inserzione endoscopica di altro dispositivo o sostanze bronchiali</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## 7. - INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE (35 – 39)

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.7.1.</b><br/><b>Pace-maker</b></p> | <p>Per il posizionamento del pace-maker va riportata in diagnosi principale la patologia che ha reso necessario l'impianto del P.M.</p> <p>Relativamente alla codifica delle procedure chirurgiche si segnalano i seguenti codici:</p> <p><b>A) <u>Impianto temporaneo di PM</u></b> ➔ 37.78 (sempre ed esclusivamente).</p> <p><b>B) <u>Impianto definitivo di PM</u></b> ➔ vanno codificati sia l'impianto dell'elettrocatteter, che l'impianto del generatore, utilizzando una opportuna combinazione di codici appartenenti alle categorie 37.7_ e 37.8_. Le associazioni di codici di procedura più frequentemente utilizzate per ottenere la corretta attribuzione dei DRG di posizionamento di Pace-maker sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>37.71</b> "Inserzione iniziale di elettrodo transvenoso nel ventricolo" da associare esclusivamente ai codici <b>37.81</b> "Inserzione iniziale di apparecchio a camera singola, non specificato come frequenza di risposta" oppure <b>37.82</b> "Inserzione iniziale di apparecchio a camera singola, frequenza di risposta";</li> <li>• <b>37.73</b> "Inserzione iniziale di elettrodo transvenoso nell'atrio" da associare esclusivamente ai codici <b>37.81</b> "Inserzione iniziale di apparecchio a camera singola, non specificato come frequenza di risposta" oppure <b>37.82</b> "Inserzione iniziale di apparecchio a camera singola, frequenza di risposta";</li> <li>• <b>37.72</b> "Inserzione iniziale di elettrodi transvenosi nell'atrio e nel ventricolo" da associare esclusivamente al codice <b>37.83</b> "Inserzione iniziale di apparecchio a camera doppia, apparecchio sequenziale atrio-ventricolo".</li> <li>• il codice 37.70 "Inserzione iniziale di elettrodo non altrimenti specificato" non va utilizzato in quanto non specifico.</li> </ul> <p><b>C) <u>Impianto di pacemaker per la risincronizzazione cardiaca</u></b> senza menzione di defibrillazione, sistema totale (CRT-P) ➔ 00.50; tale codice comprende il posizionamento di pacemaker biventricolare, Pacemaker BiV, Pacing biventricolare senza defibrillatore interno cardiaco, impianto di un generatore di impulsi per la risincronizzazione cardiaca (biventricolare), formazione di tasca, posizionamento di elettrodo transvenoso nel sistema venoso coronarico del ventricolo sinistro, e procedure intraoperatorie per la valutazione della conduzione del segnale.</p> <p><b>D) <u>Sostituzione del solo generatore</u></b> ➔ dal 37.85 al 37.87.</p> <p><b>E) <u>Impianto o sostituzione del solo pacemaker per la risincronizzazione cardiaca (CRT-P)</u></b> ➔ 00.53; tale codice comprende l'impianto del CRT-P con rimozione di qualunque CRT-P o di altro pacemaker esistente.</p> <p><b>F) <u>Sostituzione del solo elettrodo</u> o dei soli elettrodi</b> ➔ 37.76, questo codice deve essere utilizzato anche quando si lascia in situ un vecchio elettrodo.</p> <p><b>G) <u>Impianto o sostituzione di elettrodi transvenosi nel sistema venoso coronarico del ventricolo sinistro</u></b> ➔ 00.52.</p> <p><b>H) <u>Revisione o riposizionamento della tasca</u></b> (creazione di nuova tasca) per pacemaker o CRT-P ➔ 37.79.</p> <p><b>I) <u>Revisione, riparazione, riposizionamento del solo elettrodo</u></b>, senza sostituzione dello stesso ➔ 37.75.</p> <p><b>L) <u>Revisione, riparazione o rimozione di PM</u></b> ➔ 37.89 (per rimozione di pacemaker transvenoso temporaneo, omettere il codice).</p> <p><b>M) <u>Ricovero per controllo, sostituzione, regolazione, esaurimento della batteria del pacemaker</u></b> (in assenza di sintomi clinici) ➔ utilizzare in diagnosi principale il codice V53.31.</p> <p><b>N) <u>Paziente portatore di pace-maker</u></b> ➔ utilizzare il codice V45.01.</p> |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.7.1.<br/>Pace-maker –<br/>continua</b></p>                                                                         | <p><b>O)</b> Se il ricovero è avvenuto per mal funzionamento del pace-maker il codice da utilizzare per la diagnosi principale è il 996.01 “Complicazioni meccaniche da pace-maker cardiaco (elettrodo)”.</p> <p><b>P)</b> Se il ricovero è avvenuto <u>per infezione e reazione infiammatoria di Pacemaker</u> (elettrodo, generatore di impulsi, tasca sottocutanea), il codice da utilizzare per la diagnosi principale è il 996.61 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti cardiaci”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>S.I.7.2.<br/>Procedure<br/>diagnostiche sui<br/>vasi sanguigni</b></p>                                                 | <p>Il codice 38.29 “Altre procedure diagnostiche sui vasi sanguigni” va utilizzato con attenzione e solo se non si trovano codici più specifici riportati nella miscellanea, ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• termografia dei vasi sanguigni ➡ Cod. 88.86;</li> <li>• monitoraggio della circolazione ➡ Cod. 89.61-89.69;</li> <li>• angiocardiografia ➡ Cod. 88.50-88.58;</li> <li>• arteriografia ➡ Cod. 88.40-88.49;</li> <li>• flebografia ➡ Cod. 88.60-88.67;</li> <li>• flebografia ad impedenza ➡ Cod. 88.68;</li> <li>• ecografia vascolare periferica ➡ Cod. 88.77;</li> <li>• pletismogramma ➡ Cod. 89.58.</li> </ul> <p>Si ponga attenzione ai codici di nuova introduzione 00.2_ “Imaging intravascolare dei vasi sanguigni”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>S.I.7.3.<br/>Trattamento<br/>chirurgico di<br/>malformazione<br/>ArteroVenosa<br/>cervicospinale<br/>congenita</b></p> | <p>Il trattamento chirurgico di Malformazione ArteroVenosa (MAV) congenita va descritto ponendo:</p> <p><b>Se cerebrale:</b><br/>diagnosi principale: cod. 747.81 “Anomalie del sistema cerebrovascolare”;<br/>intervento chirurgico: cod. 38.81 “Altra occlusione chirurgica di vasi intracranici” oppure cod. 38.61 “Altra asportazione di vasi intracranici”.<br/>In caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p> <p><b>Se vasi spinali:</b><br/>diagnosi principale: cod. 747.82 “Anomalie dei vasi spinali”;<br/>diagnosi secondaria: cod. 336.1 “Mielopatie vascolari”;<br/>intervento chirurgico: cod. 39.59 “Altra riparazione di vasi”. In caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.79 “Altra riparazione endovascolare (di aneurisma) di altri vasi”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>S.I.7.4.<br/>Trattamento<br/>chirurgico di<br/>fistola<br/>ArteroVenosa<br/>cervicospinale<br/>acquisita</b></p>       | <p>Il trattamento chirurgico di fistola ArteroVenosa va descritto ponendo:</p> <p><b>Se cerebrovascolare intracranica o carotideo-cavernosa:</b><br/>diagnosi principale: cod. 437.3 “Aneurisma cerebrale senza rottura”;<br/>intervento chirurgico: cod. 39.53 “Riparazione di fistola arteriovenosa”; in caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p> <p><b>Se cerebrovascolare extracranica:</b><br/>diagnosi principale: 442.81 “Aneurisma dell'arteria del collo”;<br/>intervento chirurgico: cod. 39.53 “Riparazione di fistola arteriovenosa”; in caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p> <p><b>Se spinale acquisita:</b><br/>diagnosi principale: cod. 447.0 “Fistola arteriovenosa acquisita”;<br/>diagnosi secondaria: cod. 336.1 “Mielopatie vascolari”.<br/>intervento chirurgico: cod. 39.53 “Riparazione di fistola arteriovenosa”; in caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.79 “Altra riparazione endovascolare (di aneurisma) di altri vasi”.</p> |

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.7.5.<br/>Trattamento<br/>chirurgico<br/>di aneurisma<br/>di arteria<br/>intracranica</b> | <p>Il trattamento chirurgico di aneurisma di arteria intracranica va descritto ponendo:</p> <p>diagnosi principale: cod. 430 “Rottura di aneurisma cerebrale congenito SAI” (se con emorragia) oppure cod. 437.3 “Aneurisma cerebrale senza rottura” (se senza emorragia);</p> <p>intervento chirurgico: cod. 39.51 “Clipping di aneurismi” oppure cod. 38.81 “Altra occlusione chirurgica di vasi intracranici” + eventuali altre procedure. In caso l'intervento venga eseguito per via endovascolare va utilizzato il codice 39.72 “Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.I.7.6.<br/>Interventi per via<br/>percutanea sui<br/>vasi</b>                              | <p><b>Angioplastica coronarica</b></p> <p><b>A)</b> Angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA):<br/>Angioplastica percutanea coronarica transluminale (PTCA) o aterectomia coronarica ➡ cod. 00.66.</p> <p><b>B)</b> Angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) con inserzione di stent coronarici non medicati:<br/>va codificata sia l'angioplastica coronarica (PTCA) ➡ cod. 00.66, sia l'inserzione di stent non medicato nell'arteria coronarica ➡ cod. 36.06.<br/>Tale associazione di codici deve essere utilizzata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG. La sola codifica dell'inserzione di stent, infatti, non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> <p><b>C)</b> Angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) con inserzione di stent coronarici medicati:<br/>va codificata sia l'angioplastica coronarica (PTCA) ➡ cod. 00.66, sia l'inserzione di stent medicato in arteria coronaria ➡ cod. 36.07.<br/>Tale associazione di codici deve essere utilizzata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG. La sola codifica dell'inserzione di stent, infatti, non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> <p><b>Angioplastica di vasi precerebrali extracranici</b></p> <p><b>D)</b> Angioplastica di vasi precerebrali extracranici (Basilare, Carotide, Vertebrale):<br/>Angioplastica percutanea o aterectomia di vasi precerebrali extracranici ➡ cod. 00.61.</p> <p><b>E)</b> Angioplastica con inserzione di stent carotideo:<br/>va codificata sia l'angioplastica percutanea o aterectomia di vasi precerebrali extracranici ➡ cod. 00.61, sia l'inserzione percutanea di stent nell'arteria carotidea ➡ cod. 00.63;<br/>Tale associazione di codici porta alla corretta attribuzione del DRG specifico 577 “Inserzione di stent carotideo”. Si fa presente che la sola codifica dell'inserzione di stent non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> <p><b>F)</b> Angioplastica di vasi precerebrali extracranici (Basilare, Vertebrale) con inserzione di stent in altre arterie precerebrali (esclusa carotide):<br/>va codificata sia l'angioplastica percutanea o aterectomia di vasi precerebrali extracranici ➡ cod. 00.61, sia l'inserzione percutanea di stent in altre arterie precerebrali extracraniche (esclusa la carotide) ➡ cod. 00.64.<br/>Tale associazione di codici deve essere utilizzata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG. La sola codifica dell'inserzione di stent, infatti, non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.7.6.</b><br/> <b>Interventi per via percutanea sui vasi – continua</b></p> | <p><b>Angioplastica dei vasi intracranici</b></p> <p><b>G)</b> Angioplastica dei vasi intracranici:<br/> angioplastica percutanea o aterectomia dei vasi intracranici ➡ cod. 00.62.</p> <p><b>H)</b> Angioplastica dei vasi intracranici con inserzione percutanea di stent vascolari intracranici:<br/> va codificata sia l'angioplastica percutanea o aterectomia dei vasi intracranici ➡ cod. 00.62, sia l'inserzione percutanea di stent vascolari intracranici ➡ cod. 00.65.</p> <p>Tale associazione di codici deve essere utilizzata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG. La sola codifica dell'inserzione di stent, infatti, non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> <p><b>Angioplastica di altro vaso non coronarico (periferico)</b></p> <p><b>I)</b> Angioplastica di altro/i vaso/i non coronarico/i (PTA) ➡ cod. 39.50.</p> <p><b>L)</b> Angioplastica di altro/i vaso/i non coronarico/i (PTA) con inserzione di stent medicati in vasi periferici:<br/> va codificata sia l'angioplastica di altro/i vaso/i non coronarico/i (PTA) ➡ cod. 39.50, sia l'inserzione di stent medicati in vasi periferici ➡ cod. 00.55.</p> <p>Tale associazione di codici deve essere utilizzata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG. La sola codifica dell'inserzione di stent, infatti, non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> <p><b>M)</b> Angioplastica di altro/i vaso/i non coronarico/i (PTA) con inserzione di stent non medicati in vasi periferici:<br/> va codificata sia l'angioplastica di altro/i vaso/i non coronarico/i (PTA) ➡ cod. 39.50, sia l'inserzione di stent non medicati in vasi periferici ➡ cod. 39.90.</p> <p>Tale associazione di codici deve essere utilizzata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG. La sola codifica dell'inserzione di stent, infatti, non viene considerata dal Grouper e porta alla formazione di un DRG medico.</p> <p><b>Altri aspetti da considerare</b></p> <p><b>N)</b> Infusione trombolitica nell'arteria coronarica:<br/> in caso di infusione mediante iniezione, infusione o cateterismo diretto nell'arteria coronarica va utilizzato il codice 36.04.</p> <p><b>O)</b> Trombolisi per via sistemica:<br/> se la trombolisi è effettuata per via sistemica va utilizzata la seguente associazione di codici di procedura: 39.97 “Altra perfusione” + 99.10 “Iniezione o infusione di agente trombolitico”.</p> <p><b>P)</b> Si ricorda che in caso di interventi per via percutanea sui vasi deve essere anche codificato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il numero dei vasi trattati (00.40 - 00.43);</li> <li>• il numero di eventuali stent inseriti (00.45 – 00.48);</li> <li>• se la procedura è stata eseguita sulla biforcazione dei vasi (00.44).</li> </ul> <p><b>Q)</b> In caso di pseudoaneurisma da puntura successivo alla esecuzione di procedure endovascolari va utilizzato il codice diagnostico 998.2 “Puntura o lacerazione accidentale durante un intervento, non classificate altrove”.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.7.7.</b><br><b>Interventi per</b><br><b>varici degli arti</b><br><b>inferiori</b>                        | <p>1) Intervento di crossectomia semplice ➡<br/> diagnosi principale: cod. 454._ “Varici degli arti inferiori”;<br/> intervento chirurgico: cod. 38.69 “Altra asportazione di vene dell’arto inferiore”.</p> <p>2) Intervento di crossectomia + Stripping ➡<br/> diagnosi principale: cod. 454._ “Varici degli arti inferiori”;<br/> intervento chirurgico principale: cod. 38.69 “Altra asportazione di vene dell’arto inferiore”;<br/> intervento chirurgico secondario: cod. 38.59 “Legatura e stripping di vene varicose dell’arto inferiore”.</p> <p>3) Intervento di legatura di perforanti (senza crossectomia e senza Stripping) ➡<br/> intervento chirurgico principale: cod. 38.89 “Altra occlusione chirurgica di vene arto inferiore”.</p> <p>4) Intervento di crossectomia + Stripping + Legatura di perforanti ➡<br/> intervento chirurgico principale: cod. 38.69 “Altra asportazione di vene dell’arto inferiore”;<br/> intervento chirurgico secondario: cod. 38.59 “Legatura e stripping di vene varicose dell’arto inferiore”;<br/> intervento chirurgico secondario: cod. 38.89 “Altra occlusione chirurgica di vene arto inferiore”.</p> <p>5) Intervento di SEPS ➡<br/> intervento chirurgico principale: cod. 38.59 “Legatura e stripping di vene varicose dell’arto inferiore”;<br/> intervento chirurgico secondario: cod. 83.09 “Altra incisione dei tessuti molli”.</p> <p>6) Intervento di Varicectomia localizzata (es. Gavocciolo varicoso) ➡<br/> intervento chirurgico: cod. 38.69 “Altra asportazione di vene dell’arto inferiore”.</p> |
| <b>S.I.7.8.</b><br><b>Interventi eseguiti</b><br><b>in circolazione</b><br><b>extracorporea</b><br><b>(CEC)</b> | <p>Per gli interventi eseguiti in CEC occorre aggiungere il codice 39.61 “Circolazione extracorporea ausiliaria per chirurgia a cuore aperto”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.I.7.9.</b><br><b>Infezioni e</b><br><b>complicazioni</b><br><b>post-operatorie</b>                         | <p><b>A- Mediastinite</b> e relativo intervento chirurgico di asportazione o demolizione di lesione o tessuto del mediastino vanno così rappresentati:<br/> Diagnosi principale: 998.59 “Altra Infezione postoperatoria”;<br/> Diagnosi secondaria: 519.2 “Mediastinite”;<br/> Intervento chirurgico principale: 34.3 “Asportazione o demolizione di lesione o tessuto del mediastino”.</p> <p><b>B- L’infezione della ferita chirurgica e la conseguente toilette</b> devono essere così codificate:<br/> Diagnosi principale: 998.59 “Altra Infezione postoperatoria”;<br/> Intervento chirurgico principale: 86.22 “Rimozione asportativa di ferita, infezione o ustione” o 86.28 “Rimozione non asportativa di ferita, infezione o ustione”.</p> <p>Si raccomanda di porre particolare attenzione all’utilizzo del codice 86.22 “Rimozione asportativa di ferita, infezione o ustione”, che va riservato ai casi in cui vi sia la necessità di eseguire un’ampia escarectomia con impiego della sala operatoria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.7.9.</b><br/><b>Infezioni e complicazioni post-operatorie continua</b></p> | <p><b>C-</b> In caso di ricovero per <b>deiscenza della ferita sternale e la conseguente risutura</b> si devono utilizzare i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 998.3_ “Rottura di ferita chirurgica, non classificata altrove”;<br/>Intervento chirurgico principale: 78.51 “Fissazione interna di scapola, clavicola e torace (coste e sterno) senza riduzione di frattura”.</p> <p><b>D-</b> In caso di <b>intervento per controllo di emorragia</b>, i codici di procedura da utilizzare, a seconda dell'organo o distretto interessato, sono:<br/>21.0_ controllo di epistassi;<br/>28.7 controllo di emorragia dopo tonsillectomia e adenoidectomia;<br/>39.41 controllo di emorragia a seguito di chirurgia vascolare;<br/>39.98 controllo di emorragia, NAS;<br/>42.33 Controllo di sanguinamento esofageo;<br/>44.43 Controllo endoscopico di sanguinamento gastrico o duodenale;<br/>44.49 Altro controllo di emorragia dello stomaco o del duodeno;<br/>45.43 Controllo endoscopico di sanguinamento colico;<br/>49.95 controllo (postoperatorio) di emorragia dell'ano;<br/>57.93 rimozione di tampone ed emostasi vescicale postchirurgica;<br/>60.94 controllo di emorragia prostatica postchirurgica.<br/>Oltre ai codici sopra indicati, a seconda dei casi, vanno riportati anche:<br/>38.80-38.89 occlusione chirurgica di vasi mediante legatura;<br/>39.30-39.32 sutura di vasi.</p> <p><b>E- Sepsì postoperatoria ➡</b><br/>Diagnosi principale: 998.59 “Setticemia postoperatoria”;<br/>Diagnosi secondaria: 038.__ “Setticemia” (ultime due cifre variabili in relazione al tipo di setticemia).<br/>In presenza di segni clinici di risposta infiammatoria va codificata in diagnosi secondaria anche la sepsi, utilizzando i codici 995.91 “Sepsì (che include la Sindrome da risposta infiammatoria sistemica, dovuta a processo infettivo senza disfunzione d'organo acuta)” oppure 995.92 “Sepsì severa (che include la sindrome da risposta infiammatoria sistemica data da un processo infettivo con disfunzione d'organo acuta)”.</p> <p>In caso di shock settico va riportato in diagnosi secondaria anche il codice 785.52.</p> <p><b>F- Persistenza di fistola del mediastino postoperatoria ➡</b> Diagnosi principale: 998.6 “Fistola postoperatoria persistente, non classificata altrove”; se effettuato, va inserito anche il codice di intervento 34.73 “Chiusura di altra fistola del torace”.</p> <p><b>G- Complicazioni meccaniche di (dovute a) dispositivi, impianti ed innesti cardiaci:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da pacemaker ➡ 996.01;</li> <li>• da protesi valvolare cardiaca ➡ 996.02;</li> <li>• altre complicazioni meccaniche di bypass ➡ 996.03;</li> <li>• da defibrillatore cardiaco automatico impiantabile ➡ 996.04.</li> </ul> <p><b>H- Patologia del bypass ➡</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aterosclerosi di bypass venoso autologo 414.02;</li> <li>• Aterosclerosi di bypass biologico non autologo 414.03;</li> <li>• Aterosclerosi di bypass arterioso 414.04;</li> <li>• Aterosclerosi coronarica di bypass (arteria) (vena) in cuore trapiantato 414.07;</li> <li>• Altre complicazioni meccaniche di bypass 996.03.</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.7.9.</b><br><b>Infezioni e complicazioni post-operatorie - continua</b> | <p><b>I- Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti ed innesti cardiaci</b> (Es. endocardite da protesi valvolare cardiaca) ➔ Diagnosi principale: 996.61 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti ed innesti cardiaci”; Diagnosi secondaria: 996.02 “Complicazioni meccaniche da protesi valvolare cardiaca”, nel caso di contemporaneo distacco di protesi.</p> <p><b>L- Altre complicazioni, non meccaniche</b> (occlusione SAI, embolia, trombo, stenosi), <b>di protesi, impianti e innesti interni</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da protesi valvolare cardiaca ➔ 996.71;</li> <li>• da bypass coronarico ➔ 996.72.</li> </ul> <p><b>M- Effetti funzionali a lungo termine</b>: insufficienza cardiaca, scompenso cardiaco successivo ad intervento o da protesi ➔ 429.4 “Disturbi funzionali conseguenti a chirurgia cardiaca – Sindrome post-cardiotomica”.</p> <p>E' importante tener presente che i codici V non devono essere utilizzati per indicare complicanze di un intervento, quest'ultime se presenti, devono essere codificate con le specifiche categorie numeriche.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.I.7.10.</b><br><b>Procedure diagnostiche sul cuore</b>                    | <p><b>A) Coronarografia</b> (arteriografia coronarica):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• catetere singolo 88.55;</li> <li>• catetere doppio 88.56.</li> </ul> <p><b>B) Angiocardiografia</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• del cuore destro 88.52;</li> <li>• del cuore sinistro 88.53;</li> <li>• combinata del cuore ds. e sn. 88.54.</li> </ul> <p>In caso di procedure combinate (ad es. coronarografia e ventricolografia) è necessario utilizzare entrambi i codd. 88.56 e 88.53.</p> <p><b>C) Cateterismo del cuore destro</b> (registrazione dati emodinamici ed ossimetrici nelle cavità cardiache di destra ed in arteria polmonare) ➔ 37.21;</p> <p>Cateterismo cardiaco di Swan-Ganz (procedure invasive di monitoraggio delle sezioni destre del cuore, spesso eseguite nel decorso post-operatorio cardiocirurgico utilizzando il catetere di Swan-Ganz) debbono essere codificate con il codice 89.64, specificamente previsto per tali procedure nella Classificazione ICD-9-CM.</p> <p><b>D) Cateterismo del cuore sinistro</b> (registrazione dati emodinamici ed ossimetrici nelle cavità del cuore sinistro e nell'aorta) ➔ 37.22.</p> <p><b>E) Cateterismo combinato del cuore ds. e sn.</b> ➔ 37.23.</p> <p><b>F) Biopsia del cuore</b> ➔ 37.25.</p> <p><b>G) Stimolazione cardiaca elettrofisiologica e studi di registrazione</b>:<br/> 37.20 “Stimolazione elettrica non invasiva programmata [NIPS]”;<br/> 37.26 “Test invasivo elettrofisiologico con cateterismo - Studi elettrofisiologici [EPS]”.</p> <p>Codificare anche eventuale procedura concomitante (escl. registrazione del fascio di His cod. 37.29).</p> <p><b>H) Mappatura del cuore</b> ➔ 37.27 “Mappatura del cuore”.</p> <p><b>I) Altre procedure diagnostiche su cuore e pericardio</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• registrazione del fascio di His ➔ 37.29 (questo codice deve essere utilizzato da solo, unicamente nei casi di registrazione isolata del fascio di His ➔ in tutti i casi nei quali si eseguono altre procedure elettrofisiologiche associate, a questo codice si devono aggiungere i cod. 37.20 o 37.26);</li> <li>• ablazione, mediante catetere, di lesione o tessuto del cuore (incl. quelle mediante radiofrequenza o mediante laser per via percutanea) ➔ 37.34.</li> </ul> |

**S.I.7.11.  
Dialisi**

- A)** Nel caso di ricovero di paziente che necessita di trattamento dialitico ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:
- V56.0 “Trattamento ulteriore che richiede dialisi extracorporea”;
  - V56.8 “Trattamento ulteriore che richiede dialisi peritoneale”.
- Tra le procedure possono essere riportati, a seconda dei casi, i seguenti codici:
- 39.95 “Emodialisi”;
  - 54.98 “Dialisi peritoneale”.
- B)** Nel caso di ricovero per inserzione di catetere per dialisi, formazione di shunt artero-venoso, creazione di fistola artero-venosa (FAV) ➔ utilizzare in diagnosi principale il codice 585.5 “Malattia renale cronica, stadio V” oppure 585.6 “Malattia renale cronica, stadio finale”.
- Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:
- inserimento di catetere per dialisi renale: 38.95 “Cateterismo venoso per dialisi renale”;
  - formazione di shunt artero-venoso con cannula interventuale: 39.93 “Inserzione di cannula interventuale”;
  - creazione di fistola artero-venosa (FAV) periferica: 39.27 “Arterovenostomia per dialisi renale”;
  - creazione di fistola artero-venosa (FAV) con interposizionamento di stent: 39.27 “Arterovenostomia per dialisi renale” + 39.90 “Inserzione di stent non medicato in vaso periferico”;
  - posizionamento di stent su fistola artero-venosa (FAV) allestita precedentemente: 39.50 “Angioplastica o aterectomia di altro/i vaso/i non coronarico/i” + 39.90 “Inserzione di stent non medicato in vaso periferico”;
  - inserzione di catetere permanente per dialisi peritoneale: 54.93 “Creazione di fistola cutaneo-peritoneale”.
- C)** Se nel corso del ricovero viene eseguita la rimozione del catetere per dialisi (non dovuta a complicanze) ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:
- V56.1 “Estrazione di catetere extracorporeo per dialisi”;
  - V56.2 “Estrazione di catetere peritoneale per dialisi”.
- Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:
- 39.43 “Rimozione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”;
  - 97.82 “Rimozione di dispositivo di drenaggio peritoneale”.
- D)** Se nel corso del ricovero, per insorgenza di complicanze, vengono eseguite revisioni di interventi per emodialisi o per dialisi peritoneale ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:
- Emodialisi:
- 996.1 “Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti, e innesti vascolari per dialisi”;
  - 996.62 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti vascolari per dialisi”;
  - 996.73 “Altre complicazioni da protesi, impianti e innesti vascolari per dialisi renale”.
- Dialisi peritoneale:
- 996.56 “Complicazioni meccaniche da catetere per dialisi peritoneale”;
  - 996.68 “Infezione e reazione infiammatoria da catetere per dialisi peritoneale”.
- Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:
- revisione o sostituzione di catetere: 39.94 “Sostituzione di cannula interventuale”;
  - revisione di shunt artero-venoso: 39.42 “Revisione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”;
  - rimozione di shunt artero-venoso: 39.43 “Rimozione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”.

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.7.12.</b><br><b>Impianto/rimozione di loop recorder</b>                                 | <p>A) Impianto di loop recorder ➡ Va riportata in diagnosi principale la patologia che ha reso necessario l'impianto del loop recorder. Tra gli interventi deve essere segnalato il codice 37.79 "Inserzione di loop recorder".</p> <p>B) Rimozione di loop recorder ➡ Va riportato in diagnosi principale il codice V53.39 "Collocazione e sistemazione di altro dispositivo cardiaco". Tra gli interventi deve essere segnalato il codice 86.05 "Rimozione di loop recorder".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.I.7.13.</b><br><b>Codifica dei dispositivi vascolari</b>                                  | <p>Codifica dei dispositivi vascolari:</p> <p><b>dispositivi vascolari totalmente o parzialmente impiantabili:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PORT - a - CATH o INFUSE - A - PORT o catetere tipo GROSHONG ➡ utilizzare il codice di procedura 86.07;</li> <li>• Pompa totalmente impiantabile o pompa totalmente impiantabile a lento rilascio ➡ utilizzare il codice di procedura 86.06;</li> </ul> <p><b>dispositivi vascolari centrali tunnellizzati:</b></p> <p>CVC tipo HICKMAN, tipo BROVIAC, tipo QUINTON ➡ utilizzare il codice di procedura 38.93.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.I.7.14.</b><br><b>Miscellanea di procedure diagnostiche e terapeutiche di cardiologia</b> | <p><b>A)</b> Diagnostica ecografica del cuore ➡ 88.72 (per quanto riguarda le procedure ecocardiografiche, questo codice deve essere utilizzato per tutte le procedure trans-toraciche e trans-esofagee. Per le procedure da stress farmacologico e per quelle da stress ergometrico, è necessario aggiungere il cod. 89.43).</p> <p><b>B)</b> Risonanza Magnetica Nucleare di torace e cuore ➡ 88.92.</p> <p><b>C)</b> Test cardiologici da sforzo ➡ codici da 89.41 a 89.44.</p> <p><b>D)</b> Controllo di pacemaker ➡ codici da 89.45 a 89.48.</p> <p><b>E)</b> Controllo di defibrillatore/cardiovertore ➡ 89.49.</p> <p><b>F)</b> Altri test funzionali diagnostici cardiologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• controllo telemetrico e registrazione potenziali tardivi ➡ 89.54;</li> <li>• tilting test ➡ 89.59 (in assenza di codice specifico).</li> </ul> <p><b>G)</b> Qualsiasi procedura di cardiologia nucleare ➡ 92.05 (in assenza di codici più specifici).</p> <p><b>H)</b> Particolari procedure di emodinamica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecocardiografia intracardiaca ➡ 37.28;</li> <li>• Pressure wire ➡ 89.69 (in assenza di codice specifico);</li> <li>• Flow wire associata alla coronarografia ➡ 89.69 (in assenza di codice specifico) e 88.55 o 88.56 o 88.57;</li> <li>• Alcoolizzazione dei rami coronarici settali (in cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva) ➡ 37.34 (in assenza di codice specifico).</li> </ul> <p><b>I)</b> Inserzione o sostituzione di elettrodi a pressione impiantabili per il monitoraggio emodinamico intracardiaco ➡ 00.56.</p> <p><b>L)</b> Impianto o sostituzione di dispositivo sottocutaneo per il monitoraggio emodinamico intracardiaco ➡ 00.57.</p> |

### S.I.7.15. Defibrillatore automatico

Per il posizionamento del defibrillatore automatico va riportata in diagnosi principale la patologia che ha reso necessario l'impianto di tale dispositivo. Relativamente alla codifica delle procedure chirurgiche si segnalano i seguenti codici:

**A)** Impianto di defibrillatore automatico, sistema totale [AICD] ➔ 37.94; tale codice comprende il posizionamento di defibrillatore con elettrodi (patch, epicardici), formazione di tasca (fascia addominale - sottocutanea), eventuale elettrodo transvenoso, procedure intraoperatorie per valutare i segnali degli elettrodi, e per ottenere misurazioni della soglia del defibrillatore.

**B)** Impianto di defibrillatore per la risincronizzazione cardiaca, sistema totale (CRT-D) ➔ 00.51; tale codice comprende il posizionamento di Defibrillatore BiV, Defibrillatore biventricolare BiV ICD, Pacemaker BiV con defibrillatore, Pacing BiV con defibrillatore, Pacing biventricolare con defibrillatore cardiaco interno, Impianto di defibrillazione con elettrodi (AICD), formazione di tasca, posizionamento di un elettrodo trans venoso nel sistema venoso coronarico del ventricolo sinistro, e procedure intraoperatorie per valutare i segnali degli elettrodi e per ottenere misurazioni della soglia del defibrillatore.

**C)** Sostituzione di defibrillatore automatico, sistema totale [AICD] ➔ 37.94.

**D)** Impianto o sostituzione del solo defibrillatore per la risincronizzazione cardiaca (CRT-D) ➔ 00.54; tale codice comprende l'impianto del CRT-D con rimozione di qualunque CRT-D, CRT-P, pacemaker o altro defibrillatore esistente.

**E)** Impianto di soli elettrodi di defibrillatore automatico ➔ 37.95.

**F)** Impianto o sostituzione di elettrodi transvenosi nel sistema venoso coronarico del ventricolo sinistro ➔ 00.52.

**G)** Impianto di solo generatore di impulsi di defibrillatore automatico ➔ 37.96.

**H)** Sostituzione del solo elettrodo del defibrillatore automatico ➔ 37.97.

**I)** Sostituzione del solo generatore di impulsi del defibrillatore automatico ➔ 37.98.

**L)** Rimozione del solo generatore di impulsi del defibrillatore senza sostituzione ➔ 37.99.

**M)** Riposizionamento di elettrodo [sensori] (regolazione della frequenza) ➔ 37.99.

**N)** Riposizionamento di generatore di impulsi del defibrillatore ➔ 37.79.

**O)** Revisione della tasca del defibrillatore (automatico) ➔ 37.79.

**P)** Controllo di defibrillatore impiantabile automatico (AICD) ➔ 89.49.

**Q)** Ricovero per controllo, sostituzione, regolazione del defibrillatore automatico impiantabile (in assenza di sintomi clinici) ➔ utilizzare in diagnosi principale il codice V53.32.

**R)** Paziente portatore di defibrillatore automatico impiantabile ➔ utilizzare il codice V45.02.

**S)** Se il ricovero è avvenuto per cattivo funzionamento del defibrillatore automatico impiantabile il codice da utilizzare per la diagnosi principale è il 996.04 "Complicazioni meccaniche del defibrillatore cardiaco automatico impiantabile".

**T)** Se il ricovero è avvenuto per infezione e reazione infiammatoria da defibrillatore automatico impiantabile (elettrodo, generatore di impulsi, tasca sottocutanea) il codice da utilizzare per la diagnosi principale è il 996.61 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti cardiaci".

|                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.7.16.<br/>Interventi sul<br/>glomero carotideo</b>                                                    | Va riportato in diagnosi principale il codice 337.0 “Sindrome del glomo o seno carotideo”. Tra gli interventi deve essere segnalato il codice 39.8 “Interventi sul glomo carotideo e su altri glomi vascolari”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.I.7.17.<br/>Codici di<br/>intervento e<br/>procedura non<br/>classificati altrove<br/>(Capitolo 00)</b> | 00.01 terapia ad ultrasuoni dei vasi di testa e collo<br>00.02 terapia ad ultrasuoni del cuore<br>00.03 terapia ad ultrasuoni dei vasi vascolari periferici<br>00.13 iniezione o infusione di nesiritide<br>00.16 trattamento pressurizzato di bypass venoso eseguito con farmaci<br>00.17 infusione di agenti vasopressori<br>00.18 infusione di terapia anticorpale immunosoppressiva durante la fase di induzione di trapianto di organo solido<br>00.21 imaging intravascolare dei vasi cerebrali extracranici<br>00.22 imaging intravascolare dei vasi intratoracici<br>00.23 imaging intravascolare dei vasi periferici<br>00.24 imaging intravascolare dei vasi coronarici<br>00.25 imaging intravascolare dei vasi renali<br>00.28 imaging intravascolare di altri vasi specificati<br>00.29 imaging intravascolare di altri vasi non specificati<br>00.40 procedure su un singolo vaso<br>00.41 procedure su due vasi<br>00.42 procedure su tre vasi<br>00.43 procedure su quattro o più vasi<br>00.44 procedure sulla biforcazione dei vasi<br>00.45 inserzione di uno stent vascolare<br>00.46 inserzione di due stent vascolari<br>00.47 inserzione di tre stent vascolari<br>00.48 inserzione di quattro o più stent vascolari<br>00.50 impianto di pacemaker per la risincronizzazione cardiaca senza menzione di defibrillazione, sistema totale (crt-p)<br>00.51 impianto di defibrillatore per la risincronizzazione cardiaca, sistema totale (crt-d)<br>00.52 impianto o sostituzione di elettrodi transvenosi nel sistema venoso coronarico del ventricolo sinistro<br>00.53 impianto o sostituzione del solo pacemaker per la risincronizzazione cardiaca (crt-p)<br>00.54 impianto o sostituzione del solo defibrillatore per la risincronizzazione cardiaca (crt-d)<br>00.55 inserzione di stent medicati in vasi periferici<br>00.56 inserzione o sostituzione di elettrodi a pressione impiantabili per il monitoraggio emodinamico intracardiaco<br>00.57 impianto o sostituzione di dispositivo sottocutaneo per il monitoraggio emodinamico intracardiaco<br>00.61 angioplastica percutanea o aterectomia di vasi precerebrali extracranici<br>00.62 angioplastica percutanea o aterectomia dei vasi intracranici<br>00.63 inserzione percutanea di stent nell'arteria carotidea<br>00.64 inserzione percutanea di stent in altre arterie precerebrali (extracraniche)<br>00.65 inserzione percutanea di stent vascolari intracranici<br>00.66 angioplastica percutanea coronarica transluminale (ptca) o aterectomia coronarica |

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.7.18.</b><br/> <b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (16)</b></p> <p>35.55 Riparazione di difetto del setto ventricolare con protesi, tecnica chiusa<br/> 36.07 Inserzione di stent medicato in arteria coronaria<br/> 36.33 Rivascolarizzazione transmiocardica endoscopica<br/> 36.34 Rivascolarizzazione transmiocardica per cutanea<br/> 37.20 Stimolazione elettrica non invasiva programmata [NIPS]<br/> 37.41 Impianto di dispositivo protesico di supporto cardiaco attorno al cuore<br/> 37.49 Altra riparazione di cuore e pericardio<br/> 37.51 Trapianto di cuore<br/> 37.52 Impianto di sistema di sostituzione cardiaca totale<br/> 37.53 Riparazione o sostituzione di un'unità toracica di sistema di sostituzione cardiaca totale<br/> 37.54 Riparazione o sostituzione di altro componente impiantabile di sistema di sostituzione cardiaca totale<br/> 37.68 Inserzione di dispositivo di assistenza cardiaca esterno per cutaneo<br/> 37.90 Inserzione di dispositivo nell'appendice atriale sinistra<br/> 39.72 Riparazione endovascolare o occlusione dei vasi di testa e collo<br/> 39.73 Impianto di graft endovascolare nell'aorta toracica<br/> 39.74 Rimozione endovascolare di ostruzione da vaso/i di testa e collo</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (19)</b></p> <p>35.53 Riparazione con protesi di difetto del setto interventricolare<br/> 36.06 Inserzione di stent non medicato nell'arteria coronaria<br/> 36.11 Bypass (aorto)coronarico di una arteria coronaria<br/> 36.12 Bypass (aorto)coronarico di due arterie coronariche<br/> 36.13 Bypass (aorto)coronarico di tre arterie coronariche<br/> 36.14 Bypass (aorto)coronarico di quattro o più arterie coronariche<br/> 37.26 Test invasivo elettrofisiologico con cateterismo<br/> 37.33 Asportazione o distruzione di altra lesione o tessuto del cuore, approccio aperto<br/> 37.34 Asportazione o distruzione di altri tessuti o lesioni del cuore, altro approccio<br/> 37.62 Inserzione di sistemi di assistenza cardiaca non impiantabili<br/> 37.63 Riparazione di sistema di assistenza cardiaca<br/> 37.65 Impianto di sistema di assistenza cardiaca esterno<br/> 37.66 Inserzione di sistema di assistenza cardiaca impiantabile<br/> 37.79 Revisione o riposizionamento di tasca di dispositivo cardiaco<br/> 39.50 Angioplastica o aterectomia di altro/i vaso/i non coronarico/i<br/> 39.79 Altra riparazione endovascolare (di aneurisma) di altri vasi<br/> 39.90 Inserzione di stent non medicato in vaso periferico</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**8. - INTERVENTI SUL SISTEMA EMATICO E LINFATICO (40 – 41)**

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.8.1.<br/>Espiante di midollo osseo</b>                                    | In caso di ricovero per espiante di midollo osseo da donatore per trapianto, va riportato in diagnosi principale il codice V59.3 “Donatori di midollo osseo”, e negli spazi relativi agli interventi/procedure va utilizzato il codice 41.91 “Aspirazione di midollo osseo da donatore per trapianto” (sia per autotrapianto che per allotrapianto).                                                                                          |
| <b>S.I.8.2.<br/>Trapianto di midollo osseo</b>                                   | Per il trapianto di midollo osseo vanno utilizzati i seguenti codici:<br>in caso di trapianto autologo 41.01, 41.09;<br>in caso di trapianto allogenico 41.02, 41.03.<br>Il codice 41.00 trapianto di midollo osseo SAI non va mai utilizzato in quanto poco specifico.                                                                                                                                                                       |
| <b>S.I.8.3.<br/>Trapianto di cellule staminali</b>                               | Per il trapianto di cellule staminali vanno utilizzati i seguenti codici:<br>in caso di trapianto autologo 41.04, 41.07;<br>in caso di trapianto allogenico 41.05, 41.06, 41.08.<br>Il prelievo di cellule staminali è codificato 99.79 sia per autotrapianto che per allotrapianto (come pure per eventuali altri utilizzi).                                                                                                                 |
| <b>S.I.8.4.<br/>Procedura di mobilizzazione di cellule staminali periferiche</b> | Per la procedura di mobilizzazione di cellule staminali periferiche si può utilizzare il codice 99.25 quando questa è eseguita con chemioterapia, mentre non è codificabile l'uso di fattori di crescita.                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>S.I.8.5.<br/>Fase scintigrafica della procedura del linfonodo sentinella</b>  | 92.16 Scintigrafia del sistema linfatico ➔ Tale codice è raccomandato per indicare la fase scintigrafica della procedura del linfonodo sentinella.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.I.8.6.<br/>Dissezione linfonodale ascellare</b>                             | <b>40.23</b> "Asportazione di linfonodi ascellari" ➔ Questo codice è raccomandato per indicare ogni tipo di dissezione ascellare parziale, tra cui la dissezione di I e II livello, il sampling ascellare, la procedura del linfonodo sentinella.<br><b>40.51</b> "Asportazione radicale dei linfonodi ascellari" ➔ E' il codice da utilizzare per indicare la linfadenectomia radicale ascellare (dissezione ascellare di I-II-III livello). |
| <b>S.I.8.7.<br/>Biopsie osteomidollari</b>                                       | Le biopsie osteomidollari effettuate per via per cutanea con agoaspirazione vanno descritte mediante il codice 41.31 "Biopsia del midollo osseo"; se effettuate a cielo aperto vanno utilizzati i codici della categoria 77.4_ "Biopsia dell'osso", specificando con la quarta cifra la sede dell'osso esaminato. Il codice 77.40 "Biopsia dell'osso, sede non specificata" non deve essere mai utilizzato in quanto aspecifico.              |
| <b>S.I.8.8.<br/>Intervento per emangioma e per linfagioma</b>                    | A) Per la codifica dell'intervento di iniezione di sostanze sclerosanti per emangioma (codice della diagnosi 228.0_) va utilizzato il codice 39.92 "Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti".<br>B) Per la codifica dell'intervento di asportazione di linfagioma (codice della diagnosi 228.1) va utilizzato il codice specifico 40.29 "Asportazione di linfagioma".                                                                   |

|                                                                                                                                                              |                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.8.9.</b><br><b>Codici di</b><br><b>intervento di</b><br><b>nuova</b><br><b>introduzione e</b><br><b>codici modificati</b><br><b>nella descrizione</b> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (0)</b></p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**9. - INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE (42 – 54)**

|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.9.1.<br/>Colangiografie</b>                   | La colangiografia endoscopica va descritta utilizzando i codici 51.10 o 51.11. La colangiografia percutanea va descritta utilizzando il codice 87.51. Attenzione a non omettere mai la codifica della colangiografia intraoperatoria cod. 87.53, perché è in grado di modificare l'attribuzione del DRG.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.I.9.2.<br/>Manometria di organi cavi</b>        | Manometria esofagea: 89.32;<br>Manometria ano-rettale: 49.29.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.I.9.3.<br/>PH-Metria esofago-gastrica</b>       | PH-Metria esofago-gastrica: 42.29.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>S.I.9.4.<br/>Sanguinamento di varici esofagee</b> | In caso di ricovero per sanguinamento di varici esofagee e relativo controllo di emorragia effettuato per via endoscopica, utilizzare come intervento principale il codice 42.33 "Asportazione o demolizione endoscopica di lesione o tessuto esofageo", e per le diagnosi utilizzare la seguente codifica:<br>a) in caso di varici esofagee in cirrosi epatica o in ipertensione portale, codificare per prime le varici esofagee, ad esempio:<br>diagnosi principale: 456.20 "Varici esofagee con sanguinamento in malattie classificate altrove", sempre che tale diagnosi rientri nei criteri di selezione della diagnosi principale;<br>altre diagnosi: 571.2 cirrosi epatica alcolica;<br>b) in caso di varici esofagee che non rientrano nel suddetto punto a) vanno codificati ponendo in diagnosi principale il codice 456.0 "Varici esofagee con sanguinamento", sempre che tale diagnosi rientri nei criteri di selezione della diagnosi principale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.I.9.5.<br/>Trattamento di tumore epatico</b>    | A) In caso di ricovero per trattamento di <b>chemioembolizzazione</b> di tumore epatico se già diagnosticato in precedenza, indicare in diagnosi principale il codice V58.11 "Chemioterapia antineoplastica" e in diagnosi secondaria il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici"; se invece, nel corso dello stesso ricovero viene diagnosticato il tumore per cui è indicato ed eseguito il trattamento di chemioembolizzazione, in diagnosi principale va indicato il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici", ed in diagnosi secondaria il codice V58.11 "Chemioterapia antineoplastica".<br>B) In caso di ricovero per trattamento di tumore epatico mediante <b>alcolizzazione o termoablazione percutanea</b> con radiofrequenza va sempre indicato in diagnosi principale il tumore, e quindi va posto il codice 155._ "Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici" oppure 197.7 "Tumori maligni secondari del fegato, specificati come metastatici".<br>C) Negli spazi riservati alla descrizione delle procedure vanno indicati, a seconda dei casi, i seguenti codici:<br>• chemioembolizzazione ➡ 50.94 "Altra iniezione di sostanza terapeutica nel fegato", 99.25 "Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore" e, associare eventualmente anche il codice 38.91 "Cateterismo arterioso" o il codice 88.47 "Arteriografia di altre arterie intraaddominali";<br>• alcolizzazione ➡ 50.94 "Altra iniezione di sostanza terapeutica nel fegato";<br>• termoablazione percutanea con radiofrequenza sotto guida ecografica ➡ 50.24 "Ablazione percutanea di tessuto o lesione epatici" e 88.76 "Diagnostica ecografica addominale e retroperitoneale". |



|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.9.6.<br/>Interventi di<br/>chirurgia bariatrica</b>   | <p><b>A)</b> In caso di ricovero per l'esecuzione di interventi di chirurgia bariatrica va posto in diagnosi principale il codice 278.01 "Obesità grave"; negli spazi riservati agli interventi va utilizzato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 44.68 "Gastroplastica laparoscopica" (Bendaggio, Gastroplastica a bendaggio verticale (VBG), Bendaggio verticale con silastic);</li><li>• 44.93 "Inserzione di bolla gastrica (palloncino)";</li><li>• 44.95 "Procedura laparoscopica di restrizione gastrica";</li><li>• 44.99 "Altri interventi sullo stomaco";</li><li>• 45.91 "Anastomosi intestinale tenue-tenue".</li></ul> <p><b>B)</b> In caso di ricovero per revisione degli interventi di chirurgia bariatrica va posto in diagnosi principale il codice 278.01 "Obesità grave" ed in diagnosi secondaria il codice V45.86 "Condizione successiva a chirurgia bariatrica"; negli spazi riservati agli interventi va utilizzato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 44.96 "Revisione laparoscopica della procedura gastrica restrittiva";</li><li>• 44.98 "Regolazione di misura (laparoscopica) del dispositivo di restrizione gastrica regolabile".</li></ul> <p><b>C)</b> In caso di ricovero per rimozione di dispositivo di restrizione gastrica va posto in diagnosi principale il codice V53.99 "Collocazione ed estrazione di altro dispositivo" ed in diagnosi secondaria il codice V45.86 "Condizione successiva a chirurgia bariatrica"; negli spazi riservati agli interventi va utilizzato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 44.94 "Rimozione di bolla gastrica (palloncino)";</li><li>• 44.97 "Rimozione laparoscopica di dispositivo/i di restrizione gastrica".</li></ul> |
| <b>S.I.9.7.<br/>Terapia di<br/>supporto o<br/>palliativa</b> | <p>Quando un paziente viene sottoposto a terapia di supporto o palliativa, può essere utilizzato in diagnosi principale il codice V66.7 "Cure palliative – Assistenza terminale", mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>In caso di ricovero per l'esecuzione di procedure palliative invasive (ad es. toracentesi, paracentesi), va utilizzato in diagnosi principale il codice relativo alla patologia trattata (ad es. 789.5 "Ascite" o 511.8 "Altre forme specificate di versamento pleurico, eccetto il tubercolare"), mentre il codice della neoplasia primitiva (se presente) o metastatica va inserito tra le diagnosi secondarie.</p> <p>Negli spazi relativi alle procedure utilizzare i codici:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) 34.91 "Toracentesi";</li><li>2) 54.91 "Drenaggio percutaneo addominale Paracentesi".</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.9.8.<br/>Dilatazione<br/>endoscopica<br/>dell'intestino<br/>mediante<br/>inserimento di<br/>protesi</b>                    | I casi di ricovero per dilatazione endoscopica dell'intestino mediante inserimento di protesi vanno descritti riportando in diagnosi principale il codice 560.9 "Stenosi intestinale" e negli spazi relativi agli interventi/procedure il codice 46.85 "Dilatazione dell'intestino (endoscopica)".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.I.9.9.<br/>Ricovero per<br/>complicazioni<br/>infettive<br/>post intervento di<br/>impianto di rete in<br/>un laparocele</b> | <b>In caso di ricovero per sola rimozione della rete infetta:</b><br>il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 998.59 "Altra infezione postoperatoria";<br>Diagnosi secondaria: V45.89 "Altro stato postchirurgico";<br>Intervento chirurgico principale: 86.05 "Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo";<br>Intervento chirurgico secondario: 83.09 "Altra incisione dei tessuti molli".<br><b>In caso di ricovero per rimozione della rete infetta ed esecuzione di nuova plastica erniaria:</b><br>il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 998.59 "Altra infezione postoperatoria";<br>Diagnosi secondaria: 553.21 "Laparocele postchirurgico, senza menzione di ostruzione o gangrena";<br>Intervento chirurgico principale: 53.59 "Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore";<br>Intervento chirurgico secondario: 86.05 "Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo". |
| <b>S.I.9.10.<br/>Codifica degli<br/>interventi sulla cute<br/>relativi all'ano</b>                                                | Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:<br><b>ano ➔ codici 49.01-49.99.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.I.9.11.<br/>Intervento di<br/>proctopessi<br/>secondo Longo</b>                                                              | Il ricovero va descritto utilizzando i seguenti codici:<br>Diagnosi principale: 569.1 "Prolasso rettale";<br>Intervento chirurgico: 48.76 "Altra proctopessi".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.I.9.12.<br/>Esame diagnostico<br/>mediante<br/>videocapsula</b>                                                              | La procedura va descritta utilizzando il codice 45.19 "Altre procedure diagnostiche sull'intestino tenue".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.I.9.13.<br/>Inserzione di<br/>protesi o stent<br/>esofageo</b>                                                               | La procedura va descritta utilizzando il codice 42.81 "Intubazione permanente dell'esofago".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.9.14.</b><br/> <b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (13)</b></p> <p>44.38 Gastroenterostomia laparoscopica</p> <p>44.67 Procedure laparoscopiche per la creazione dello sfintere esofagogastrico</p> <p>44.68 Gastroplastica laparoscopica</p> <p>44.95 Procedura laparoscopica di restrizione gastrica</p> <p>44.96 Revisione laparoscopica della procedura gastrica restrittiva</p> <p>44.97 Rimozione laparoscopica di dispositivo/i di restrizione gastrica</p> <p>44.98 Regolazione di misura (laparoscopica) del dispositivo di restrizione gastrica regolabile</p> <p>49.75 Impianto o revisione di sfintere anale artificiale</p> <p>49.76 Rimozione di sfintere anale artificiale</p> <p>50.23 Ablazione aperta di tessuto o lesione epatici</p> <p>50.24 Ablazione percutanea di tessuto o lesione epatici</p> <p>50.25 Ablazione laparoscopica di tessuto o lesione epatici</p> <p>50.26 Altre e non specificate ablazioni di tessuto o lesione epatici</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**10. - INTERVENTI SULL'APPARATO URINARIO (55 – 59)**

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.10.1.</b><br><b>Intervento di</b><br><b>asportazione</b><br><b>condilomi</b>              | <p>In caso di ricovero per asportazione di condilomi va riportato in diagnosi principale il codice specifico 078.11 "Condiloma acuminato".</p> <p>A seconda della sede vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condilomi vulvari: 71.3 "Altra asportazione o demolizione locale della vulva e del perineo";</li> <li>• Condilomi intra o periuretrali: 58.39 "Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'uretra";</li> <li>• Condilomi anali: 49.39 "Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'ano";</li> <li>• Condilomi del pene: 64.2 "Asportazione o demolizione di lesione del pene".</li> </ul> <p>Nei casi in cui coesista una duplice patologia quale restringimento del meato uretrale e presenza di condilomi intra o periuretrali, vanno utilizzate le seguenti modalità di codifica:</p> <p>Diagnosi principale: Codice patologia di restringimento del meato o stenosi uretrale (categoria 598 "Stenosi uretrale");</p> <p>Altre diagnosi: 078.11 "Condiloma acuminato";</p> <p>Interventi chirurgici: 58.1 "Meatotomia uretrale" oppure 58.5 "Uretrotomia endoscopica", in associazione al codice di asportazione di condilomi 58.31 "Asportazione o demolizione endoscopica di lesione o tessuto dell'uretra" oppure 58.39 "Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'uretra".</p> |
| <b>S.I.10.2.</b><br><b>Correzione di</b><br><b>incontinenza</b><br><b>urinaria</b>               | <p>Diagnosi principale: 625.6 per l'incontinenza urinaria femminile e 788.32 per l'incontinenza urinaria maschile;</p> <p>Intervento chirurgico principale: 59.3 "Colpoplastica (Kelly) per incontinenza urinaria", oppure 59.4 "Sospensione uretrale sovrapubica con sling", oppure 59.5 "Sospensione uretrale retropubica (Marshall)", oppure 59.6 "Colposospensione parauretrale" <u>in caso di intervento a cielo aperto</u>, oppure</p> <p>Intervento chirurgico principale: 59.72 "Impianto per iniezione nell'uretra e/o nel collo vescicale" <u>in caso di intervento con tecnica di iniezione di collagene per via endoscopica</u>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S.I.10.3.</b><br><b>Correzione di</b><br><b>reflusso</b><br><b>vescico-ureterale</b>          | <p>Diagnosi principale: 593.7_ "Reflusso vescico-ureterale";</p> <p>Intervento chirurgico principale: 56.74 "Uretero-neocistostomia diretta, con plastica antireflusso o con flap vescicale" <u>in caso di intervento a cielo aperto</u>, oppure</p> <p>Intervento chirurgico principale: 56.99 "Altri interventi sull'uretere" <u>in caso di intervento con tecnica di iniezione di collagene per via endoscopica</u>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.I.10.4.</b><br><b>Stenosi uretrale</b><br><b>con inserimento</b><br><b>di protesi/stent</b> | <p>In caso di stenosi uretrale con inserimento di protesi/stent, utilizzare i seguenti codici:</p> <p>Diagnosi principale: 598._ "Stenosi uretrale";</p> <p>Altre diagnosi: utilizzare un codice per indicare l'incontinenza urinaria (625.6, 788.32) o la ritenzione urinaria (788.2_);</p> <p>Intervento chirurgico: 58.6 "Dilatazione uretrale".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**S.I.10.5.  
Dialisi**

- A)** Nel caso di ricovero di paziente che necessita di trattamento dialitico ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:
- V56.0 “Trattamento ulteriore che richiede dialisi extracorporea”;
  - V56.8 “Trattamento ulteriore che richiede dialisi peritoneale”.
- Tra le procedure possono essere riportati, a seconda dei casi, i seguenti codici:
- 39.95 “Emodialisi”;
  - 54.98 “Dialisi peritoneale”.
- B)** Nel caso di ricovero per inserzione di catetere per dialisi, formazione di shunt artero-venoso, creazione di fistola artero-venosa (FAV) ➔ utilizzare in diagnosi principale il codice 585.5 “Malattia renale cronica, stadio V” oppure 585.6 “Malattia renale cronica, stadio finale”.
- Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:
- inserimento di catetere per dialisi renale: 38.95 “Cateterismo venoso per dialisi renale”;
  - formazione di shunt artero-venoso con cannula interventuale: 39.93 “Inserzione di cannula interventuale”;
  - creazione di fistola artero-venosa (FAV) periferica: 39.27 “Arterovenostomia per dialisi renale”;
  - creazione di fistola artero-venosa (FAV) con interposizionamento di stent: 39.27 “Arterovenostomia per dialisi renale” + 39.90 “Inserzione di stent non medicato in vaso periferico”;
  - posizionamento di stent su fistola artero-venosa (FAV) allestita precedentemente: 39.50 “Angioplastica o aterectomia di altro/i vaso/i non coronarico/i” + 39.90 “Inserzione di stent non medicato in vaso periferico”;
  - inserzione di catetere permanente per dialisi peritoneale: 54.93 “Creazione di fistola cutaneo-peritoneale”.
- C)** Se nel corso del ricovero viene eseguita la rimozione del catetere per dialisi (non dovuta a complicanze) ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:
- V56.1 “Estrazione di catetere extracorporeo per dialisi”;
  - V56.2 “Estrazione di catetere peritoneale per dialisi”.
- Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:
- 39.43 “Rimozione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”;
  - 97.82 “Rimozione di dispositivo di drenaggio peritoneale”.
- D)** Se nel corso del ricovero, per insorgenza di complicanze, vengono eseguite revisioni di interventi per emodialisi o per dialisi peritoneale ➔ utilizzare, a seconda dei casi, i codici:
- Emodialisi:
- 996.1 “Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti, e innesti vascolari per dialisi”;
  - 996.62 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti vascolari per dialisi”;
  - 996.73 “Altre complicazioni da protesi, impianti, innesti vascolari per dialisi renale”.
- Dialisi peritoneale:
- 996.56 “Complicazioni meccaniche da catetere per dialisi peritoneale”;
  - 996.68 “Infezione e reazione infiammatoria da catetere per dialisi peritoneale”.
- Tra le procedure, a seconda dei casi, vanno riportati i seguenti codici:
- revisione o sostituzione di catetere: 39.94 “Sostituzione di cannula interventuale”;
  - revisione di shunt artero-venoso: 39.42 “Revisione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”;
  - rimozione di shunt artero-venoso: 39.43 “Rimozione di anastomosi artero-venosa per dialisi renale”.

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.10.6.</b><br><b>Prelievo di rene (nephrectomia) da donatore vivente</b>      | <p>Nel caso di ricovero per prelievo di rene (nephrectomia) da donatore vivente vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <p>Diagnosi principale: V59.4 “Donatori di rene”;</p> <p>Intervento principale: 55.51 “Nephrectomia radicale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>S.I.10.7.</b><br><b>Collocazione e sostituzione di neuro-stimolatore spinale</b> | <p><b>Ricovero per effettuare il PNE Test:</b></p> <p>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 “Altra incontinenza urinaria” (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 “Dolore vescicale”, oppure 355.71 “Causalgia dell'arto inferiore”; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base;</p> <p>Negli spazi relativi agli interventi va riportato il codice 04.19 “Altre procedure diagnostiche sui nervi cranici o periferici o sui gangli”.</p> <p><b>Ricovero per collocazione di impianto definitivo di stimolatore spinale:</b></p> <p>In diagnosi principale va riportato, a seconda dei casi, uno dei seguenti codici: 788.39 “Altra incontinenza urinaria” (sia per il maschio che per la femmina), oppure 788.9 “Dolore vescicale”, oppure 355.71 “Causalgia dell'arto inferiore”; tra le diagnosi secondarie vanno riportati eventuali codici che descrivono la patologia di base;</p> <p>Negli spazi relativi agli interventi oltre a riportare il codice 03.93 “Impianto o sostituzione di elettrodo/i di neurostimolatore spinale”, va codificata anche l'inserzione del generatore di impulsi del neurostimolatore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 86.94 “Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale singolo, non specificato se ricaricabile”;</li> <li>• 86.95 “Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neuro stimolatore a canale doppio, non specificato se ricaricabile”;</li> <li>• 86.96 “Inserzione o sostituzione di altro generatore di impulsi di neuro stimolatore”;</li> <li>• 86.97 “Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale singolo ricaricabile”;</li> <li>• 86.98 “Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale doppio ricaricabile”.</li> </ul> |



|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.10.8.</b><br/><b>Rimozione di neuro-stimolatore spinale</b></p>                                            | <p><b>Ricovero per rimozione del neurostimolatore spinale (per inefficacia):</b><br/>Diagnosi principale: V53.02 “Rimozione di neurostimolatore (cervello) (sistema nervoso periferico) (midollo spinale)”;<br/>Interventi chirurgici: 03.94 “Rimozione di elettrodo/i del neurostimolatore spinale” + 86.05 “Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)”.</p> <p><b>Ricovero per rimozione del solo elettrodo con mantenimento in situ del neurostimolatore (nel caso di infezioni e/o deiscenze nella sede di impianto dell’elettrodo)</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso”;<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 “Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico” (a indicare la presenza dell’elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 03.94 “Rimozione di elettrodo/i del neurostimolatore spinale”.</p> <p><b>Ricovero per rimozione di neurostimolatore spinale con mantenimento in situ dell’elettrodo (nel caso di infezioni e/o deiscenze, decubiti della tasca):</b><br/>Diagnosi principale: 996.63 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti del sistema nervoso”;<br/>Diagnosi secondaria: V45.89 “Presenza di neuroregolatore o altro mezzo elettronico” (a indicare la presenza dell’elettrodo o del neurostimolatore);<br/>Intervento chirurgico: 86.05 “Rimozione di generatore di impulsi di neurostimolatore (a canale singolo o doppio)”.</p> |
| <p><b>S.I.10.9.</b><br/><b>Posizionamento, sostituzione e rimozione di doppio J ureterale</b></p>                    | <p><b>A) Posizionamento di doppio J ureterale:</b><br/>Diagnosi principale: 591 “Idronefrosi”;<br/>Intervento: 59.8 “Cateterizzazione ureterale”.</p> <p><b>B) Sostituzione/Rimozione di doppio J ureterale:</b><br/>Diagnosi principale: V53.6 “Collocazione e sistemazione di dispositivi urinari”;<br/>Intervento: 97.62 “Rimozione di tubo da ureterostomia e catetere ureterale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S.I.10.10.</b><br/><b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (4)</b><br/>55.32 Ablazione aperta di tessuto o lesione renali<br/>55.33 Ablazione percutanea di tessuto o lesione renali<br/>55.34 Ablazione laparoscopica di tessuto o lesione renali<br/>55.35 Altre e non specificate ablazioni di tessuto o lesione renali</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



**11. - INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI (60 – 64)**

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.11.1.<br/>Interventi sullo<br/>scroto per<br/>asportazione di<br/>lipomi, cisti, etc.</b> | Nei casi di intervento sullo scroto per asportazione di lipomi, cisti, etc. utilizzare il codice 61.3 “Asportazione o demolizione di parte del tessuto scrotale”, come intervento chirurgico principale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.I.11.2.<br/>Circoncisione per<br/>motivi<br/>rituali/religiosi</b>                          | In caso di ricovero per circoncisione per motivi rituali/religiosi, senza indicazioni cliniche, usare in diagnosi principale il codice specifico V50.2 ed utilizzare per l'intervento chirurgico principale il codice 64.0 “Circoncisione”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.I.11.3.<br/>Intervento di<br/>correzione di<br/>fimosi</b>                                  | L'intervento di correzione di fimosi deve essere codificato utilizzando in diagnosi principale il codice 605 “Prepuzio esuberante e fimosi”, e come intervento principale il codice 64.0 “Circoncisione”, evitando l'utilizzo improprio del codice 64.91 “Plastiche di slittamento del prepuzio”, che individua l'esecuzione di una diversa specifica procedura.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>S.I.11.4.<br/>Intervento per la<br/>correzione del<br/>varicocele</b>                         | L'intervento per la correzione del varicocele va codificato nel seguente modo:<br>A) Intervento tradizionale di correzione di varicocele mediante legatura dei vasi spermatici ➡<br>Diagnosi principale: 456.4 “Varicocele”;<br>Intervento principale: 63.1 “Asportazione di varicocele”;<br>Intervento secondario: 54.21 “Laparoscopia” se l'intervento viene eseguito per via laparoscopica.<br>B) Intervento eseguito mediante sclerosi per via anterograda o retrograda ➡<br>Diagnosi principale: 456.4 “Varicocele”;<br>Intervento principale: 63.1 “Asportazione di varicocele”;<br>Intervento secondario: 39.92 “Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti”. |
| <b>S.I.11.5.<br/>Intervento per<br/>idrocele</b>                                                 | In diagnosi principale utilizzare un codice della categoria 603._ “Idrocele”.<br>In caso di chiusura del dotto peritoneo-vaginale associato o non ad eversione della tunica vaginale, utilizzare negli spazi relativi agli interventi il codice 61.2 “Asportazione di idrocele (della tunica vaginale)”.<br>Si segnala che in caso di ricovero finalizzato all'esecuzione di tale intervento chirurgico, non va mai utilizzato in diagnosi principale il codice 778.6 “Idrocele congenito”, in quanto porta alla formazione di un DRG non coerente con la procedura chirurgica eseguita.                                                                                |
| <b>S.I.11.6.<br/>Intervento per<br/>criptorchidismo</b>                                          | In caso di intervento per criptorchidismo va inserito in diagnosi principale uno dei codici 752.51 “Testicolo non disceso” o 752.52 “Testicolo retrattile”, e negli spazi riservati agli interventi il codice 625 “Orchiopessi”.<br>Tra le diagnosi secondarie va codificata anche la diagnosi di ernia inguinale e l'eventuale procedura di erniotomia solo quando l'ernia è clinicamente evidente.                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.11.7.</b><br/><b>Intervento transuretrale sulla prostata</b></p>              | <p>Si raccomanda di prestare particolare attenzione alla descrizione di questo intervento, in quanto vanno indicati codici diversi a seconda del tipo di diagnosi riscontrata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in caso di ipertrofia della prostata (codice della diagnosi principale 600._) va utilizzato il codice di intervento 60.29 “Resezione transuretrale della prostata (TURP)”;</li> <li>• in caso di neoplasia maligna della prostata (codice della diagnosi principale 185) va utilizzato il codice di intervento 60.61 “Asportazione di lesione prostatica con qualsiasi approccio”.</li> </ul> <p>Tale associazione di codici deve essere rispettata per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG.</p> <p>In caso di intervento di termocoagulazione a radiofrequenza di neoplasia prostatica va utilizzato il codice di procedura 60.61 “Asportazione di lesione prostatica con qualsiasi approccio”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>S.I.11.8.</b><br/><b>Intervento di raddrizzamento del pene secondo NESBIT</b></p> | <p>Il ricovero per intervento di raddrizzamento del pene secondo NESBIT va descritto utilizzando i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se la deviazione è congenita va riportato in diagnosi principale il codice 752.63 “Curvatura anormale, congenita del pene”;</li> <li>• se la deviazione è acquisita va riportato in diagnosi principale il codice 607.81 “Induratio penis plastica” oppure 607.85 “Malattia di Peyronie (Peyronie’s disease o Induratio penis plastica)”;</li> <li>• negli spazi relativi all'intervento chirurgico principale va posto il codice 64.92 “Incisione del pene”.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>S.I.11.9.</b><br/><b>Inserimento di protesi testicolare</b></p>                   | <p><b>Caso A:</b> Se l’inserimento della protesi viene eseguito in sequenza, nel corso dell’intervento di asportazione del testicolo, il caso va descritto riportando in diagnosi principale il codice della patologia che ha determinato la necessità dell’intervento (186._ “Tumore maligno del testicolo” o 608.2_ “Torsione del testicolo”), e tra le diagnosi secondarie va posto il codice V52.8 “Collocazione e sistemazione di altra protesi specificata”; come intervento principale va segnalato il codice dell’intervento di orchietomia (62.3 “Orchietomia monolaterale” o 62.4_ “Orchietomia bilaterale”, riportando anche eventuale sincrona asportazione dei linfonodi), mentre negli spazi riservati agli interventi secondari va inserito il codice 62.7 “Inserzione di protesi testicolare”.</p> <p><b>Caso B:</b> Se il ricovero è finalizzato all’inserimento di una protesi testicolare, avendo eseguito l’intervento di orchietomia in un ricovero precedente, va riportato in diagnosi principale il codice V52.8 “Collocazione e sistemazione di altra protesi specificata”, segnalando l’eventuale pregressa neoplasia tra le diagnosi secondarie (V10.47 “Anamnesi personale di tumore maligno del testicolo”). Tra le diagnosi secondarie va segnalato inoltre l’eventuale stato postchirurgico mediante il codice V45.89 “Altro stato postchirurgico”. Come intervento principale va inserito il codice 62.7 “Inserzione di protesi testicolare”.</p> |

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.11.10.</b><br><b>Codifica degli</b><br><b>interventi sulla</b><br><b>cute relativi a</b><br><b>pene e scroto</b>                                        | <p>Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:</p> <p><b>pene</b> ➔ codici 64.0-64.99;</p> <p><b>scroto</b> ➔ codici 61.0-61.99.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.I.11.11.</b><br><b>Intervento di</b><br><b>asportazione</b><br><b>condilomi</b>                                                                           | <p>In caso di ricovero per asportazione di condilomi va riportato in diagnosi principale il codice specifico 078.11 “Condiloma acuminato”.</p> <p>A seconda della sede vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condilomi vulvari: 71.3 “Altra asportazione o demolizione locale della vulva e del perineo”;</li> <li>• Condilomi intra o periuretrali: 58.39 “Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell’uretra”;</li> <li>• Condilomi anali: 49.39 “Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell’ano”;</li> <li>• Condilomi del pene: 64.2 “Asportazione o demolizione di lesione del pene”.</li> </ul> |
| <b>S.I.11.12.</b><br><b>Codici di</b><br><b>intervento di</b><br><b>nuova</b><br><b>introduzione e</b><br><b>codici modificati</b><br><b>nella descrizione</b> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (0)</b></p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



**12. - INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI (65 – 71)**

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.12.1.</b><br><b>Regole di codifica generali relative al Capitolo 12</b>              | <p>L'ICD-9-CM ha introdotto in questa sezione interventiva numerosi codici a quattro cifre, che consentono di specificare l'approccio all'intervento (Laparoscopico/Laparotomico).</p> <p>In questo settore è necessario porre particolare attenzione alle note di inclusione ed esclusione riportate sotto i vari capitoli e le singole voci degli interventi; va posta attenzione inoltre alle note "codificare anche..." che suggeriscono di ricorrere all'utilizzazione di più codici per identificare completamente tutti gli elementi dell'intervento eseguito (codifica multipla).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.I.12.2.</b><br><b>Celioscopia, pelviscopia</b>                                         | <p>Celioscopia, pelviscopia si intendono sinonimi di laparoscopia (cod. 54.21). A tale riguardo, si fa presente che nel caso in cui non esista il codice che descriva un determinato intervento chirurgico per via endoscopica o laparoscopica, si deve ricorrere alla codifica multipla, riportando sia il codice dell'intervento (come principale), che quello della procedura endoscopica o laparoscopica (come secondario).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>S.I.12.3.</b><br><b>Dilatazione e raschiamento dell'utero</b>                            | <p><b><u>Interruzione di gravidanza:</u></b> In caso di raschiamento per interruzione di gravidanza va utilizzato in diagnosi principale un codice della categoria 635.__, dove la quarta cifra identifica eventuali complicazioni e la quinta cifra consente di specificare se l'aborto indotto legalmente è completo o incompleto. Negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.01 "Dilatazione o raschiamento per interruzione di gravidanza".</p> <p><b><u>Aborto spontaneo:</u></b> In caso di raschiamento a seguito di aborto spontaneo va utilizzato in diagnosi principale un codice della categoria 634.__, dove la quarta cifra identifica eventuali complicazioni e la quinta cifra consente di specificare se l'aborto è completo o incompleto. Negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.02 "Dilatazione o raschiamento a seguito di parto o aborto".</p> <p><b><u>Aborto ritenuto:</u></b> In caso di raschiamento a seguito di aborto con ritenzione del prodotto del concepimento va utilizzato in diagnosi principale il codice a tre cifre 632, e negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.02 "Dilatazione o raschiamento a seguito di parto o aborto".</p> <p><b><u>Patologie non correlate alla gravidanza:</u></b> In caso di raschiamento a seguito di patologie non correlate alla gravidanza, va utilizzato in diagnosi principale il codice della patologia che ha determinato la necessità di raschiamento (ad esempio 626.6 "Metrorragia"), e negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.09 "Altra dilatazione o raschiamento dell'utero".</p> |
| <b>S.I.12.4.</b><br><b>Intervento laparoscopico di salpingotomia in gravidanza tubarica</b> | <p>Il ricovero di una paziente con gravidanza tubarica, nel corso del quale venga eseguito un intervento laparoscopico di salpingotomia con rimozione del prodotto del concepimento, lasciando la tuba in sede, va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 633.1_ "Gravidanza tubarica", e negli spazi riservati agli interventi i seguenti codici:</p> <p>Intervento chirurgico principale: 66.01 "Salpingotomia";</p> <p>Intervento chirurgico secondario: 54.21 "Laparoscopia".</p> <p>L'eventuale esecuzione di una salpingoplastica va descritta mediante il codice 66.79 "Salpingoplastica".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.12.5.</b><br/><b>Intervento di sterilizzazione dopo parto vaginale</b></p>                                | <p>Nel caso venga eseguito, per volontà della paziente, un intervento di sterilizzazione mediante legatura endoscopica delle tube, subito dopo un parto vaginale senza complicazioni, vanno utilizzati i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: 650 “Parto normale”;<br/>Diagnosi secondaria: V27._ “Esito del parto”;<br/>Diagnosi secondaria: V25.2 “Sterilizzazione”;<br/>negli spazi riservati agli interventi vanno riportati i seguenti codici:<br/>Intervento chirurgico principale: 66.22 “Legatura e sezione endoscopica bilaterale delle tube”;<br/>Intervento chirurgico secondario: 73.59 “Altra assistenza manuale al parto”.</p>                                                       |
| <p><b>S.I.12.6.</b><br/><b>Codifica degli interventi sulla cute relativi a perineo femminile e vulva</b></p>        | <p>Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:<br/><b>perineo femminile</b> ➔ codici 71.01-71.9;<br/><b>vulva</b> ➔ codici 71.01-71.9.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>S.I.12.7.</b><br/><b>Intervento di asportazione condilomi</b></p>                                             | <p>In caso di ricovero per asportazione di condilomi va riportato in diagnosi principale il codice specifico 078.11 “Condiloma acuminato”.<br/>A seconda della sede vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condilomi vulvari: 71.3 “Altra asportazione o demolizione locale della vulva e del perineo”;</li> <li>• Condilomi intra o periuretrali: 58.39 “Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'uretra”;</li> <li>• Condilomi anali: 49.39 “Altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'ano”;</li> <li>• Condilomi del pene: 64.2 “Asportazione o demolizione di lesione del pene”.</li> </ul> |
| <p><b>S.I.12.8.</b><br/><b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (8)</b><br/>68.31 Isterectomia cervicale laparoscopica<br/>68.39 Altra e non specificata isterectomia sopracervicale addominale subtotale<br/>68.41 Isterectomia addominale totale laparoscopica<br/>68.49 Altra e non specificata isterectomia addominale totale<br/>68.61 Isterectomia addominale radicale laparoscopica<br/>68.69 Altra e non specificata isterectomia addominale radicale<br/>68.71 Isterectomia vaginale radicale laparoscopica<br/>68.79 Altra e non specificata isterectomia vaginale radicale<br/><b>Codici di intervento/procedura modificati (1)</b><br/>68.59 Altra e non specificata isterectomia vaginale</p>                   |

**13. - INTERVENTI OSTETRICI (72 – 75)**

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.13.1.<br/>Ricoveri esitati in parto</b>                                        | Si ricorda che ogni ricovero che esiti in parto deve riportare tra le diagnosi secondarie il codice V27._ che ne segnala l'esito.<br>Si raccomanda di segnalare, inoltre, ogni volta che un ricovero esiti in parto, tutte le procedure diagnostico terapeutiche, le manovre e gli interventi chirurgici effettuati.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.I.13.2.<br/>Anestesia peridurale</b>                                             | Per codificare l'anestesia peridurale possono essere utilizzati i due codici 03.91 "Iniezione di anestetico nel canale vertebrale per analgesia" e 03.90 "Inserzione di catetere nel canale vertebrale per infusione di sostanze terapeutiche o palliative".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.I.13.3.<br/>Prelievo di cellule staminali da cordone ombelicale</b>              | Il prelievo di cellule staminali da cordone ombelicale non va codificato nella scheda di dimissione ospedaliera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>S.I.13.4.<br/>Dilatazione e raschiamento dell'utero</b>                            | <b>Interruzione di gravidanza:</b> In caso di raschiamento per interruzione di gravidanza va utilizzato in diagnosi principale un codice della categoria 635.__, dove la quarta cifra identifica eventuali complicazioni e la quinta cifra consente di specificare se l'aborto indotto legalmente è completo o incompleto.<br>Negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.01 "Dilatazione o raschiamento per interruzione di gravidanza".<br><b>Aborto spontaneo:</b> In caso di raschiamento a seguito di aborto spontaneo va utilizzato in diagnosi principale un codice della categoria 634.__, dove la quarta cifra identifica eventuali complicazioni e la quinta cifra consente di specificare se l'aborto è completo o incompleto.<br>Negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.02 "Dilatazione o raschiamento a seguito di parto o aborto".<br><b>Aborto ritenuto:</b> In caso di raschiamento a seguito di aborto con ritenzione del prodotto del concepimento va utilizzato in diagnosi principale il codice a tre cifre 632, e negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.02 "Dilatazione o raschiamento a seguito di parto o aborto".<br><b>Patologie non correlate alla gravidanza:</b> In caso di raschiamento a seguito di patologie non correlate alla gravidanza, va utilizzato in diagnosi principale il codice della patologia che ha determinato la necessità di raschiamento (ad esempio 626.6 "Metrorragia"), e negli spazi riservati agli interventi va posto il codice 69.09 "Altra dilatazione o raschiamento dell'utero". |
| <b>S.I.13.5.<br/>Intervento laparoscopico di salpingotomia in gravidanza tubarica</b> | Il ricovero di una paziente con gravidanza tubarica, nel corso del quale venga eseguito un intervento laparoscopico di salpingotomia con rimozione del prodotto del concepimento, lasciando la tuba in sede, va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 633.1_ "Gravidanza tubarica", e negli spazi riservati agli interventi i seguenti codici:<br>Intervento chirurgico principale: 66.01 "Salpingotomia";<br>Intervento chirurgico secondario: 54.21 "Laparoscopia".<br>L'eventuale esecuzione di una salpingoplastica va descritta mediante il codice 66.79 "Salpingoplastica".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.13.6.</b><br/> <b>Intervento di sterilizzazione dopo parto vaginale</b></p>                                | <p>Nel caso venga eseguito, per volontà della paziente, un intervento di sterilizzazione mediante legatura endoscopica delle tube, subito dopo un parto vaginale senza complicazioni, vanno utilizzati i seguenti codici:<br/> Diagnosi principale: 650 “Parto normale”;<br/> Diagnosi secondaria: V27._ “Esito del parto”;<br/> Diagnosi secondaria: V25.2 “Sterilizzazione”;<br/> negli spazi riservati agli interventi vanno riportati i seguenti codici:<br/> Intervento chirurgico principale: 66.22 “Legatura e sezione endoscopica bilaterale delle tube”;<br/> Intervento chirurgico secondario: 73.59 “Altra assistenza manuale al parto”.</p> |
| <p><b>S.I.13.7.</b><br/> <b>Rotazione manuale della testa fetale</b></p>                                             | <p>Nel caso in cui nel corso del parto venga eseguita una rotazione manuale della testa fetale (codice di intervento 73.51), il ricovero deve essere codificato ponendo in diagnosi principale un codice della categoria 652._ _ “Posizione e presentazione anomale del feto”. Non va quindi utilizzato il codice 650 “Parto normale”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>S.I.13.8.</b><br/> <b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (0)</b></p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



**14. - INTERVENTI SULL'APPARATO MUSCOLOSCHIELETRICO (76 – 84)**

|                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.14.1.</b><br><b>Trapianto di osso</b>                                                                                     | <p>I casi di trapianto di osso (autogeno, allogenico, proveniente da banca) vanno codificati nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in diagnosi principale codificare la patologia che richiede il trapianto;</li> <li>• negli spazi relativi agli interventi utilizzare il codice della categoria 78.0_ "Innesto osseo". In caso di trapianto autogeno va codificata anche la sede del prelievo di osso (77.70 - 77.79).</li> </ul> <p>L'eventuale somministrazione dei fattori di crescita non va codificato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.I.14.2.</b><br><b>Embolizzazione di cisti aneurismatica dell'osso</b>                                                       | <p>L'intervento di embolizzazione di cisti aneurismatica dell'osso va descritto ponendo in diagnosi principale il codice 733.22 "Cisti aneurismatica dell'osso"; negli spazi relativi agli interventi e/o procedure utilizzare un codice della categoria 77.6_ "Asportazione locale di lesione o di tessuto osseo", specificando con la quarta cifra la sede interessata.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>S.I.14.3.</b><br><b>Intervento chirurgico di sostituzione totale o parziale dell'anca e di revisione di protesi dell'anca</b> | <p><b>A)</b> In caso di <b>sostituzione totale dell'anca</b> vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 81.51 "Sostituzione totale dell'anca", tale codice comprende la sostituzione della testa del femore e dell'acetabolo con artroprotesi; va codificata anche il tipo di superficie d'appoggio (00.74-00.77);</li> <li>• 00.85 "Rivestimento totale dell'anca, acetabolo e testa del femore", tale codice comprende l'artroplastica di rivestimento totale dell'anca.</li> </ul> <p><b>B)</b> In caso di <b>sostituzione parziale dell'anca</b> vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 81.52 "Sostituzione parziale dell'anca", tale codice comprende l'intervento di endoprotesi bipolare; va codificata anche il tipo di superficie d'appoggio (00.74-00.77);</li> <li>• 00.86 "Rivestimento dell'anca, parziale, testa del femore", tale codice comprende l'artroplastica di rivestimento dell'anca, parziale, testa del femore; oppure</li> <li>• 00.87 "Rivestimento dell'anca, parziale, acetabolo", tale codice comprende l'artroplastica di rivestimento dell'anca, parziale, acetabolo.</li> </ul> <p><b>C)</b> In caso di <b>revisione della protesi dell'anca</b> vanno utilizzati i seguenti codici di procedura a seconda della tipologia di intervento di revisione effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 00.70 "Revisione di protesi d'anca, sia acetabolare che dei componenti femorali";</li> <li>• 00.71 "Revisione della protesi d'anca, componente acetabolare";</li> <li>• 00.72 "Revisione della protesi d'anca, componente femorale";</li> <li>• 00.73 "Revisione della protesi d'anca, inserto acetabolare e/o della sola testa del femore";</li> <li>• 81.53 "Revisione di sostituzione dell'anca non altrimenti specificata", tale codice va utilizzato in caso di revisione non specificata in relazione ai componenti sostituiti (acetabolare, femorale o entrambi);</li> </ul> <p>In associazione ai codici di revisione sopra riportati, va codificata anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il tipo di superficie d'appoggio (00.74-00.77);</li> <li>• l'eventuale rimozione di spaziatore (articolare) (di cemento) (84.57).</li> </ul> |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.14.4.</b><br/><b>Intervento chirurgico di sostituzione totale del ginocchio e di revisione di protesi del ginocchio</b></p> | <p><b>A)</b> In caso di <b>sostituzione totale del ginocchio</b> vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 81.54 “Sostituzione totale del ginocchio”, tale codice comprende la sostituzione bicompartimentale, tricompartimentale, unicompartimentale (emiarticolare).</li> </ul> <p><b>B)</b> In caso di <b>revisione della protesi del ginocchio</b> vanno utilizzati i seguenti codici di procedura a seconda della tipologia di intervento di revisione effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 00.80 “Revisione della protesi di ginocchio, totale (tutti i componenti)”;</li> <li>• 00.81 “Revisione della protesi di ginocchio, componente tibiale”;</li> <li>• 00.82 “Revisione della protesi di ginocchio, componente femorale”;</li> <li>• 00.83 “Revisione della protesi di ginocchio, componente patellare”;</li> <li>• 00.84 “Revisione della protesi di ginocchio, inserto tibiale”;</li> <li>• 81.55 “Revisione di sostituzione del ginocchio, non altrimenti specificata”, tale codice va utilizzato in caso di revisione non specificata in relazione ai componenti sostituiti (tibiale, femorale o patellare);</li> </ul> <p>In associazione ai codici di revisione sopra riportati, va codificata anche l'eventuale rimozione di spaziatore (articolare) (di cemento) (84.57).</p> |
| <p><b>S.I.14.5.</b><br/><b>Sindrome dello Stretto Toracico</b></p>                                                                    | <p>In presenza di Sindrome dello Stretto Toracico vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <p>Diagnosi principale: 353.0 “Sindrome della Costola cervicale”;</p> <p>Intervento chirurgico: 77.91 “Ostectomia totale della scapola, della clavicola, del torace (coste e sterno)”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>S.I.14.6.</b><br/><b>Intervento di autotrapianto di cartilagine del ginocchio</b></p>                                           | <p>Per il ricovero in cui si effettua il prelievo di cartilagine dal paziente, indicare i seguenti codici di procedura:</p> <p>80.96 “Altra asportazione dell'articolazione del ginocchio”;</p> <p>80.26 “Artroscopia del ginocchio”.</p> <p>Per il successivo ricovero, in cui si effettua l'autotrapianto, indicare i seguenti codici di procedura:</p> <p>81.47 “Altra riparazione del ginocchio mediante innesto cartilagineo”;</p> <p>80.16 “Altra artrotomia del ginocchio”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>S.I.14.7</b><br/><b>Trattamento con tossina botulinica</b></p>                                                                  | <p>In caso di ricovero per trattamento con tossina botulinica si deve fare riferimento alle seguenti indicazioni di codifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in diagnosi principale va posta la patologia per la quale viene effettuato il trattamento (disfagia, spasmo, paralisi del facciale);</li> <li>• come intervento/procedura principale va riportato il codice 83.98 “Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all'interno di altri tessuti molli”.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.14.8</b><br/><b>Interventi sulla spalla</b></p>                                             | <p>In caso di ricovero per l'esecuzione di interventi sulla spalla vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <p><b>Diagnosi principale:</b> codice specifico della patologia trattata ➔ ad esempio 718.31 "Lussazione recidivante della spalla", 840.0 "Distorsione e distrazione acromioclavicolare (articolazione)(legamento)", 840.4 "Rottura traumatica della cuffia dei rotatori (capsula)", 840.5 "Distorsione e distrazione sottoscapolare (muscolo)", 840.6 "Distorsione e distrazione soprascapolare (muscolo)(tendine)", 727.61 "Rottura atraumatica completa della cuffia dei rotatori";</p> <p><b>Intervento principale:</b> codice specifico dell'intervento effettuato ➔ 83.63 "Riparazione della cuffia dei rotatori", 81.82 "Riparazione di lussazione ricorrente della spalla", 80.71 "Sinoviectomia della spalla";</p> <p><b>Interventi secondari:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se tali interventi vengono effettuati in artroscopia va riportato il codice 80.21 "Artroscopia della spalla";</li> <li>• se effettuato l'intervento di acromionplastica va descritto utilizzando il codice 81.83 "Altra riparazione della spalla".</li> </ul> <p>In caso di ricovero per intervento di sostituzione di articolazione della spalla con protesi, va riportata in diagnosi principale la patologia che ha determinato la necessità dell'intervento. Negli spazi riservati agli interventi/procedure va riportato, a seconda dei casi, il codice 81.80 "Sostituzione totale della spalla (con protesi sintetica)" o 81.81 "Sostituzione parziale della spalla (con protesi sintetica)".</p> <p>Per poter giungere alla corretta attribuzione del DRG si raccomanda di non utilizzare i codici: 80.81 "Altra asportazione o demolizione locale di lesione dell'articolazione della spalla", 83.13 "Altra tenotomia", 83.88 "Altri interventi di plastica sui tendini".</p> |
| <p><b>S.I.14.9.</b><br/><b>Biopsie osteomidollari</b></p>                                             | <p>Le biopsie osteomidollari effettuate per via per cutanea con agoaspirazione vanno descritte mediante il codice 41.31 "Biopsia del midollo osseo"; se effettuate a cielo aperto vanno utilizzati i codici della categoria 77.4_ "Biopsia dell'osso", specificando con la quarta cifra la sede dell'osso esaminato. Il codice 77.40 "Biopsia dell'osso, sede non specificata" non deve essere mai utilizzato in quanto aspecifico.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>S.I.14.10.</b><br/><b>Artrodesi e rifusione della colonna vertebrale e vertebroplastica</b></p> | <p>In caso di <b>intervento di artrodesi o rifusione</b> della colonna vertebrale vanno utilizzati i codici delle categorie 81.0_ "Artrodesi vertebrale" e 81.3_ "Rifusione della colonna vertebrale". In associazione ai codici di artrodesi o di rifusione sopra riportati, va codificata anche l'eventuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 84.51 "Inserzione di un dispositivo di fusione tra i corpi spinali";</li> <li>• 84.52 "Inserzione di proteine morfogenetiche dell'osso ricombinanti".</li> </ul> <p>Va codificato, inoltre, il numero totale di vertebre fuse (codici da 81.62 a 81.64). Per gli <b>interventi di vertebroplastica e cifoplastica</b> vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 81.65 "Vertebroplastica", in caso di iniezione di riempitivo (cemento) (polimetilmetacrilato PMMA) nell'osso del corpo vertebrale patologico o fratturato;</li> <li>• 81.66 "Cifoplastica", in caso di inserzione di palloncino gonfiabile, tamp osseo, o altro dispositivo per la creazione di cavità finalizzata a parziale ripristino dell'altezza del corpo vertebrale patologico o fratturato prima di iniezione di (cemento) (polimetilmetacrilato PMMA).</li> <li>• 78.49 "Altri interventi di riparazione o plastica su altre ossa (vertebre)", per gli altri interventi di ricostruzione vertebrale.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.14.11.</b><br><b>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b> | <b>Codici di intervento/procedura nuovi (29)</b><br>81.18 Artrodesi dell'articolazione sottoastraglica<br>81.61 Fusione spinale a 360 gradi, approccio con incisione singola<br>81.62 Fusione o rifusione di 2-3 vertebre<br>81.63 Fusione o rifusione di 4-8 vertebre<br>81.64 Fusione o rifusione di 9 o più vertebre<br>81.65 Vertebroplastica<br>81.66 Cifoplastica<br>84.51 Inserzione di dispositivo di fusione tra i corpi vertebrali<br>84.52 Inserzione di proteine dell'osso morfogenetiche ricombinanti<br>84.53 Impianto di dispositivo interno di allungamento dell'arto con distrazione cinetica<br>84.54 Impianto di altro dispositivo interno di allungamento dell'arto<br>84.55 Inserzione di sostanza riempitiva dell'osso<br>84.56 Inserzione spaziatore di cemento<br>84.57 Rimozione spaziatore di cemento<br>84.58 Impianto di dispositivo di decompressione del processo interspinoso<br>84.59 Inserzione di altri dispositivi spinali<br>84.60 Inserzione di protesi del disco vertebrale, non altrimenti specificata<br>84.61 Inserzione di protesi parziale del disco vertebrale, cervicale<br>84.62 Inserzione di protesi totale del disco vertebrale, cervicale<br>84.63 Inserzione di protesi del disco vertebrale, toracico<br>84.64 Inserzione di protesi parziale del disco vertebrale, lombosacrale<br>84.65 Inserzione di protesi totale del disco vertebrale, lombosacrale<br>84.66 Revisione o sostituzione di protesi artificiale di disco vertebrale, cervicale<br>84.67 Revisione o sostituzione di protesi artificiale del disco vertebrale, toracico<br>84.68 Revisione o sostituzione di protesi artificiale del disco vertebrale, lombosacrale<br>84.69 Revisione o sostituzione di protesi artificiale del disco vertebrale SAI<br>84.71 Applicazione di fissatore esterno, sistema monoplanare<br>84.72 Applicazione di fissatore esterno, sistema ad anello<br>84.73 Applicazione di fissatore esterno ibrido<br><b>Codici di intervento/procedura modificati (12)</b><br>78.1_ Applicazione di fissatore esterno<br>81.53 Revisione di sostituzione dell'anca non altrimenti specificata<br>81.55 Revisione di sostituzione del ginocchio non altrimenti specificata |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**15. - INTERVENTI SUI TEGUMENTI (85 – 86)**

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.15.1.</b><br><b>Codifica degli interventi sulla cute relativi a palpebra e sopracciglia, orecchio esterno, naso, labbra, mammella, perineo femminile, vulva, pene, scroto ed ano</b> | <p>Occorre porre attenzione al fatto che per la codifica della maggior parte degli interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo vanno utilizzati i codici della categoria 86 (86.01-86.99); fanno eccezione a tale regola gli interventi sulla cute relativi a particolari distretti cutanei:</p> <p><b>palpebra</b> ➔ codici 08.01-08.99;<br/> <b>sopracciglia</b> ➔ codici 08.01-08.99;<br/> <b>orecchio esterno</b> ➔ codici 18.01-18.9;<br/> <b>naso</b> ➔ codici 21.00-21.99;<br/> <b>labbra</b> ➔ codici 27.0-27.99;<br/> <b>mammella</b> ➔ codici 85.0-85.99;<br/> <b>perineo femminile</b> ➔ codici 71.01-71.9;<br/> <b>vulva</b> ➔ codici 71.01-71.9;<br/> <b>pene</b> ➔ codici 64.0-64.99;<br/> <b>scroto</b> ➔ codici 61.0-61.99;<br/> <b>ano</b> ➔ codici 49.01-49.99.</p>                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.I.15.2.</b><br><b>Asportazione di neoformazione cutanea con tecnica di Mohs</b>                                                                                                        | <p>I casi che sono sottoposti ad asportazione di neoformazione cutanea con tecnica di Mohs vanno così codificati:</p> <p>Diagnosi Principale: Codice patologia della cute;<br/> Intervento principale: 86.4 "Asportazione radicale di lesione della cute";<br/> Intervento secondario: 86.24 "Chirurgia controllata microscopicamente secondo Mohs".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>S.I.15.3.</b><br><b>Procedure diagnostiche per l'accertamento di allergie</b>                                                                                                            | <p>Se nel corso del ricovero vengono effettuati test diagnostici cutanei e di sensibilizzazione per l'accertamento di allergie, va riportato tra le diagnosi secondarie il codice specifico V72.7 "Prove diagnostiche cutanee e di sensibilizzazione – Patch Test e Prick Test e prove intradermiche" e tra gli interventi/procedure va posto il codice 86.19 "Altre procedure diagnostiche su cute e tessuto sottocutaneo".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.I.15.4.</b><br><b>Ricostruzione chirurgica della mammella in paziente mastectomizzata</b>                                                                                              | <p>In caso di ricovero per sola ricostruzione chirurgica della mammella in paziente precedentemente mastectomizzata vanno indicati i seguenti codici:</p> <p><b>a)</b> se l'intervento ricostruttivo prevede l'impianto di protesi:<br/> Diagnosi principale: V52.4 "Collocazione e sistemazione di protesi e impianto mammario";</p> <p><b>b)</b> se l'intervento ricostruttivo prevede l'inserzione di espansore tessutale:<br/> Diagnosi principale: V51 "Trattamento dopo intervento che richiede l'impiego di chirurgia plastica".</p> <p><b>c)</b> se l'intervento ricostruttivo non prevede l'impianto di protesi (ad esempio ricostruzione del capezzolo):<br/> Diagnosi principale: V51 "Trattamento dopo intervento che richiede l'impiego di chirurgia plastica".</p> <p>Si ricorda di segnalare sempre in diagnosi secondaria il codice V10.3 "Anamnesi personale di tumore maligno della mammella".</p> <p>Negli spazi relativi agli interventi riportare il codice corrispondente all'intervento chirurgico effettuato.</p> |

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.15.5.<br/>Complicazioni da<br/>protesi mammarie</b>                            | <p><b>A)</b> In caso di ricovero dovuto a dolori da contrattura capsulare, la diagnosi principale deve essere indicata con il codice 996.79 "Altre complicazioni da altre protesi, impianti e innesti interni".</p> <p><b>B)</b> In caso di ricovero dovuto a dislocazione della protesi, la diagnosi principale deve essere indicata con il codice 996.54 "Complicazioni meccaniche di protesi mammarie".</p> <p><b>C)</b> Qualora una paziente richieda la rimozione della protesi di mammella per il timore di insorgenza di eventuali complicanze, la diagnosi principale dovrà essere indicata con il codice V65.8 "Altre ragioni per entrare in contatto con i servizi sanitari", associando come diagnosi secondaria il codice V45.83 "Presenza di impianto rimovibile di mammella".</p> <p><b>D)</b> Una eventuale revisione della protesi, comprensiva di rimozione e reinserzione, deve essere indicata con il codice 85.93.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>S.I.15.6.<br/>Dissezione<br/>linfonodale<br/>ascellare</b>                         | <p><b>40.23</b> "Asportazione di linfonodi ascellari" ➡ Questo codice è raccomandato per indicare ogni tipo di dissezione ascellare parziale, tra cui la dissezione di I e II livello, il sampling ascellare, la procedura del linfonodo sentinella.</p> <p><b>40.51</b> "Asportazione radicale dei linfonodi ascellari" ➡ E' il codice da utilizzare per indicare la linfadenectomia radicale ascellare (dissezione ascellare di I-II-III livello).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S.I.15.7.<br/>Procedure<br/>diagnostiche sulla<br/>mammella</b>                    | <p><b>85.11</b> "Biopsia [percutanea] [agobiopsia] della mammella" ➡ Include la Fine Needle Agobiopsy (FNA) e l'agoaspirato di nodo solido.</p> <p><b>85.12</b> "Biopsia a cielo aperto della mammella" ➡ Include la biopsia incisionale e la core biopsy.</p> <p><b>92.16</b> "Scintigrafia del sistema linfatico" ➡ Tale codice è raccomandato per indicare la fase scintigrafica della procedura del linfonodo sentinella.</p> <p><b>87.37</b> "Altra mammografia" ➡ L'uso di questo codice è raccomandato per indicare la localizzazione stereotassica per via mammografica di lesioni mammarie non palpabili, ed il controllo radiologico del pezzo operatorio.</p> <p><b>88.73</b> "Diagnostica ecografica di altre sedi del torace. Ultrasonografia di: arco aortico, mammella, polmone" ➡ Questo codice può essere utilizzato per indicare l'ecografia finalizzata al reperimento di lesioni mammarie non palpabili.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>S.I.15.8.<br/>Asportazione o<br/>demolizione di<br/>tessuto della<br/>mammella</b> | <p><b>85.21</b> "Asportazione locale di lesione della mammella" ➡ Tale codice è raccomandato per indicare la biopsia escissionale/tumorectomia. È il codice da utilizzare per indicare una parte rilevante degli interventi attualmente effettuati nella patologia mammaria, sia benigna che maligna, tra cui gli interventi per fibroadenosi, adenosi sclerosante, lesioni benigne in genere, per carcinoma in situ e quelli effettuati come prima procedura in caso di lesioni cancerose.</p> <p>Devono essere indicate con questo codice le exeresi di lesioni non palpabili.</p> <p><b>85.22</b> "Quadrantectomia della mammella" ➡ Tale codice è raccomandato per indicare una grande quota di interventi conservativi per cancro della mammella, tra i quali si annoverano: la quadrantectomia, l'ampia resezione mammaria, l'ampliamento di una precedente biopsia escissionale, le riescissioni in caso di evidenza di margini positivi nel tessuto asportato con un precedente intervento, l'ampliamento dell'exeresi per lesioni non palpabili risultate all'esame istologico positive per neoplasia.</p> <p>Non comprende la dissezione dei linfonodi ascellari, la quale dovrà essere indicata con un codice aggiuntivo.</p> <p><b>85.23</b> "Mastectomia subtotale" ➡ Codice da non utilizzare. Utilizzare i codici 85.21 e 85.22.</p> |



|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S.I.15.9.<br/>Mastectomia</b>                           | <p><b>85.41</b> “Mastectomia semplice monolaterale”,<br/> <b>85.42</b> “Mastectomia semplice bilaterale” ➡ Questi due codici vanno riservati prevalentemente alla codifica della cosiddetta “mastectomia di salvataggio”, che si esegue principalmente nei seguenti casi:<br/> a) in caso di recidiva del tumore dopo quadrantectomia, associando lo svuotamento dei linfonodi ascellari;<br/> b) in pazienti anziane con controindicazione all'effettuazione di anestesia generale, necessaria per eseguire la linfadenectomia ascellare.</p> <p><b>85.43</b> “Mastectomia semplice allargata monolaterale”,<br/> <b>85.44</b> “Mastectomia semplice allargata bilaterale” ➡ Questi due codici sono raccomandati per codificare la mastectomia secondo Madden e quella secondo Patey, che costituiscono i tipi di interventi demolitivi attualmente più utilizzati, nonché le mastectomie radicali modificate. I codici 85.43 e 85.44 includono anche gli interventi eseguiti a livello dei linfonodi ascellari.</p> <p><b>85.45</b> “Mastectomia radicale monolaterale”,<br/> <b>85.46</b> “Mastectomia radicale bilaterale” ➡ Questi due codici sono raccomandati per indicare la mastectomia radicale classica di Halsted. Anche questi codici comprendono gli interventi di dissezione dei linfonodi ascellari.</p> <p><b>85.47</b> “Mastectomia radicale monolaterale allargata”,<br/> <b>85.48</b> “Mastectomia radicale bilaterale allargata” ➡ Codici da non utilizzare. Utilizzare i codici 85.45 e 85.46.</p> |
| <b>S.I.15.10.<br/>Altri interventi sulla mammella</b>      | <p><b>85.83</b> “Innesto a tutto spessore nella mammella” ➡ codice da utilizzare in casi di lipofilling alla mammella.</p> <p><b>85.87</b> “Altra riparazione o ricostruzione del capezzolo” ➡ codice da utilizzare in casi di ricostruzione dell'areola e del capezzolo.</p> <p><b>85.91</b> “Aspirazione della mammella” ➡ include l'agoaspirazione di cisti mammaria.</p> <p><b>85.95</b> “Inserzione di espansore tessutale nella mammella” ➡ include l'inserzione di skin expander.</p> <p><b>85.99</b> “Altri interventi sulla mammella” ➡ include l'aspirazione di sieroma in sede di mastectomia. Tale codice può essere utilizzato anche per indicare la capsulotomia radiale che si esegue spesso in corso di sostituzione dell'espansore con la protesi definitiva (indicata con il codice 85.53 o 85.54).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>S.I.15.11<br/>Intervento per emangioma e linfagioma</b> | <p>A) Per la codifica dell'intervento di iniezione di sostanze sclerosanti per emangioma (codice della diagnosi 228.0_) va utilizzato il codice 39.92 “Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti”.</p> <p>B) Per la codifica dell'intervento di asportazione di linfagioma (codice della diagnosi 228.1) va utilizzato il codice specifico 40.29 “Asportazione di linfagioma”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S.I.15.12.<br/>Codifica dei dispositivi vascolari</b>   | <p>Codifica dei dispositivi vascolari:</p> <p><b>dispositivi vascolari totalmente o parzialmente impiantabili:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PORT - a - CATH o INFUSE - A - PORT o catetere tipo GROSHONG ➡ utilizzare il codice di procedura 86.07;</li> <li>• Pompa totalmente impiantabile o pompa totalmente impiantabile a lento rilascio ➡ utilizzare il codice di procedura 86.06;</li> </ul> <p><b>dispositivi vascolari centrali tunnellizzati:</b></p> <p>CVC tipo HICKMAN, tipo BROVIAC, tipo QUINTON ➡ utilizzare il codice di procedura 38.93.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.15.13.<br/>Ricovero finalizzato al confezionamento di accessi vascolari per successivo trattamento</b></p> | <p>Quando il ricovero è finalizzato al confezionamento di accessi vascolari per successivo trattamento, in diagnosi principale va posto il codice V58.81 “Collocazione e sistemazione di catetere vascolare”. Qualora le procedure di confezionamento di accessi vascolari siano incidentali nel corso di un ricovero per chemioterapia o immunoterapia antineoplastica, deve essere assegnato come diagnosi principale il codice V58.11 “Chemioterapia antineoplastica” o V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”.</p> <p>Esempi:</p> <p>A) Carcinoma dell’esofago ricoverato per accesso vascolare e chemioterapia o immunoterapia antineoplastica:<br/>Diagnosi Principale: V58.11 “Chemioterapia antineoplastica” o V58.12 “Immunoterapia antineoplastica”;<br/>Diagnosi Secondaria: 150._ “Carcinoma dell’esofago”;<br/>Diagnosi Secondaria: V58.81 “Collocazione e sistemazione di catetere vascolare”;<br/>Interventi/Procedure: 86.07 “Inserzione di dispositivo di accesso vascolare”; 99.25 “Iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore”.</p> <p>B) Carcinoma dell’esofago ricoverato per confezionamento accesso vascolare:<br/>Diagnosi Principale: V58.81 “Collocazione e sistemazione di catetere vascolare”;<br/>Diagnosi Secondaria: 150._ “Carcinoma dell’esofago”;<br/>Interventi/Procedure: 86.07 “Inserzione di dispositivo di accesso vascolare”.</p> |
| <p><b>S.I.15.14.<br/>Rimozione di dispositivo di accesso vascolare</b></p>                                           | <p>Nei rari casi di ricovero finalizzati alla rimozione di un dispositivo di accesso vascolare, collocato in un precedente ricovero, va riportato in diagnosi principale il codice V58.81 “Estrazione di catetere vascolare”, e negli spazi riservati agli interventi il codice 97.89 “Rimozione di altro dispositivo terapeutico”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>S.I.15.15.<br/>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p>        | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (5)</b></p> <p>86.94 Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale singolo, non specificato se ricaricabile</p> <p>86.95 Inserzione o riposizionamento di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale doppio, non specificato se ricaricabile</p> <p>86.96 Inserzione o sostituzione di altro generatore di impulsi di neurostimolatore</p> <p>86.97 Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale singolo ricaricabile</p> <p>86.98 Inserzione o sostituzione di generatore di impulsi di neurostimolatore a canale doppio ricaricabile</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (1)</b></p> <p>86.05 Incisione con rimozione di corpo estraneo o dispositivo da cute e tessuto sottocutaneo</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



## 16. - MISCELLANEA DI PROCEDURE DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE (87–99)

|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.16.1.</b><br/><b>Procedure terapeutiche e diagnostiche da segnalare (codici compresi da 87.- a 99.-)</b></p> | <p>Devono essere sempre segnalate, se effettuate, le procedure con codici compresi da 87.- a 99.-, che determinano l'attribuzione a specifici raggruppamenti diagnostici (DRG).</p> <p>In linea generale si pone l'indicazione di segnalare, nei limiti degli spazi a disposizione, le procedure terapeutiche e diagnostiche più importanti fra quelle cui è stato sottoposto il paziente nel corso del ricovero (trasfusioni di sangue e componenti ematici, RMN, ecc.). In particolare tali procedure devono essere riportate nella SDO quando associate a patologie trattate nel corso del ricovero e segnalate in diagnosi secondaria.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>S.I.16.2.</b><br/><b>Procedure psichiatriche da codificare</b></p>                                               | <p>In linea generale si pone l'indicazione di segnalare, se effettuate, e nei limiti degli spazi a disposizione, le seguenti procedure relative alla psiche riportate nella Miscellanea:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>94.01 Somministrazione di test di intelligenza</li> <li>94.02 Somministrazione di test psicologici</li> <li>94.03 Analisi del carattere</li> <li>94.08 Altra valutazione e test psicologico</li> <li>94.09 Determinazione dello stato mentale psicologico, SAI</li> <li>94.11 Valutazione psichiatrica dello stato mentale</li> <li>94.13 Valutazione di affidamento psichiatrico</li> <li>94.21 Narcoanalisi</li> <li>94.24 Terapia con shock chimico</li> <li>94.26 Terapia con elettroshock subconvulsivo</li> <li>94.27 Terapia elettroconvulsiva (ECT) EST</li> <li>94.31 Psicanalisi</li> <li>94.32 Ipnoterapia</li> <li>94.33 Terapia comportamentale</li> <li>94.34 Terapia individuale per disfunzione psicosessuale</li> <li>94.36 Psicoterapia ludica</li> <li>94.37 Psicoterapia verbale esplorativa</li> <li>94.38 Psicoterapia verbale di supporto</li> <li>94.39 Altra psicoterapia individuale</li> <li>94.41 Terapia di gruppo per disfunzione psicosessuale</li> <li>94.42 Terapia familiare</li> <li>94.43 Psicodramma</li> <li>94.44 Altra terapia di gruppo</li> <li>94.45 Consulenza per tossicomania</li> <li>94.46 Consulenza per alcoolismo</li> <li>94.61 Riabilitazione da alcool</li> <li>94.62 Disintossicazione da alcool</li> <li>94.63 Disintossicazione e riabilitazione da alcool</li> <li>94.64 Riabilitazione da farmaci</li> <li>94.65 Disintossicazione da farmaci</li> <li>94.66 Disintossicazione e riabilitazione da farmaci</li> <li>94.67 Riabilitazione combinata da alcool e farmaci</li> <li>94.68 Disintossicazione combinata da alcool e farmaci</li> <li>94.69 Riabilitazione e disintossicazione combinata da alcool e farmaci</li> </ul> |

|                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S.I.16.3.<br/>Ricovero per disintossicazione/riabilitazione da alcool e/o farmaci</b></p>              | <p>In caso di ricovero per disintossicazione/riabilitazione da alcool e/o farmaci va posto in diagnosi principale, a seconda dei casi, un codice delle categorie 303._ _ “Sindrome di dipendenza da alcool” o 304._ _ “Dipendenza da sostanze”.<br/>I seguenti codici di procedura, relativi alla riabilitazione da alcool e farmaci,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 94.61 “<b>Riabilitazione</b> da alcool”;</li> <li>• 94.63 “Disintossicazione e <b>riabilitazione</b> da alcool”;</li> <li>• 94.64 “<b>Riabilitazione</b> da farmaci”;</li> <li>• 94.66 “Disintossicazione e <b>riabilitazione</b> da farmaci”;</li> <li>• 94.67 “<b>Riabilitazione</b> combinata da alcool e farmaci”;</li> <li>• 94.69 “<b>Riabilitazione</b> e disintossicazione combinata da alcool e farmaci”;</li> </ul> <p>vanno segnalati in scheda nosologica solo per i ricoveri con degenza superiore alle 10 giornate, e solo se nel corso del ricovero siano state effettuate almeno 3 consulenze psicologiche/riabilitative.</p>                                                                          |
| <p><b>S.I.16.4.<br/>PET (Tomografia ad Emissione di Positroni)</b></p>                                       | <p>Per descrivere tale procedura, in assenza di codice specifico, va utilizzato il codice 92.18 “Scintigrafia total body”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>S.I.16.5.<br/>Ventilazione meccanica</b></p>                                                           | <p>Va posta attenzione alla differenza nella codifica tra la <b>ventilazione artificiale meccanica (VAM)</b> ➔ cod. 96.7_ “Altra ventilazione meccanica continua”, e la <b>ventilazione meccanica non invasiva (NIV)</b> ➔ cod. 93.90 “Respirazione a pressione positiva continua (CPAP)” oppure cod. 93.91 “Respirazione a pressione positiva intermittente”.</p> <p>Si fa presente, inoltre, che il codice relativo alla ventilazione meccanica continua 96.7_ prevede, mediante la quarta cifra, la possibilità di specificare la durata della ventilazione, ed in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 96.71 “Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive”;</li> <li>• 96.72 “Ventilazione meccanica continua per 96 ore consecutive o più”.</li> </ul> <p>L’impiego di questi due codici di procedura deve essere valutato con la massima attenzione, poiché può portare all’attribuzione di due differenti DRG. Il codice 96.70 “Ventilazione meccanica continua di durata non specificata” non dovrebbe essere mai utilizzato in quanto non specifico.</p> |
| <p><b>S.I.16.6.<br/>Codici di intervento di nuova introduzione e codici modificati nella descrizione</b></p> | <p><b>Codici di intervento/procedura nuovi (7)</b></p> <p>88.96 Altre immagini intraoperatorie ottenute con risonanza magnetica iMRI<br/>89.49 Controllo di cardiovertore/defibrillatore impiantabile automatico(AICD)<br/>89.60 Emogasanalisi continua intra-arteriosa<br/>92.20 Infusione di radioisotopo per brachiterapia<br/>99.76 Immunoassorbimento extracorporeo<br/>99.77 Applicazione o somministrazione di sostanza che ostacola le aderenze<br/>99.78 Acquaferesi</p> <p><b>Codici di intervento/procedura modificati (0)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



**Regole di codifica relative  
all'attività riabilitativa  
ed  
alla lungodegenza post-acuzie**

---



|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>R.1.</b><br/><b>Ricoveri di riabilitazione</b></p>                                                | <p>Per la codifica dei ricoveri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• di riabilitazione post-acuzie</li> <li>• di mantenimento per l'attività riabilitativa</li> <li>• di valutazione per l'attività riabilitativa</li> </ul> <p>va utilizzato, di norma, il codice di postumo in diagnosi principale; quando non sia possibile disporre di un codice di postumo va utilizzato in diagnosi principale il codice di patologia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>R.2.</b><br/><b>Codici da utilizzare per descrivere le procedure riabilitative effettuate</b></p> | <p>Viene riportato di seguito l'elenco dei codici da utilizzare per descrivere le procedure riabilitative effettuate:</p> <p>93.11 Esercizi assistiti (fisioterapia o massoterapia);</p> <p>93.24 Addestramento all'uso della protesi o apparecchi ortesici;</p> <p>93.31 Esercizi assistiti in piscina;</p> <p>93.39 Terapia fisica strumentale;</p> <p>93.75 Training del linguaggio e terapia;</p> <p>93.83 Terapia occupazionale;</p> <p>94.08 Valutazione e test psicologici.</p> <p>Negli spazi riservati agli interventi/procedure secondari della SDO possono essere inseriti anche i codici delle procedure diagnostiche importanti, eventualmente effettuate (PET, RMN, TAC ecc.).</p> |
| <p><b>R.3.</b><br/><b>Postumi</b></p>                                                                   | <p>Un postumo è un effetto causato da una malattia o da un traumatismo, che permane dopo che la fase acuta della malattia o del traumatismo è terminata. Non vi è un limite di tempo entro il quale il codice relativo al postumo può essere utilizzato. Il postumo può essere relativamente precoce come negli incidenti cerebrovascolari o può verificarsi dopo mesi o anni come nel caso dei traumi.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>R.4.</b><br/><b>Postumi delle malattie infiammatorie del sistema nervoso centrale</b></p>         | <p>Il codice 326 "Postumi di ascesso intracranico o di infezione da piogeni" va utilizzato in diagnosi principale per descrivere i ricoveri di riabilitazione di pazienti con postumi delle malattie infiammatorie del sistema nervoso centrale comprese nelle categorie 320-325. Tra le diagnosi secondarie vanno riportati i codici che identificano la natura del postumo (idrocefalo, paralisi, ecc.).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>R.5.</b><br><b>Malattie infettive e parassitarie</b>   | <p>Per descrivere i ricoveri di pazienti con postumi di malattie infettive e parassitarie in trattamento riabilitativo vanno utilizzati i seguenti codici in diagnosi principale:</p> <p>137._ Postumi della Tubercolosi;<br/> 138 Postumi della Poliomielite acuta;<br/> 139._ Postumi di altre malattie infettive e parassitarie.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie vanno riportati i codici che identificano la natura del postumo, ad esempio:</p> <p>711.2_ Atropatia nella sindrome di Behcet;<br/> 730.7_ Osteopatie conseguenti a poliomielite;<br/> 730.8_ Altre infezioni ossee in malattie classificate altrove.</p> <p>Esempi:</p> <p><b>Sindrome di Behcet:</b><br/> Diagnosi principale ➡ 139.8 Postumi di altre e non specificate malattie infettive e parassitarie;<br/> Diagnosi secondaria ➡ 711.2_ Atropatia nella sindrome di Behcet;</p> <p><b>Poliomielite:</b><br/> Diagnosi principale ➡ 138 Postumi della Poliomielite acuta;<br/> Diagnosi secondaria ➡ 730.7_ Osteopatie conseguenti a poliomielite;</p> <p><b>Tubercolosi:</b><br/> Diagnosi principale ➡ 137.3 Postumi della Tubercolosi delle ossa e delle articolazioni;<br/> Diagnosi secondaria ➡ 730.8_ Altre infezioni ossee in malattie classificate altrove.</p> |
| <b>R.6.</b><br><b>Malattie dell'Apparato Respiratorio</b> | <p>Per descrivere i ricoveri di riabilitazione effettuati per le malattie polmonari croniche vanno riportati in diagnosi principale i rispettivi codici di patologia. I ricoveri di riabilitazione respiratoria post-intervento chirurgico vanno descritti ponendo in diagnosi principale il codice 518.5 “Insufficienza polmonare successiva a trauma o a intervento chirurgico”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>R.7.</b><br><b>Traumatismi</b>                         | <p>Per descrivere i casi di <b>traumatismi</b> in trattamento riabilitativo vanno utilizzati in diagnosi principale i codici compresi nelle categorie 905-909 “Postumi di traumatismi”.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie vanno riportati i codici che identificano la tipologia del traumatismo (frattura, lussazione, distorsione, traumi cranici, lesioni spinali, ecc.).</p> <p>In caso di <b>traumatismi operati</b>, tra le diagnosi secondarie va posto inoltre il codice V45.89 ad indicare la presenza di stato post-chirurgico.</p> <p>L'eventuale presenza di complicazioni dei traumatismi operati va indicata ponendo tra le diagnosi secondarie il codice 996.4_ “Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti e innesti ortopedici interni” o il codice 996.67 “Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti ortopedici interni” oppure il codice 996.78 “Altre complicazioni da protesi, impianti e innesti ortopedici interni”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>R.8.</b><br/><b>Trattamenti riabilitativi per sostituzione di articolazione</b></p> | <p>I ricoveri di pazienti in trattamento riabilitativo per sostituzione di articolazione (spalla, anca, ginocchio) vanno descritti utilizzando in diagnosi principale un codice della categoria V43.6_ "Articolazione sostituita con altri mezzi", e ponendo in diagnosi secondaria il codice della patologia che ha determinato l'intervento chirurgico.</p> <p>L'eventuale presenza di complicazioni dell'intervento chirurgico va indicata ponendo tra le diagnosi secondarie il codice 996.4 "Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti e innesti ortopedici interni" o il codice 996.66 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi articolari interne" oppure il codice 996.77 "Altre complicazioni da protesi articolari interne".</p> <p>In caso di <b>impianto di protesi bilaterali</b>, il ricovero riabilitativo va descritto riportando 2 volte, in diagnosi principale ed in diagnosi secondaria, lo stesso codice appartenente alla categoria V43.6_ "Articolazione sostituita con altri mezzi".</p> <p>In caso di <b>sostituzione di protesi d'anca successiva a traumatismo</b> (frattura di collo del femore), si faccia riferimento per la codifica alla regola R.7 "Traumatismi".</p> |
| <p><b>R.9.</b><br/><b>Trattamenti riabilitativi per artrodesi</b></p>                     | <p>I ricoveri di pazienti in trattamento riabilitativo per artrodesi vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice V45.4 "Presenza postchirurgica di artrodesi", e ponendo in diagnosi secondaria il codice della patologia che ha determinato l'intervento chirurgico.</p> <p>L'eventuale presenza di complicazioni dell'intervento chirurgico va indicata ponendo tra le diagnosi secondarie il codice 996.4_ "Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti e innesti ortopedici interni" o il codice 996.67 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti ortopedici interni" oppure il codice 996.78 "Altre complicazioni da protesi, impianti e innesti ortopedici interni".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>R.10.</b><br/><b>Complicazioni da protesi, impianti e innesti ortopedici</b></p>    | <p>I ricoveri per riabilitazione, per i quali la necessità dell'intervento riabilitativo è dovuta principalmente alle complicazioni da protesi, impianti e innesti ortopedici, vanno descritti utilizzando in diagnosi principale i codici della categoria 996, e più precisamente: 996.4_ "Complicazioni meccaniche di dispositivi, impianti e innesti ortopedici interni", 996.66 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi articolari interne", 996.67 "Infezione e reazione infiammatoria da protesi, impianti e innesti ortopedici interni", 996.77 "Altre complicazioni da protesi articolari interne", 996.78 "Altre complicazioni da protesi, impianti e innesti ortopedici interni".</p> <p>Tra le diagnosi secondarie vanno specificate le condizioni cliniche del paziente, utilizzando i codici disponibili relativi ai postumi o impiegando i codici di patologia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>R.11.</b><br/><b>Osteomielite</b></p>                                               | <p>Per la descrizione dell'osteomielite non viene richiesto di specificare se l'osteomielite è acuta o cronica; vanno utilizzati, perciò, i codici a cinque cifre della categoria 730.2_ "Osteomielite non specificata".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>R.12.</b><br/><b>Artrosi</b></p>                                                    | <p>Per la descrizione dell'artrosi localizzata non viene richiesto di specificare se l'artrosi è primaria o secondaria; vanno utilizzati, perciò, i codici a cinque cifre della categoria 715.3_ "Artrosi localizzata, non specificata se primaria o secondaria".</p> <p>Per la descrizione dell'artrosi localizzata non operata della spalla, dell'anca e del ginocchio vanno utilizzati i seguenti codici:</p> <p>715.31 Artrosi localizzata non specificata se primaria o secondaria, spalla;<br/>715.35 Artrosi localizzata non specificata se primaria o secondaria, anca;<br/>715.36 Artrosi localizzata non specificata se primaria o secondaria, ginocchio.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>R.13.</b><br/><b>Malattie cerebrovascolari</b></p>                                                                       | <p>Il codice 438.9 “Postumi non specificati delle malattie cerebrovascolari” va utilizzato in diagnosi principale per descrivere i ricoveri di pazienti con malattie cerebrovascolari in trattamento riabilitativo.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie vanno riportati i codici che identificano la tipologia del disturbo cerebrovascolare (categorie 430, 431, 432, 434, 436 e 437 per gli ictus e le vasculopatie cerebrali e categoria 433 per gli ictus tronco-encefalici e/o cerebellari).</p> <p>Tra le diagnosi secondarie, per i casi che lo richiedono, deve essere posto il codice V45.89, ad indicare l'eventuale presenza di stato post-chirurgico.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie, inoltre, devono essere riportati i codici relativi alle menomazioni neurologiche trattate nel corso del ricovero, ad esempio: 438.2_ “Emiplegia/emiparesi”, 438.3_ “Monoplegia degli arti superiori”, 438.4_ “Monoplegia degli arti inferiori”, 344.0_ “Quadriplegia e tetraparesi”, 344.1_ “Paraplegia”, 344.2_ “Diplegia degli arti superiori”, 344.6_ “Cauda equina”, 438.5_ “Altre sindromi paralitiche”, 368.2 “Diplopia”, 781.0 “Movimenti involontari anormali”, 781.2 “Disturbi dell'andatura”, 438.84 “Atassia”, 784.5 “Disartria”, 438.11 “Afasia”, 438.82 “Disfagia”, ecc.</p> <p>Va posta attenzione al fatto che con l'introduzione del Manuale di Classificazione ICD-9-CM, le menomazioni neurologiche comprese tra 438.0 e 438.89 si riferiscono a condizioni successive a malattie cerebrovascolari. Per codificare le stesse menomazioni neurologiche dovute ad altre patologie vanno utilizzati codici di altre categorie.</p> <p>Ad esempio:</p> <p>1) Afasia successiva a traumatismo intracranico ➡ utilizzare il codice 784.3.</p> <p>2) Emiplegia dell'emisfero dominante successiva a tumore dell'encefalo ➡ utilizzare un codice della categoria 342._ _.</p> |
| <p><b>R.14.</b><br/><b>Pazienti amputati in trattamento riabilitativo <u>senza</u> addestramento all'uso della protesi</b></p> | <p><b>Amputazioni traumatiche:</b></p> <p>I ricoveri di pazienti che hanno subito amputazioni traumatiche, in trattamento riabilitativo <u>senza</u> addestramento all'uso della protesi, vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice 905.9 “Postumi di amputazione traumatica”. In diagnosi secondaria vanno riportati i codici a quattro cifre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 885._ Amputazione traumatica del pollice (completa) (parziale);</li> <li>• 886._ Amputazione traumatica delle altre dita della mano (completa) (parziale);</li> <li>• 887._ Amputazione traumatica del braccio e della mano (completa) (parziale);</li> <li>• 895._ Amputazione traumatica delle dita del piede (completa) (parziale);</li> <li>• 896._ Amputazione traumatica del piede (completa) (parziale);</li> <li>• 897._ Amputazione traumatica della gamba (completa) (parziale).</li> </ul> <p><b>Amputazioni non traumatiche:</b></p> <p>I ricoveri di pazienti che hanno subito amputazioni non traumatiche, in trattamento riabilitativo <u>senza</u> addestramento all'uso della protesi, vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice della patologia che ha determinato l'amputazione. In diagnosi secondaria va riportato il codice a cinque cifre V49.6_ in caso di amputazione di arto superiore, oppure il codice a cinque cifre V49.7_ in caso di amputazione di arto inferiore.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



|                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>R.15.</b><br/><b>Pazienti amputati in trattamento riabilitativo con addestramento all'uso della protesi</b></p> | <p><b>Amputazioni traumatiche:</b><br/>I ricoveri di pazienti che hanno subito amputazioni traumatiche, in trattamento riabilitativo <u>con</u> addestramento all'uso della protesi, vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice V43.7 "Arto sostituito con altri mezzi". Tra le diagnosi secondarie va posto il codice 905.9 "Postumi di amputazione traumatica" e vanno riportati inoltre i codici a quattro cifre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 885._ Amputazione traumatica del pollice (completa) (parziale);</li> <li>• 886._ Amputazione traumatica delle altre dita della mano (completa) (parziale);</li> <li>• 887._ Amputazione traumatica del braccio e della mano (completa) (parziale);</li> <li>• 895._ Amputazione traumatica delle dita del piede (completa) (parziale);</li> <li>• 896._ Amputazione traumatica del piede (completa) (parziale);</li> <li>• 897._ Amputazione traumatica della gamba (completa) (parziale).</li> </ul> <p>Tra le procedure va inserito il codice 93.24 "Addestramento all'uso della protesi o apparecchi ortesici".</p> <p><b>Amputazioni non traumatiche:</b><br/>I ricoveri di pazienti che hanno subito amputazioni non traumatiche, in trattamento riabilitativo <u>con</u> addestramento all'uso della protesi, vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice V43.7 "Arto sostituito con altri mezzi". Tra le diagnosi secondarie va posto il codice della patologia che ha determinato l'amputazione e va riportato inoltre il codice a cinque cifre V49.6_ in caso di amputazione di arto superiore, oppure il codice a cinque cifre V49.7_ in caso di amputazione di arto inferiore.</p> <p>Tra le procedure va inserito il codice 93.24 "Addestramento all'uso della protesi o apparecchi ortesici".</p> |
| <p><b>R.16.</b><br/><b>Ernie del disco intervertebrale</b></p>                                                        | <p>Per la codifica delle ernie del disco intervertebrale <b>senza mielopatia</b> devono essere utilizzati in diagnosi principale i codici:<br/>722.0 se cervicale, 722.10 se lombare, 722.11 se toracica, 722.2 se la sede non è specificata.</p> <p>Le discopatie <b>con mielopatia</b> vanno codificate utilizzando in diagnosi principale i codici 722.71 se sono relative alla regione cervicale, 722.72 se relative alla regione toracica, 722.73 se relative alla regione lombare, 722.70 se la sede non è specificata.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>R.17.</b><br/><b>Diabete con complicanze neurologiche</b></p>                                                   | <p>Il Diabete con complicanze neurologiche va codificato ponendo in diagnosi principale i disturbi del sistema nervoso, utilizzando i relativi codici:<br/>337.1 Neuropatia periferica del sistema nervoso autonomo in diabete<br/>354.0-355.9 Mononeropatia diabetica<br/>357.2 Polineuropatia in diabete<br/>358.1 Amiotrofia diabetica.</p> <p>In diagnosi secondaria va riportato un codice a cinque cifre della categoria 250.6_ "Diabete con complicanze neurologiche".</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>R.18.</b><br><b>Ricoveri riabilitativi neuro-oncologici</b>                                          | <p>I ricoveri di pazienti in trattamento riabilitativo con menomazioni neurologiche successive a neoplasia (primitiva o secondaria) del sistema nervoso centrale o periferico, o successive ad intervento chirurgico per neoplasia, vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice della menomazione neurologica che ha assorbito la maggior parte delle risorse assistenziali riabilitative erogate nel corso del ricovero, ad esempio: 342._ _ “Emiplegia ed emiparesi”, 344._ _ “Quadriplegia, paraplegia, diplegia, monoplegia, cauda equina ed altre sindromi paralitiche”, 334.3 “Atassia cerebellare”, 784.3 “Afasia”, ecc.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie va riportato il codice della neoplasia, ad esempio: 191._ “Tumori maligni dell'encefalo”, 192._ “Tumori maligni di altre e non specificate parti del sistema nervoso”, 198.3 “Tumori maligni secondari di encefalo e midollo spinale”, 198.4 “Tumori maligni secondari di altre parti del sistema nervoso”, 225._ “Tumori benigni dell'encefalo e di altre parti del sistema nervoso”, 237.5-237.9 “Tumori di comportamento incerto del sistema nervoso”.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie, per i casi che lo richiedono, deve essere posto il codice V45.89, ad indicare l'eventuale presenza di stato post-chirurgico.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie, inoltre, devono essere riportati ulteriori codici relativi ad altre menomazioni neurologiche trattate nel corso del ricovero, ad esempio: 334.3 “Atassia cerebellare”, 342._ _ “Emiplegia ed emiparesi”, 344._ _ “Quadriplegia, paraplegia, diplegia, monoplegia, cauda equina ed altre sindromi paralitiche”, 368.2 “Diplopia”, 781.0 “Movimenti involontari anormali”, 781.2 “Disturbi dell'andatura”, 781.3 “Turbe della coordinazione, atassia”, 784.3 “Afasia”, 784.5 “Disartria”, 787.2 “Disfagia”, ecc.</p> |
| <b>R.19.</b><br><b>Interventi di chirurgia funzionale in esiti di lesioni del SNC</b>                   | <p>I trattamenti riabilitativi successivi agli interventi di chirurgia funzionale in esiti di lesioni del SNC, vanno descritti ponendo tra le diagnosi secondarie il codice V45.89, ad indicare la presenza di stato post-chirurgico.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>R.20.</b><br><b>Lesioni traumatiche dei plessi brachiale o lombosacrale e lesioni radicolari</b>     | <p>Le lesioni traumatiche del plesso brachiale o lombosacrale e le lesioni radicolari, non dovute quindi a disturbi dei dischi intervertebrali, spondilosi e disturbi spondilogenetici, vanno codificate utilizzando in diagnosi principale i codici a quattro cifre della categoria 907._ “Postumi di traumatismi del sistema nervoso”, e ponendo in diagnosi secondaria un codice a quattro cifre della categoria 353 “Disturbi delle radici e dei plessi nervosi”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>R.21.</b><br><b>Lesioni da colpo di frusta</b>                                                       | <p>Le lesioni da colpo di frusta vanno codificate utilizzando in diagnosi principale il codice 905.7 “Postumi di distorsioni e distrazioni”, e ponendo in diagnosi secondaria il codice 847.0 “Lesione da colpo di frusta”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>R.22.</b><br><b>Stato vegetativo</b>                                                                 | <p>Lo stato vegetativo di pazienti a minima responsività va descritto ponendo tra le diagnosi secondarie il codice 780.03 “Stato vegetativo persistente”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>R.23.</b><br><b>Stato confusionale di tipo psicomotorio in pazienti in trattamento riabilitativo</b> | <p>Lo stato confusionale di tipo psicomotorio in pazienti in trattamento riabilitativo va descritto ponendo tra le diagnosi secondarie il codice 293.1 “Stato confusionale sub-acuto”.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>R.24.<br/>Trattamento con<br/>tossina botulinica</b>                                        | Il trattamento con tossina botulinica in pazienti in trattamento riabilitativo va descritto ponendo tra gli spazi riservati alla codifica degli interventi chirurgici/procedure il codice 83.98 "Iniezione di sostanze terapeutiche ad azione locale all'interno di altri tessuti molli".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>R.25.<br/>Necessità di<br/>isolamento</b>                                                   | La necessità di isolamento di pazienti in trattamento riabilitativo può essere segnalata, tra le diagnosi secondarie, utilizzando il codice V07.0 "Necessità di isolamento".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>R.26.<br/>Infezione da<br/>microrganismi<br/>resistenti ai<br/>farmaci</b>                  | I codici della categoria V09._ _ "Infezione da microrganismi resistenti ai farmaci" possono essere utilizzati, tra le diagnosi secondarie, per descrivere la resistenza ai farmaci in condizioni infettive specificate.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>R.27.<br/>Trattamenti<br/>riabilitativi per<br/>patologie<br/>neurologiche<br/>croniche</b> | <p>I ricoveri di pazienti in trattamento riabilitativo per patologie neurologiche croniche (sclerosi multipla, distrofia muscolare, morbo di Parkinson) vanno descritti utilizzando in diagnosi principale il codice della menomazione neurologica che ha assorbito la maggior parte delle risorse assistenziali riabilitative erogate nel corso del ricovero, ad esempio: 781.0 "Movimenti involontari anormali", 781.2 "Disturbi dell'andatura", 781.3 "Turbe della coordinazione, atassia", 784.3 "Afasia", 784.5 "Disartria", ecc.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie va riportato il codice relativo alle patologie neurologiche croniche, ad esempio: 340 "Sclerosi multipla", 332.0 "Paralisi agitante", 359.1 "Distrofia muscolare progressiva ereditaria", ecc.</p> <p>Tra le diagnosi secondarie, inoltre, devono essere riportati ulteriori codici relativi ad altre menomazioni neurologiche eventualmente trattate nel corso del ricovero, ad esempio: 781.0 "Movimenti involontari anormali", 781.2 "Disturbi dell'andatura", 781.3 "Turbe della coordinazione, atassia", 784.3 "Afasia", 784.5 "Disartria", ecc.</p> |
| <b>R.28.<br/>Trattamenti<br/>riabilitativi per<br/>traumatismi<br/>intracranici</b>            | <p>Per descrivere i casi di traumatismi intracranici in trattamento riabilitativo va utilizzato in diagnosi principale, a seconda dei casi, il codice 905.0 "Postumi di fratture del cranio e delle ossa della faccia" oppure il codice 907.0 "Postumi di traumatismi intracranici senza menzione di frattura del cranio".</p> <p>Tra le diagnosi secondarie vanno riportati i codici che identificano la tipologia del traumatismo (frattura del cranio con traumatismo intracranico, contusione, emorragia intracranica consecutiva a traumatismo, ecc.).</p> <p>Tra le diagnosi secondarie va riportato, inoltre, il codice V45.89 ad indicare l'eventuale presenza di stato post-chirurgico (craniotomia).</p> <p>Tra le diagnosi secondarie, inoltre, devono essere riportati ulteriori codici relativi ad altre menomazioni neurologiche eventualmente trattate nel corso del ricovero, ad esempio: 781.0 "Movimenti involontari anormali", 781.2 "Disturbi dell'andatura", 781.3 "Turbe della coordinazione, atassia", 784.3 "Afasia", 784.5 "Disartria", ecc.</p>                                                          |

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>R.29.</b><br/><b>Pompa di Baclofen</b></p>                    | <p>In caso di ricovero per collocazione, ricarica e taratura, rimozione della pompa di Baclofen vanno utilizzati i seguenti codici:<br/>Diagnosi principale: V53.09 "Collocazione e sistemazione di altri dispositivi relativi al sistema nervoso e agli organi di senso";<br/>A seconda dei casi vanno utilizzati i seguenti codici di procedura:<br/><b>A)</b> Collocazione della pompa:<br/>03.90 "Inserzione di catetere nel canale vertebrale per infusione di sostanze terapeutiche o palliative";<br/>03.92 "Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale";<br/>86.06 "Inserzione di pompa di infusione totalmente impiantabile".<br/><b>B)</b> Ricarica e taratura della pompa:<br/>03.92 "Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale".<br/><b>C)</b> Rimozione della pompa:<br/>97.89 "Rimozione di altro dispositivo terapeutico".</p> |
| <p><b>R.30.</b><br/><b>Ricoveri di lungodegenza post-acuzie</b></p> | <p>Per la codifica dei ricoveri di lungodegenza post-acuzie va utilizzato, di norma, il codice di postumo in diagnosi principale; quando non sia possibile disporre di un codice di postumo va utilizzato in diagnosi principale il codice di patologia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |