

*Лист Національної служби
здоров'я України № 2561/5.2.1-0620
від 20.03.2020

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО КОДУВАННЯ ДІАГНОЗІВ У МКХ-10, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ COVID-19 ІНФЕКЦІЄЮ. ПРАКТИЧНІ, СИТУАЦІЙНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО КОДУВАННЯ В ІСРС-2*

Вступ

Мета цього документа — надати офіційні вказівки практикуючим лікарям із правил кодування діагнозів при клінічних випадках, у т. ч. летальних, пов'язаних із новим коронавірусом — COVID-19, який раніше називався 2019-nCoV.

COVID-19 спричинив спалах респіраторних захворювань і вперше був ідентифікований у 2019 р. у м. Ухань, провінція Хубей (Китай). З того часу в Китаї було підтверджено тисячі випадків респіраторних захворювань, а COVID-19 поширився в багатьох країнах світу (148 країн на 16.03.2020), у тому числі і в Україні. Дослідження тривають.

Ці вказівки ґрунтуються на чинному Національному класифікаторі НК 025:2019 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я». При отриманні нової клінічної інформації ці вказівки будуть оновлюватися.

Підтверджені інфекції COVID-19 мають різний спектр клінічного перебігу захворювання, від легкого — з відсутністю симптомів, до важкого — із симптомами важкого ураження легень і навіть до летальних випадків.

Симптоми можуть включати лихоманку, кашель та утруднене дихання (задишку). Симптоми можуть з'являтися через 2-14 днів після інфікування, відповідно до наявних даних щодо інкубаційного періоду для інших коронавірусів, таких як вірус MERS Middle East Respiratory Syndrome (Близькосхідний дихальний синдром).

У цьому документі надано коди, призначені для кодування клінічних випадків, пов'язаних із COVID-19. Для повного кодування цих клінічних випадків можуть знадобитись інші коди, не пов'язані з COVID-19.

Загальні правила:

1) Використання кодів МКХ при кодуванні пацієнтів із підозрою/підтвердженням COVID-19:

- **U07.1** «2019-nCoV гостра респіраторна хвороба» — використовується як **супутній**

діагноз зі статусом **«заключний»** для підтверджених випадків.

- **U07.1** «2019-nCoV гостра респіраторна хвороба» — використовується як **супутній** діагноз зі статусом **«попередній»** для пацієнтів із підозрою.

Нижче в таблиці наведено приклади, як кодувати звернення з різних приводів пацієнтів відповідно до ІСРС-2 та МКХ-10.

Практичні (ситуаційні) рекомендації щодо кодування в ІСРС-2

Ситуація 1. Пацієнт повернувся з однієї з країн, де виявили коронавірус. Симптомів немає, але пацієнт має страх захворіти на COVID-19, тому телефонує сімейному лікарю для визначення подальшої тактики. Сімейний лікар надав консультацію та вказав на подальші дії (самоізоляція та спостереження за загальним станом, у разі погіршення самопочуття сповістити або сімейного лікаря, або телефонувати на 103, коли виникне підвищена температура тіла, сухий кашель та утруднене дихання).

Кодування в МІС (ЕСОЗ):

Причина звернення	Діагноз/стан	Дії
R27 — «Страх респіраторних захворювань тощо» Коментар: COVID-19 R46 — «Консультація з лікарем ПМД»	Основний діагноз: Код ІСРС: A97 «Відсутність хвороби» Супутній діагноз: Код МКХ: U07.1 «2019-nCoV гостра респіраторна хвороба», зі статусом «попередній»	A45 — «Нагляд/навчання/консультація/дієта» Коментар: консультування з питань профілактики проблем зі здоров'ям. Динамічне спостереження R58 — «Психотерапія» Коментар: консультація щодо конкретного захворювання

Ситуація 2. Пацієнт повернувся тиждень тому з відпочинку з країни/регіону із місцевою передачею вірусу в громаді відповідно до ситуаційних звітів ВООЗ. Вчора підвищилась температура тіла до 37,3 °C та з'явився сухий кашель, утруднене дихання. У зв'язку із симптоматикою та історією перебування в країні, де зафіксовані випадки коронавірусу, запідозрив у себе це захворювання та, не гаючи часу, зателефонував сімейному лікарю. Сімейний лікар уважно зібрав анамнез та рекомендував негайно викликати БЕМД для термінової госпіталізації й необхідності проведення у відповідних ЗОЗ скринінгових тестів.

Кодування в МКБ (ЕКОЗ):

Причина звернення	Діагноз/стан	Дії
R46 — «Консультація з лікарем ПМСД» A03 — «Лихоманка» Коментар: 37,3 R02 — «Задишка / утруднене дихання»	Основний діагноз: Код ІСРС: A77 — Вірусні захворювання інші Супутний діагноз:	R48 — «Уточнення/обговорення причини звернення» Коментар: обговорення необхідності скринінгових тестів A49 — «Інші профілактичні процедури»
R05 — «Кашель» Коментар: сухий	Код МКХ: U07.1 «2019-пCoV гостра респіраторна хвороба», зі статусом «попередній»	Коментар: оцінка стану здоров'я та екологічних ризиків: у суспільстві, на робочому місці, вдома. A45 — «Нагляд/навчання/консультація/дієта» Коментар: консультування з питань профілактики проблем зі здоров'ям. Динамічне спостереження R67 — «Направлення до ін. лікаря/спеціаліста/лікарні» Коментар: госпіталізація ЕМД

Ситуація 3. Пацієнт, який в анамнезі відвідував країну/регіон із місцевою передачею вірусу в громаді відповідно до ситуаційних звітів ВООЗ 2 тижні тому. Наразі турбує підвищення температури тіла, сухий кашель, загальна кваліть. Звернувся телефоном до свого сімейного лікаря, який викликав БЕМД. БЕМД госпіталізувала цього хворого до інфекційної лікарні з підозрою на коронавірус, у приймальному відділенні після огляду лікаря було спочатку проведено швидкий тест на діагностику грипу А і В. Він виявився негативним, пацієнту

провели тестування швидким тестом на SARS-CoV-2 (IgG, IgM), який є позитивним. Пацієнт відмовився від госпіталізації та наполягав на самоізоляції. Пацієнту рекомендовано спостерігатися дистанційно у свого сімейного лікаря та інформувати його про стан здоров'я й самопочуття.

Кодування в МКБ (ЕКОЗ):

Причина звернення	Діагноз/стан	Дії
A03 — «Лихоманка» A04 — «Загальна слабкість/втома» R05 — «Кашель» Коментар: сухий	Основний діагноз: Код ІСРС: A77 — Вірусні захворювання інші Супутний діагноз: Код МКХ: U07.1 «2019-пCoV гостра респіраторна хвороба», зі статусом «заключний»	A46 — «Консультація з лікарем ПМСД» A45 — Нагляд/навчання/консультація/дієта» R50 — Призначення ліків Коментар: призначення симптоматичного лікування R49 (інші профілактичні процедури — оцінка стану здоров'я та екологічних ризиків: у суспільстві, на робочому місці, у школі, вдома) — <u>збір контактних осіб</u>

Ситуація 4. Пацієнт не мав контакту з людьми, які відвідували країну/регіон із місцевою передачею вірусу в громаді відповідно до ситуаційних звітів ВООЗ, але часто користується громадським транспортом у години пік та неодноразово в транспорті зустрічав людей, у яких були виражені катаральні явища й підвищення температури тіла. Через деякий час відчув погіршення самопочуття, а саме підвищення температури тіла до 37 °C та незначний кашель, без виділення мокротиння, тому сам звернувся до приватної лабораторії, де йому було проведено швидкий тест на SARS-CoV-2 (IgG, IgM), і він виявився позитивним. У пацієнта немає декларації із сімейним лікарем, та, незважаючи на це, пацієнт знає номер телефону кол-центру центру ПМСД поблизу свого місця мешкання, тому зателефонував одразу туди. На рецепції йому надали контакти чергового лікаря (робочий телефон) для подальшої консультації.

Черговим лікарем було надано рекомендації та зворотний зв'язок у разі погіршення стану, оскільки пацієнт відмовляється від госпіталізації.

Кодування в МІС (ЕСОЗ):

Причина звернення	Діагноз/стан	Дії
R33 — «Мікробіологічний / імунологічний тест» Коментар: SARS-CoV-2 (IgG, IgM) A03 — «Лихоманка» Коментар: 37 A05 — «Нездужання» R05 — «Кашель» Коментар: сухий	Основний діагноз: Код ІСРС: A77 — Вірусні захворювання інші Супутний діагноз: Код МКХ: U07.1 «2019-nCoV гостра респіраторна хвороба», зі статусом «заключний»	R50 — «Призначення ліків/ін'єкції» Коментар: призначення симптоматичного лікування A49 — «Інші профілактичні процедури» Коментар: оцінка стану здоров'я та екологічних ризиків: у суспільстві, на робочому місці, вдома R48 — «Уточнення/обговорення причини звернення» Коментар: обговорення необхідності скринінгових тестів A45 — «Нагляд/назначення/консультація/дієта»

Ситуація 5. Пацієнт відвідував країну/регіон із місцевою передачею вірусу в громаді відповідно до ситуаційних звітів ВООЗ 10 днів тому. Два дні тому підвищилась температура тіла до 38 °C та з'явився сухий кашель, але пацієнт не звертався по медичну допомогу. Через 3 дні стан погіршувався, зростала задишка та посилювався сухий надсадний кашель, біль у грудях, тоді вирішив зателефонувати до свого сімейного лікаря. Сімейний лікар ретельно зібрав анамнез та, зважаючи

на те, що пацієнт проживає поблизу АЗПСМ, вирішив прийти на виклик до цього пацієнта для термінового надання догоспітальної медичної допомоги й паралельно сповістив про нього на номер 103. Лікар, використовуючи ЗІЗ, оглянув пацієнта та запідозрив гостру інфекцію нижніх дихальних шляхів, надав долікарську медичну допомогу й дочекався прибуття БЕМД, яка госпіталізувала хворого.

Кодування в МІС (ЕСОЗ):

Причина звернення	Діагноз/стан	Дії
A03 — «Лихоманка» A11 — «Біль у грудях» R02 — «Задишка, утруднене дихання» R05 — «Сухий кашель»	Основний діагноз: Код ІСРС: R81 — «Пневмонія» Супутний діагноз: Код МКХ: U07.1 «2019-nCoV гостра респіраторна хвороба», зі статусом «попередній»	R67 — «Направлення до іншого спеціаліста/лікаря/лікарні» Коментар: виклик БЕМД R50 — «Призначення ліків/ін'єкції» Коментар: надання медичної допомоги до приїзду БЕМД

Першоджерело: <https://documentcloud.adobe.com/link/track?uri=urn%3Aaaid%3Aasc%3AUS%3A4a77cfd4-54f4-4548-9c9d-d9498dbb9f2c>
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

Директор Департаменту
Договірної роботи Андрій ВІЛЕНСЬКИЙ