

Quesito n. 1

Gel piastrinico (Prp) in ortopedia

Si richiede quale codice di procedura deve essere utilizzato nelle applicazioni di gel piastrinico autologo, nel trattamento delle pseudoartrosi-difetti ossei (esistono numerose prove scientifiche di efficacia). Deve essere applicata la codifica già prevista dalle linee guida revisione 2009 per il trattamento delle ulcere mediante gel piastrinico, oppure deve essere utilizzata una codifica differente?

Durata della degenza 1 giorno

Quesito n. 1

Diagnosi principale

Altra diagnosi 1

Altra diagnosi 2

Altra diagnosi 3

Intervento principale 99.74 piastrinoafèresi terapeutica

Altro interv. o proc. 1

NOTE:

- la codifica è la stessa adottata per il trattamento delle ulcere (vedi pag. 27 Linee Guida 2010)

Quesito n. 2

Ricovero per eseguire biopsia ossea di area osteolitica a carico della diafisi femorale.

Si incidono i tessuti molli fino al piano osseo si prelevano alcuni frustoli ossei che vengono esaminati; la risposta istologica induce all'asportazione della lesione osteolitica femorale.

Quesito n. 2

Diagnosi principale

Altra diagnosi 1

Altra diagnosi 2

Altra diagnosi 3

Intervento principale **77.65** asportazione locale di lesione e
tessuto del femore

Linee guida 2010 – pagina 40:

Asportazione di **tessuto o lesione ossea**

77.6_ Asportazione locale di lesione o tessuto osseo*

*comprende la biopsia

BIOPSIE: vedi regole generali pag. 9 e 10

Quesito n. 3

In caso di utilizzo di impianti interspinosi tipo DIAM, Coflex, Wallis, X Stop, quale codice deve essere utilizzato?

Quesito n.3

Diagnosi principale

Altra diagnosi 1

Altra diagnosi 2

Altra diagnosi 3

Intervento principale 84.58 Impianto di dispositivo di decompressione
del processo interspinoso

ICD-9-CM:

- elenco sistematico pag.1091

ATTENZIONE

- indice alfabetico à inserzione

-spinale

- - dispositivo di decompressione.....84.56 (pag.930)

à impianto

- - -colonna vertebrale

---- dispositivo di decompressione.....84.58 (pag.922)

Quesito n. 4

Paziente portatore di colonstomia, per precedente intervento di asportazione di neoplasia maligna intestinale, viene ricoverato per chiusura della colonstomia, come possiamo codificare la prestazione?

Durata della degenza 1 giorno

Quesito n.4

Diagnosi principale V55.3

Altra diagnosi 1 V10.05

Altra diagnosi 2

Altra diagnosi 3

Intervento principale 46.52 Chiusura di orificio artificiale
dell'intestino crasso

Altro interv. o proc. 1

Altro interv. o proc. 2

Altro interv. o proc. 3

ICD-9-CM

Pagina 1043:

codificare anche eventuale sincrona resezione 45.34, 45.49, 45.61 – 45.8

Quesito n. 5

Presso il servizio di Proctologia abbiamo, da poco più di un anno, iniziato l'inserzione di elettrostimolatori neurologici per il trattamento principalmente dell'incontinenza fecale e raramente dell'incontinenza urinaria, come possiamo codificare la prestazione?

Durata della degenza 1 giorno

Quesito 5

Diagnosi principale 787.6 Incontinenza fecale

1° ricovero (fase test: impianto di solo elettrodo)

Intervento principale 03.93 Impianto o sostituzione di
elettrodo/i di neurostimolatore spinale

2° ricovero (impianto definitivo: impianto di solo generatore)

Intervento principale 86.96 Inserzione o sostituzione di altro
generatore di impulsi

nel caso venga sostituito anche l'elettrodo indicare in

Altro interv. o proc. 1 03.93

Quesito n. 6

Quesito:

ematoma spontaneo muscolo deltoide spalla in paz con sovradosaggio di anticoagulanti (INR 6.71); svuotamento di ematoma; posso codificare così:

2865-72883-v5861 intervento 8604

Quesito n. 6

Diagnosi principale	286.5	Disturbo emorragico da anticoagulanti circolanti intrinseci
Altra diagnosi 1	923.03	Contusione del braccio superiore
Intervento principale	86.04	Altra incisione con drenaggio della cute e del tessuto sottocutaneo

codice E

Quesito n. 7

Come si descrive l'esecuzione di aortografia addominale con embolizzazione, mediante l'utilizzo di spirali metalliche o agenti liquidi per il trattamento di aneurismi aortici già precedentemente esclusi con endoprotesi?

Quesito n.7

Diagnosi principale aneurisma addominale?

Intervento principale 39.71 impianto endovascolare di graft
nell'aorta addominale

Altro interv. o proc. 1 88.42 aortografia

ICD-9-CM

pagina 911

ATTENZIONE

- indice alfabetico à embolizzazione

manca il primo modificatore: “mediante adesivo (colla) 39.79” e sotto
“arteria selettiva” inserire “con approccio endovascolare 39.79”.

Vedi DOCUMENTAZIONE: ‘**ERRATA CORRIGE ICD-9-CM 2007**’

Quesito n. 8

Sempre più frequentemente, nell'ambito delle quadrantectomie per neoplasia della mammella, si eseguono interventi di "oncoplastica" (con rimodellamento mammario mediante tecniche della chirurgia plastica) che richiedono impegno maggiore dal punto di vista strettamente chirurgico, ma anche come assorbimento maggiore generale delle risorse, in quanto influenza anche la durata dell'intervento e a volte anche della degenza. Finora è stato utilizzato il codice di procedura "8671" che produce, però, il drg 266 Quale può essere la codifica corretta per tale complessa tecnica chirurgica?

Quesito n. 8

Diagnosi principale

Altra diagnosi 1

Altra diagnosi 2

Altra diagnosi 3

Intervento principale

Altro interv. o proc. 1

Altro interv. o proc. 2

Altro interv. o proc. 3

85.89 Altra mammoplastica

Quesito n. 9

Lesione osteocondrale sul condilo femorale mediale distale al ginocchio.

Atto operatorio: impianto di materiale di riempimento bio-meccanico sul condilo femorale mediale per via artroscopica, come codificare la prestazione?

Quesito n. 9

Diagnosi principale

733.92 Condromalacia

Intervento principale

81.47 Altra riparazione del ginocchio

Altro interv. o proc. 1

84.52 Inserzione di proteine dell'osso
morfogenetiche ricombinanti

Altro interv. o proc. 2

80.26 Artroscopia del ginocchio

Altro interv. o proc. 2

Altro interv. o proc. 3

Impianto sostituto osteocondrale

La regola presente nelle Linee-guida SDO nazionali (Accordo Conferenza Stato-regioni del 29 aprile 2010), ripresa dalle Linee-guida SDO R.E.R. 2010, si riferisce ai casi in cui ci sia un trapianto/impianto totale o parziale, almeno unicompartimentale (emiarticolare), di articolazione.

Nel caso di correzione di lesioni osteocondrali , con sostituti osteocondrali biologici o sintetici, la codifica prevede l'uso del codice 84.52 "Inserzione di proteine dell'osso morfogenetiche ricombinanti", associato ai codici di riparazione articolare specifici per sede

81.47 ginocchio - 81.83 spalla - 81.49 caviglia

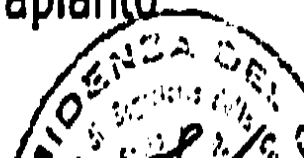
anche nel caso di lesioni di grado elevato, ma non assimilabili alle sostituzioni articolari

Linee guida nazionali

Inserimento (o impianto, trapianto, innesto) di sostituto osteocondrale di articolazione

Per i ricoveri che prevedono interventi di ricostruzione articolare di ginocchio, spalla e caviglia, in cui venga utilizzato un sostituto osteoarticolare biologico di ampie dimensioni utilizzare il codice di procedura: 81.54 (Sostituzione totale del ginocchio) nella accezione di unicompartimentale (emiarticolare); i codici 81.80 e 81.81 (sostituzione totale e parziale di spalla); il codice 81.56 (sostituzione di caviglia).

E' opportuno associare il codice aggiuntivo 00.93, qualora si tratti di trapianto da donatore cadavere.



Quesito n. 10

Come si codifica la deviazione del setto nasale congenita con relativa rinosettoplastica?

Quesito n. 10

ICD - 9 - CM - Indice alfabetico

deviazione setto

- acquisita 470

- congenita 754.0

malformazione (congenita) vedi anche anomalia

- organi respiratori 748.9

anomalia

- naso, nasale (osso, cartilagine, setto, seno) 748.1

- seno o setto nasale 748.1 (nel sistematico, nota esclusione per deviazione congenita del setto nasale (754.0))

deformità

-naso, nasale (cartilagine) (acquisita) **738.0** B

(congenita) **748.1** B

Quesito n. 10

Diagnosi principale

748.1 Altre anomalie del naso

Intervento principale

21.84 Rinosectoplastica

Quesito n. 11

Ricovero urgente in rianimazione per stato di coma in grave trauma cranico e toraco addominale da incidente della strada.

Il paziente viene subito intubato e ventilato, mentre la ripresa della coscienza avviene dopo 24 ore dal trauma. Le indagini condotte hanno dimostrato trauma intracranico con frattura dell'osso occipitale ed aneurisma dell'aorta toracica da trauma. Durante la degenza si instaura un quadro di sindrome da risposta infiammatoria sistemica (SIRS), inoltre, l'andamento clinico si complica anche per insufficienza renale acuta ed acidosi metabolica.

Durata della degenza 22 giorni, indagini eseguite: Rx capo, rachide, bacino, Rx torace, monitoraggio ECG e parametri vitali, TAC cerebrale, TAC toraco-addominale, intubazione oro tracheale e ventilazione meccanica per 48 ore, cateterizzazione vescicale, esami laboratoristici ematici, emocoltura, es. urina.

Quesito n. 11

Diagnosi principale

801.44 trauma intracranico con
frattura occipitale

Altra diagnosi 1

901.0 aneurisma dell'aorta toracica

Altra diagnosi 2

995.94 SIRS con insuf.za d'organo

Altra diagnosi 3

584.9 insufficienza renale acuta

Altra diagnosi 4

276.2 acidosi metabolica

Intervento principale

96.72 ventilaz. meccanica > 96 ore

Altro interv. o proc. 1

96.04 intubazione oro tracheale

Altro interv. o proc. 2

87.03 TC cerebrale

Altro interv. o proc. 3

87.41 TAC toracica

Altro interv. o proc. 4

88.01 TAC addome

Altro interv. o proc. 5

57.94 cateterismo vescicale