

# SAĞLIK HİZMETLERİ MYO



## TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK PROGRAMI

*TDS 122-Tıbbi Dokümantasyon ve Arşiv-*

*//*

*Öğr. Gör. Aysel ARSLAN*



- ACHI Kodlama
- Sınıflandırma Sistemleri

## *TDS 122-Tıbbi Dokümantasyon ve Arşiv-II*

*Hafta-13*



# Avustralya Sağlık Girişimleri Sınıflaması

(Australian Classification of Health  
Interventions-ACHI)

Cilt 3 ACHI'e ilişkin Tabular liste

Cilt 4 ACHI'e ilişkin Alfabetik İndeks

- Avustralya Ödeme sistemine göre düzenlenmiştir.
- Kod yapısı yalnızca nümerik yapıdadır, alfabetik karakter kullanılmamıştır.
- **Tüm cerrahi işlemler, medikal ACHI ve yardımcı sağlık hizmetleri girişimlerini ve diş işlemlerini kapsar.**
- ACHI yapısı anatomik bölgeye göre düzenlenmiştir.





# ACHI Tabular Liste Kullanım Kuralları

ACHI'nin alfabetik indeksi tabular listede uygun işlemi bulmada kodlayıcıyı yönlendirir.

- ***Hiçbir zaman doğrudan Alfabetik Dizinden kodlama yapılmamalıdır.***
- Dizinde bir kodu belirledikten sonra bu kodun, “kapsar” ve “kapsamaz” açıklamaları gibi önemli talimatları içerip içermediğini görmek için indekse bakılmalıdır.
- Bu yönlendirici talimatlar; ek kodlar, sıralama ve bir işlemin başka bir yerde ne zaman kodlanacağı gibi kuralları gösteren kapsam dışı tutma açıklamalarının kullanımına ilişkin yönlendirici bilgileri sağlar.



# ACHI Kodlama Süreci

- İşlemi tanımlamak/açıklamak için tıbbi kayıtlarda kullanılan tıbbi terimleri analiz ediniz.
- Ana terimi belirleyin ve düzenleyicileri belirleyin.
- Alfabetik Dizin'deki ana terimi yerleştirin, ardından düzenleyicileri kontrol edin.
- Tabular listeden kontrol ederek dizinde gösterilen kodu doğrulayın...

***Alfabetik dizinden kod/kodlar belirlendikten sonra***

***mutlaka tabular listeden doğrulanmalı, düzenleyiciler***

***kontrol edilmeli ve KOD ATANMALIDIR.***

***Kod atandıktan sonra kodun tıbbi olarak ne anlama geldiği kontrol edilmelidir!!!***



# İşlemler İçin Genel Kodlama Kuralları

## İşlem:

- Cerrahi nitelikteki işlemler (*her zaman kodlanmalı ve kod dizisinde ilk sırada verilmelidir*)
- Bir işlem riski taşıyan,
- Anestetik bir risk taşıyan,
- Uzmanlık eğitimi gerektiren,
- Yalnızca bir akut bakım ortamında bulunabilen özel tesis veya ekipman gerektiren müdahale olarak tanımlanır.



# Kodlanmayan İşlemler

- Genellikle **rutin bir nitelik** taşıdıklarından, birçok hasta üzerinde gerçekleştirilediklerinden ve/veya bir epizotta birden fazla uygulanabildiklerinden bu işlemler normalde kodlanmazlar.
- Bu işlemleri yapmak için kullanılan kaynaklar sıklıkla tanı veya ilgili bir işlemde belirtilir.





**1. Alçı uygulaması**

**2. Kardiyopleji**

Yalnızca kalp ameliyatı ile ilgili **olmadığında**,  
örneğin sinir sistemi cerrahisi, kodlayın

**3. Kardiyotokografi (CTG)**

Fetal saçlı deri elektrotları uygulanırsa kodlayın

**4. Pansumanlar**

**5. İlaç tedavisi**

Madde, günlük bakım epizotlarında ana tedavi olarak verilmediği (örneğin, neoplazma veya HIV için kemoterapi) veya bir kodlama standardında özellikle belirtilmediği (bakınız ACS 1316 *Sement spacer/boncuklar* ve ACS 1615 *Hasta yenidoğana yönelik spesifik müdahaleler*) sürece ilaçla tedavi kodlanmamalıdır.

**6. Ekokardiyogram**

Transözofageal ekokardiyogramı kodlayın

**7. Elektrokardiyografi (ECG)**

Hasta tarafından aktive edilen implante edilebilir kardiyak olay izlemeyi (loop kaydedici) kodlayın

**8. Elektromiyografi [EMG]**

**9. Hipotermi**

Yalnızca kalp ameliyatı ile ilgili **olmadığında**  
kodlayın



**10. Pacing telleri takılması**

Yalnızca kalp ameliyatı ile ilgili olmadığında kodlayın

**11. İzleme:** kardiyak, elektroensefalografi (EEG), vasküler basınç

**12. Nazogastrik entübasyon**

**13. Perfüzyon**

Yalnızca kalp ameliyatı ile ilgili olmadığında kodlayın

**14. İşlem sonrası idrar kateterizasyonu**

Yalnızca hasta kateterle taburcu edilirse kodlayın  
Suprapubik kateterizasyonunu kodlayın

**15. Cerrahi ve travmatik yaraların birincil suture**

Yalnızca asıl yaralanma ile ilgili olmayan travmatik yaraları kodlayın (örneğin, yırtık ön kolun suture herhangi bir başka ilişkili yaralanma yoksa kodlanacaktır)

**16. İşlem bileşenleri**

**17. Stres testi**

**18. Traksiyon**

Yapılan tek işlem traksiyon ise kodlayın

**19. Ultrason**

**20. Kontrastsız x-ray'ler (sade)**

*Bu işlemler, anestezi ile yapılırsa kodlanmalıdır (lokal anestezi hariç, bakınız (ACS 0031 Anestezi))*



# Çoklu /İki Taraflı İşlemler (ACS 0020)

- Bir işlem veya işlemler **iki veya daha fazla bölge** ile ilgiliyse veya **anestezi** ile yapılıyorsa, söz konusu işlem gerçekleştirilme sayısı kadar kodlanmalıdır.



## Tamamlanmayan veya Kesintiye Uğrayan İşlem

- Eğer bir işleme başlanmışsa fakat daha sonra kesintiye uğramış ya da tamamlanmamışsa, gidebildiği kadarını kodlayın.

## Büüklük, Zaman veya Lezyon Sayısı Temelinde Ayırt Edilen İşlemler(ACS 0038)

- ICD-10-AM'de yer alan belirli işlemler, çıkarılan lezyonların büyüklüğü, zamanı veya sayısına göre ayırt edilir.

### Örnek :

45506-00 [1657]	<i>Uzunluğu <math>\leq 3</math> cm olan yüz skarının revizyonu</i>
45512-00 [1657]	<i>Uzunluğu <math>&gt; 3</math> cm olan yüz skarının revizyonu</i>
13020-00 [1888]	<i>Hiperbarik oksijen tedavisi, <math>&gt; 90</math> dakika ve <math>&lt; 3</math> saat</i>
13025-00 [1888]	<i>Hiperbarik oksijen tedavisi, <math>&gt; 3</math> saat</i>



- *Klinik kayıta herhangi bir dokümantasyon bulunmuyorsa, klinik tedavi uzmanından daha fazla bilgi alınamıyorsa ve dizinde herhangi bir varsayılan kod yoksa, uygun şekilde **en küçük, en az süreli veya en az sayıdaki lezyonlara ilişkin kodu atayın.***

### **ÖRNEK :**

İşlem: Karotid cismi tümörü rezeksiyonu

#### **Rezeksiyon**

- tümör
- - karotid arter (karotid cismi) (karotid arter onarımı ile birlikte)
- - -  $\leq 4$  cm çaplı 34148-00 [705]
- - - - rekürren 34154-00 [706]
- - -  $> 4$  cm çaplı 34151-00 [705]
- - - - rekürren 34154-00 [706]

Aşağıdaki kodu atayın: 34148-00 [705]  $\leq 4$  cm çaplı karotid arter lezyonunun rezeksiyonu



- **Amerika Anesteziistler Birliđi (ASA) Fiziki Durum Sınıflandırması**
- [1333] *Dođum eylemi ve doğum işlemi sırasında analjezi ve anestezi*, [1909] *Kondüksiyon anestezisi* ve [1910] *Serebral anestezi* bloğundaki kodlar, hastanın ASA puanını gösteren iki karakterli bir uzantı gerektirir. Bu puanların yer aldığı bir tablo Cilt 3, İşlem Listesinde verilen blokların her birinin başlangıcında listelenmektedir: İşlem kodunun uzantısını oluşturan iki karakterden
- ilki, söz konusu tablonun ilk sütünunda gösterildiği üzere ASA puanıdır.
- İkinci karakter ise, anestezi formuna ASA puanına ek olarak bir 'E' belirtecinin girilip girilmediğini gösterir. 'E', acil olarak gerçekleştirilmekte olan ve risk modifikasyonu için yeterince iyi bir fırsatla ilgili olabilecek bir işlemi ifade eder. 'E' belirteci, '0' basamağı ile gösterilecektir.
- **Bu bilgiler, bu kodlar atanmadan önce anestezi formuna girilmelidir.** ASA puanına ilişkin herhangi bir dokümantasyon yoksa veya acil durum belirteci bulunmuyorsa, doldurma basamağı '9' atanmalıdır.



- **Amerika Anestezistler Birliđi (ASA) Fiziki Durum Sınıflandırması**

**İlk karakter ASA Sınıf Tanımlamasıdır.**

- 1 Normal sağlıklı hasta
- 2 Hafif sistemik hastalığı olan hasta
- 3 Aktiviteyi sınırlandıran ciddi sistemik hastalığı olan hasta
- 4 Yaşamı sürekli olarak tehdit eden ciddi sistemik hastalığı olan hasta
- 5 Cerrahi müdahale olmazsa 24 saatten daha fazla yaşamaması beklenmeyen ölmek üzere olan hasta
- 6 Organları donör amacıyla çıkarılan beyin ölümü beyan edilen hasta
- 9 ASA skoru belgesi yok anlamındadır.



## İkinci karakter Acil niteleyen Karakter Tanımlama

- İkinci karakter , anestezi formuna ASA puanına ek olarak bir 'E' belirtecinin girilip girilmediğini gösterir. 'E', acil olarak gerçekleştirilmekte olan ve risk modifikasyonu için yeterince iyi bir fırsatla ilgili olabilecek bir işlemi ifade eder. 'E' belirteci, '0' basamağı ile gösterilecektir.
- E veya 0 acil olarak yapılan işlem
- 9 acil olmayan veya bilinmeyen anlamındadır.





- **ÖRNEKLER:**

- 1. Hastaya kalp ameliyatı için genel anestezi ilacı verilmiş ve ASA, 2 olarak kaydedilmiştir.

Kod: 92514-29      *Genel anestezi, ASA 2, acil durum yok*

- 2. Hastaya ameliyathanede katarakt cerrahisi için sedasyon uygulanmış ve ASA kaydedilmemiştir.

Kod: 92515-99      *Sedasyon, ASA 9, acil durum yok*

- 3. Multipl bacak travması sebebiyle hastaya genel anestezi ve bölgesel blok alt ekstremité uygulanmış ve ASA, 3E olarak kaydedilmiştir.

Kodlar: 92514-30      *Genel anestezi, ASA 3, acil*

- 92512-30      *Bölgesel blok, alt ekstremité siniri, ASA 3, acil*



# Kodların Sıralanması

## ➤ Tanılar

- Temel tanı
- Temel tanının altında yatan nedenler (bunlar hançer/yıldız geleneğinde tersine çevrilebilir)
- Tedavi komplikasyonları
- Birlikte bulunan hastalıklar veya yatış sırasında tedavi edilen diğer durumlar
- Ek veya opsiyonel kodlar

## ➤ İşlemler



## Sınıflandırma Sistemleri

### Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Sınıflandırması (ICPC)

Birinci basamak sağlık hizmetleri için kullanılan bir sınıflandırma sistemidir. Kod sayısı daha küçük olan bu sınıflandırma sistemi; sadece teşhisleri kodlamak için kullanılmaz, ayrıca; tedavi, terapi, laboratuvar testleri için de kodlar içerir. ICPC, iki eksenli bir yapıya sahiptir. Birincisi vücut sistemleridir ve harf ile kodlanır. Diğeri ise bileşenler adıyla iki basamakta kodlanır.

Ör: R81----- Pnömoni (R: Solunum; 81: Tanısal Bileşen)

H01-----Kulak Ağrısı (H: Kulak; 01: Tanısal Bileşen)



# DSM Zihinsel Rahatsızlıklar için Tanısal ve İstatistiksel Rehber

DSM mental bozuklukların sınıflandırma sistemi, Amerikan Psikiyatri Bilriği tarafından ilk kez 1952’de yayınlanmış uzman bir koddur. Bu sistem, klinik, eğitim ve araştırma ortamlarında kullanılmak üzere oluşturulmuş bir sınıflandırma sistemidir. Sistem 5 eksenden oluşur:

- ❖ Klinik bozukluklar
- ❖ Kişilik bozuklukları
- ❖ Mental bozukluğa ek olarak bulunan tıbbi durumlar ve fiziksel bozukluklar
- ❖ Mental bozukluğun gelişimine katkı sağlayan psiko-sosyal ve çevresel sorunlar
- ❖ Hastanın iş-sosyal-psikolojik işlevselliğinin 100 üzerinden değerlendirilmesi



## **SNOMED Tıp ve Veteriner Hekimlikte Sistematik Terminoloji**

SNOMED (Systematized Nomenclature of Human and Veterinary Medicine) bir hastalığın birçok durumunun kodlanmasına izin verir. İlk kez 1975'te yayınlanmıştır. Şu anki versiyonun adı SNOMED International'dır ve 11 eksene sahiptir.

Örneğin hastalık kodu D-13510 olan bir teşhis (Pneumococcal pneumonia) aşağıdakilerin kombinasyonu ile eşdeğerdir:

T- 28000 (Topografi: Akciğer)

M-40000 (Morfoloji: Şişlik, kızarıklık)

L- 25116 (Canlı organizma: Streptococcus pneumoniae)



<u>EKSEN</u>	<u>TANIM</u>	<u>TANIMLAMA</u>
T	<u>Topografi</u>	Anatomik terimler
M	Morfoloji	Hücresel, <u>dokusal</u> , <u>organsal</u> değişiklikler
L	Canlı organizmalar	Bakteriler ve <u>virusler</u>
C	Kimyasallar	İlaçlar
F	Fonksiyonlar	Semptomlar
J	Meslek	Mesleği tanımlayan terimler
D	Teşhis	Tanısal terimler
P	<u>Prosedurler</u>	Yönetmel, tanısal, tedavi ile ilgili prosedürler
A	Fiziksel ajanlar, Hastalığa ilişkin aktiviteler	Güç ve aktiviteler
S	Sosyal çevre	Sağlığa ilişkin sosyal koşullar
G	Genel	<u>Dizinsel</u> bağlantı ve özellikler



## ICD-O

## (Onkoloji)

Dünya Sağlık Örgütü 1976 yılında ICD-9'un malign neoplaziler kısmına dayalı olarak ICD-O'yu yayınladı. ICD-O kanser kayıtlarında yaygın olarak kullanılmaktadır.

### **ICPM Tıbbi Prosedürlerin Uluslararası Sınıflaması**

ICPM (International Classification of Procedures in Medicine) 1976'da Dünya Sağlık Örgütü tarafından deneme amacıyla hazırlanmıştır. Tanısal, laboratuvar, koruyucu tedavi, cerrahi, diğer tedavi ve yardımcı prosedürlerdeki bölümleri içine alır. Güncelleştirilmiş ICPM Almanya ve Hollanda'da parasal ve idari işlemlerde zorunlu olarak kullanılmaktadır.

