

**Classificació
internacional
de malalties
10a revisió
Sistema
de codificació
de procediments**

Gener 2018

Manual de codificació

CIM-10-SCP



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

MANUAL DE CODIFICACIÓ

CIM-10 PROCEDIMENTS

**Unitat Tècnica de Codificació de la CIE-10-ES
Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat**

Alguns drets reservats:

© per a la traducció catalana,
Generalitat de Catalunya,
Departament de Salut,
Servei de Planificació Lingüística

Edita:
CatSalut

Barcelona, gener 2018

COORDINACIÓ I DIRECCIÓ EDITORIAL

M. Dolores PASTOR SANMILLÁN. *MSSSI*
Susana PATO ALONSO. *Col·laboradora externa de l'MSSSI*
Subdirecció General d'Informació Sanitària i Innovació. MSSSI

AUTORS

PART I. CIM-10 PROCEDIMENTS

CAPÍTOL A. GENERALITATS

M. Dolores PASTOR SANMILLÁN. *MSSSI*

PART II. SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

CAPÍTOL 1. PROCEDIMENTS QUE EXTIRPEN O ELIMINEN TOTALMENT O PARCIALMENT UNA ESTRUCTURA CORPORAL

Jesús TRANCOSO ESTRADA. *Unitat Tècnica de la CIE-10-ES*

CAPÍTOL 2. PROCEDIMENTS QUE EXTREUEN SÒLIDS, LÍQUIDS O GASOS D'UNA LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Jesús TRANCOSO ESTRADA. *Unitat Tècnica de la CIE-10-ES*

CAPÍTOL 3. PROCEDIMENTS QUE NOMÉS IMPLIQUEN TALL O SEPARACIÓ

Jesús TRANCOSO ESTRADA. *Unitat Tècnica de la CIE-10-ES*

CAPÍTOL 4. PROCEDIMENTS QUE IMPLANTEN, RECOL·LOQUEN O DESPLACEN TOTALMENT O PARCIALMENT UNA LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Rafael NAVALÓN CEBRIÁN. *MSSSI*

CAPÍTOL 5. PROCEDIMENTS QUE ALTEREN EL DIÀMETRE O TRAJECTE D'UN ÒRGAN ANATÒMIC TUBULAR

José FALAGÁN MOTA. *Col·laborador de l'MSSSI*

CAPÍTOL 6. PROCEDIMENTS QUE SEMPRE IMPLIQUEN LA PRESÈNCIA D'UN DISPOSITIU

Gloria REY GARCÍA. *Col·laboradora de l'MSSSI*

CAPÍTOL 7. PROCEDIMENTS QUE NOMÉS IMPLIQUEN EXPLORACIÓ

Susana PATO ALONSO. *MSSSI*

CAPÍTOL 8. PROCEDIMENTS QUE DEFINEIXEN ALTRES PROCEDIMENTS DE REPARACIÓ

M. Dolores PASTOR SANMILLÁN. *MSSSI*

CAPÍTOL 9. PROCEDIMENTS QUE DEFINEIXEN ALTRES OBJECTIUS

Gloria REY GARCÍA. *Col·laboradora de l'MSSSI*

PART III. SECCIONS RELACIONADES AMB LA MÈDICA I QUIRÚRGICA

CAPÍTOL 10. OBSTETRÍCIA

M. Dolores PASTOR SANMILLÁN. *MSSSI*

CAPÍTOL 11. COL·LOCACIÓ

Rafael NAVALÓN CEBRIÁN. *MSSSI*

CAPÍTOL 12. ADMINISTRACIÓ

Rafael NAVALÓN CEBRIÁN. *MSSSI*

CAPÍTOL 13. MESURAMENT I MONITORATGE

Rafael NAVALÓN CEBRIÁN. *MSSSI*

CAPÍTOL 14. ASSISTÈNCIA I SUPORT EXTRACORPORIS

Susana PATO ALONSO. *MSSSI*

CAPÍTOL 15. TERÀPIES EXTRACORPÒRIES

Susana PATO ALONSO. *MSSSI*

CAPÍTOL 16. OSTEOPATIA

Gloria REY GARCÍA. *Col·laboradora de l'MSSSI*

CAPÍTOL 17. ALTRES PROCEDIMENTS

Gloria REY GARCÍA. *Col·laboradora de l'MSSSI*

CAPÍTOL 18. QUIROPRACTICA

Gloria REY GARCÍA. *Col·laboradora de l'MSSSI*

PART IV. SECCIONS COMPLEMENTÀRIES

CAPÍTOL 19. IMATGE

José FALAGÁN MOTA. *Col·laborador de l'MSSSI*

CAPÍTOL 20. MEDICINA NUCLEAR

José FALAGÁN MOTA. *Col·laborador de l'MSSSI*

CAPÍTOL 21. RADIOTERÀPIA

José FALAGÁN MOTA. *Col·laborador de l'MSSSI*

CAPÍTOL 22. REHABILITACIÓ I AUDIOLOGIA DIAGNÒSTICA

Susana PATO ALONSO. *MSSSI*

CAPÍTOL 23. SALUT MENTAL

Susana PATO ALONSO. *MSSSI*

CAPÍTOL 24. TRACTAMENT D'ABÚS DE SUBSTÀNCIES

Susana PATO ALONSO. *MSSSI*

CAPÍTOL 25. NOVA TECNOLOGIA

José FALAGÁN MOTA. *Col·laborador de l'MSSSI*

ÍNDIX

PRESENTACIÓ	9
UNITAT TÈCNICA DE LA CIE-10-ES	10
NOTA D'EDICIÓ	12
NOTA DE LA TRADUCCIÓ AL CATALÀ	13
PART I. CIM-10 PROCEDIMENTS	14
CAPÍTOL A. GENERALITATS	14
A.1 DISSENY DE LA CLASSIFICACIÓ	14
A.2 FORMAT I ESTRUCTURA DELS CODIS DE LA CIM-10 PROCEDIMENTS	16
A.3 POSICIONS DEL CODI DE LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA.....	16
A.4 ASSIGNACIÓ DE CODI. TAULES I ÍNDEX ALFABÈTIC.....	25
A.5 FORMACIÓ I DOCUMENTACIÓ.....	28
PART II. PROCEDIMENTS DE LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA	29
CAPÍTOL 1. PROCEDIMENTS QUE EXTIRPEN O ELIMINEN TOTALMENT O PARCIALMENT UNA ESTRUCTURA CORPORAL	30
1.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXCISIÓ (valor B).....	30
1.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: RESECCIÓ (valor T).....	42
1.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: AMPUTACIÓ (valor 6)	51
1.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: DESTRUCCIÓ (valor 5).....	56
1.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXTRACCIÓ (valor D).....	60
CAPÍTOL 2. PROCEDIMENTS QUE EXTREUEN SÒLIDS, LÍQUIDS O GASOS D'UNA LOCALITZACIÓ ANATÒMICA	64
2.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: DRENATGE (valor 9).....	64
2.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXTIRPACIÓ (valor C)	72
2.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: FRAGMENTACIÓ (valor F)	75
CAPÍTOL 3. PROCEDIMENTS QUE IMPLIQUEN NOMÉS TALL O SEPARACIÓ	78
3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: DIVISIÓ (valor 8)	78
3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: ALLIBERAMENT (valor N).....	84
CAPÍTOL 4. PROCEDIMENTS QUE IMPLANTEN, RECOL·LOQUEN O DESPLACEN TOTALMENT O PARCIALMENT UNA LOCALITZACIÓ ANATÒMICA	88
4.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRASPLANTAMENT (valor Y).....	88
4.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: REINSERCIÓ (valor M).....	92
4.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRANSFERÈNCIA (valor X).....	95
4.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: REPOSICIÓ (valor S)	99

CAPÍTOL 5. PROCEDIMENTS QUE ALTEREN EL DIÀMETRE O TRAJECTE D'UN ÒRGAN ANATÒMIC TUBULAR	103
5.1. TIPUS DE PROCEDIMENT RESTRICCIÓ (valor V)	103
5.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: OCLUSIÓ (valor L)	108
5.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: DILATACIÓ (valor 7)	113
5.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: DERIVACIÓ (valor 1).....	119
CAPÍTOL 6. PROCEDIMENTS QUE SEMPRE IMPLIQUEN LA PRESÈNCIA D'UN DISPOSITIU	128
6.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: INSERCIÓ (valor H).....	128
6.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: RETIRADA (valor P)	135
6.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: CORRECCIÓ (valor W)	138
6.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: CANVI (valor 2)	141
6.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: SUBSTITUCIÓ (valor R).....	143
6.6 TIPUS DE PROCEDIMENT: SUPLEMENT (valor U)	149
CAPÍTOL 7. PROCEDIMENTS QUE NOMÉS IMPLIQUEN EXPLORACIÓ	152
7.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: INSPECCIÓ (valor J)	152
7.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: MAPATGE (valor K)	156
CAPÍTOL 8. PROCEDIMENTS QUE DEFINEIXEN ALTRES PROCEDIMENTS DE REPARACIÓ	158
8.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: CONTROL (valor 3).....	158
8.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: REPARACIÓ (valor Q)	161
CAPÍTOL 9. PROCEDIMENTS QUE DEFINEIXEN ALTRES OBJECTIUS.....	165
9.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: FUSIÓ (valor G)	165
9.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: ALTERACIÓ (valor 0)	171
9.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: CREACIÓ (valor 4)	174
PART III. SECCIONS RELACIONADES AMB LA MÈDICA I QUIRÚRGICA.....	177
CAPÍTOL 10. OBSTETRÍCIA	178
CAPÍTOL 11. COL·LOCACIÓ	191
CAPÍTOL 12. ADMINISTRACIÓ	196
CAPÍTOL 13. MESURAMENT I MONITORATGE	202
CAPÍTOL 14. ASSISTÈNCIA I SUPORT EXTRACORPORIS	207
CAPÍTOL 15. TERÀPIES EXTRACORPÒRIES	214
CAPÍTOL 16. OSTEOPATIA	221
CAPÍTOL 17. ALTRES PROCEDIMENTS	225
CAPÍTOL 18. QUIROPRÀCTICA	230
PART IV. SECCIONS COMPLEMENTÀRIES.....	233
CAPÍTOL 19. IMATGE	234

CAPÍTOL 20. MEDICINA NUCLEAR	239
CAPÍTOL 21. RADIOTERÀPIA.....	243
CAPÍTOL 22. REHABILITACIÓ FÍSICA I AUDIOLOGIA DIAGNÒSTICA.....	249
CAPÍTOL 23. SALUT MENTAL	256
CAPÍTOL 24. TRACTAMENT D'ABÚS DE SUBSTÀNCIES.....	261
CAPÍTOL 25. NOVA TECNOLOGIA	265
ANNEX B	280
A. CONVENCIONS	282
B. DIRECTRIUS PER A LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA (SECCIÓ 0).....	284
B2. Sistema orgànic	284
B3. Tipus de procediment	284
B4. Localització anatòmica	290
B5. Abordatge	292
B6. Dispositiu	293
C. INDICACIONS PER A LA SECCIÓ D'OBSTETRÍCIA (SECCIÓ 1)	294
D. INDICACIONS PER A LA SECCIÓ DE NOVA TECNOLOGIA (SECCIÓ X)	295

PRESENTACIÓ

Utilitzar una classificació internacional de malalties i procediments és la base necessària per normalitzar la informació clínica que forma el conjunt mínim bàsic de dades (CMBD). A l'Estat espanyol, el grup tècnic que s'encarrega de consensuar les regles que unifiquen els criteris de la codificació clínica és la Unitat Tècnica de Codificació del Sistema Nacional de Salut (SNS), integrada per experts de tots els serveis de salut. Aquesta unitat, en funcionament des del 1994, és l'encarregada de regular i de revisar la normativa d'ús de la classificació que està en vigor en el nostre àmbit. A fi de facilitar l'aplicació d'aquesta normativa, la Unitat Tècnica ha assumit, des de la seva creació, l'elaboració de manuals i butlletins monogràfics que aborden les normes de codificació esmentades, especialment en les matèries especialment complexes.

El gener del 2016 va entrar en vigor una nova classificació de diagnòstics i procediments per a la codificació clínica, la CIM-10. Aquesta classificació representa un canvi qualitatiu i quantitatiu important en la codificació clínica. Aquest canvi implica l'aprenentatge i l'adopció d'una metodologia nova per a la codificació de diagnòstics i procediments. L'objectiu principal que s'ha perseguit en l'elaboració d'aquest manual ha estat facilitar aquest aprenentatge per garantir la precisió i l'exactitud en l'assignació de codis amb la nova classificació.

És important destacar que aquest canvi de classificació també comporta, a més del coneixement i el maneig de les convencions i les normes que la regeixen, una exigència més gran de coneixements en anatomia i terminologia quirúrgica i, sobretot, disposar de la documentació clínica necessària per poder codificar amb el grau d'especificitat que demana la CIM-10. Per això, és fonamental tenir la col·laboració dels professionals clínics per aconseguir una documentació que descrigui completament el que ha passat durant l'episodi assistencial i que permeti assignar els codis de manera precisa.

Aquest manual, que acompanya l'edició de la CIM-10 de diagnòstics i procediments del 2018, incorpora alguns canvis que s'han produït en aquests dos últims anys. Aquests canvis es deuen o bé a la creació de codis nous que requereixen una explicació per poder-los aplicar, o bé a canvis que s'han produït en alguns dels epígrafs de la normativa original. Aquest document ha estat consensuat pels membres de la Unitat Tècnica de Codificació i els experts en codificació clínica que col·laboren amb el Ministeri en aquest projecte. Cadascun dels membres ha assumit la responsabilitat d'elaborar la normativa d'un o diversos capítols i, a més, ha participat en la posada en comú i la revisió exhaustiva dels materials, que l'han dut a terme tots els membres i els col·laboradors de la Unitat, amb l'objectiu comú d'aconseguir una obra clara, coherent i precisa. Des d'aquí volem expressar el nostre agraïment i el reconeixement a la tasca continuada i l'esforç esmerçat per aquest grup de treball.

És important incidir en el fet que, si bé aquesta normativa té com a font les convencions i les normes desenvolupades per l'organisme que actualitza i manté la classificació d'origen – The ICD-10 Coordination and Maintenance Committee (C&M)–, de vegades hi pot haver algunes diferències entre la normativa nord-americana i l'espanyola, perquè els àmbits d'aplicació són diferents. Si a l'hora de codificar un diagnòstic o un procediment, el codificador observés una discrepància en la normativa publicada per diferents organismes, ha de tenir en compte que la normativa aplicable vàlida a l'SNS i per a la generació d'estadístiques de morbiditat a l'Estat espanyol és la que recull aquest manual i els quaderns de codificació publicats pel Ministeri.

Esperem que aquesta publicació sigui d'interès per a tots els professionals de la codificació i la documentació clínica.

Mercedes Alfaro
Subdirectora general
d'Informació Sanitària i Avaluació

UNITAT TÈCNICA DE LA CIE-10-ES 2017

Jesús TRANCOSO ESTRADA

Representant d'Andalusia a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

M. Dolores DEL PINO JIMÉNEZ

Representant d'Aragó a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Dolores SILVA MANZANO

Representant d'Astúries a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Fernando María VARELA NOREÑA

Representant de les Illes Balears a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Coromoto RODRÍGUEZ DEL ROSARIO

Representant de les Canàries a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Ángel RÍO VARONA

Representant de Cantàbria a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

M. Paz PARRAS PARTIDO

Representant de Castella-la Manxa a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Paula ASENSIO VILLAHOZ

Representant de Castella i Lleó a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Artur CONESA GONZÁLEZ

Representant de Catalunya a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Belén BENEÍTEZ MORALEJO

Representant d'Extremadura a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Guillermo RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

Representant de Galícia a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

M. Gala GUTIÉRREZ MIRAS

Representant de Múrcia a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Ana GARIJO LARAÑA

Representant de la Comunitat Foral de Navarra a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Idoia ANSO BORDA

Representant del País Basc a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Montserrat SÁNCHEZ FUENTES

Representant de la Rioja a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Sara HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ

Representant de Madrid a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Jordi SEMPÈRE SOLER

Representant del País Valencià a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Alfonso MARTÍNEZ REINA

Representant de la SEDOM a la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

M. Carmen SALIDO CAMPOS

Col·laboradora de l'MSSSI. Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Susana PATO ALONSO

Col·laboradora de l'MSSSI. Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

Dolores PASTOR SANMILLÁN

MSSSI. Coordinadora de la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES

UNITAT TÈCNICA DE LA CIE-10-ES

La Unitat Tècnica de la CIE-10-ES és el grup tècnic responsable de generar i mantenir els materials de codificació relacionats amb la CIM-10 per a Espanya i des d'on s'estableixen criteris de normalització, formació i ús de la classificació. Està formada per experts documentalistes designats per les autoritats sanitàries de les comunitats autònomes i depèn del Comitè Tècnic del CMBD, el qual eleva les seves propostes a la Sub-comissió de Sistemes d'Informació perquè les aprovi quan s'escau al Consell Interterritorial. Coordina la Unitat Tècnica, com també el Consell Interterritorial, la Sub-direcció d'Informació Sanitària i Avaluació (Direcció General de Salut Pública, Qualitat i Innovació del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat).

FUNCIONS DE LA UNITAT TÈCNICA DE LA CIE-10-ES

Les funcions principals que assumeix la Unitat Tècnica són:

- La revisió i la validació de la traducció de la classificació vigent (actualment la CIE-10-ES, 2a edició, 2018).
- L'actualització periòdica de les versions de la CIE-10-ES, incorporant-hi les addendes corresponents de la classificació original dels Estats Units.
- La revisió i la validació dels materials associats a aquesta classificació: taules de referència, taules de validació, correspondències, etc.
- L'elaboració de la normativa i les directrius oficials de codificació amb la CIE-10-ES com a classificació de referència per a la codificació clínica a Espanya:
 - Revisió de la normativa d'origen i adaptació i creació de normativa adaptada al nostre context, d'àmbit estatal, a través de la publicació dels manuals de codificació clínica.
 - Proposta i elaboració de quaderns monogràfics d'actualització i de temes d'especial dificultat o interès.
 - Assessorament i col·laboració en la resolució de preguntes i dubtes relacionats amb la codificació clínica.
- La participació en els programes de formació en codificació, tant estatals com autonòmics.
- La col·laboració en la realització d'auditories de dades clíniques.

COMPOSICIÓ DE LA UNITAT TÈCNICA DE LA CIE-10-ES

- Un coordinador o coordinador de la Unitat. Aquesta tasca recau en el responsable de l'àrea de documentació i classificacions clíniques de l'MSSSI.
- Un o una representant de cadascuna de les comunitats autònomes. Cada comunitat autònoma, a través del representant del Comitè Tècnic del CMBD, proposa la persona designada com a representant d'aquella comunitat a la Unitat Tècnica.
- Un o una representant de la SEDOM (Societat Espanyola de Documentació Mèdica).
- Un o una representant del Comitè Editorial de la CIE-10-ES.
- Per a projectes puntuals, la Unitat pot col·laborar amb assessors experts designats pel Ministeri.

Per formar part de la Unitat Tècnica, es considera un requisit imprescindible tenir almenys cinc anys d'experiència en codificació clínica del CMBD, i també experiència docent en la codificació clínica i en la coordinació d'equips de codificació clínica, en avaluacions del CMBD fetes per organismes oficials.

NOTA DE L'EDICIÓ

La present edició del *Manual de procediments* és una posada al dia del document prèviament publicat per la Unitat Tècnica de la CIE-10-ES el 2016. L'adaptació de continguts a la nova versió castellana l'han dut a terme els mateixos autors de la publicació anterior i ha estat consensuada un altre cop per membres de la Unitat Tècnica. Pel que fa a l'adaptació de continguts de la revisió tècnica de la versió catalana l'ha dut a terme els especialistes del Grup d'Experts en Codificació de la Societat Catalana de Documentació Mèdica.

S'han revisat i actualitzat els continguts de cada capítol i la normativa que es recull a l'annex B. S'han actualitzat les taules que apareixen al *Manual de procediments*, a les qual s'han incorporat els nous valors corresponents a l'edició CIM-10-SCP Procediments del 2018.

A fi de facilitar la identificació dels canvis, s'han ressaltat en color gris els textos que han experimentat alguna modificació rellevant o dels quals se n'han ampliat els continguts.

NOTA DE LA TRADUCCIÓ AL CATALÀ

La traducció d'aquest *Manual* al català ha anat a càrrec del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

En la revisió tècnica de la versió catalana del *Manual* hi ha col·laborat el Grup d'Experts en Codificació de la Societat Catalana de Documentació Mèdica, del qual formen part els experts següents:

Elisa Asensio

Artur Conesa

Gemma Gelabert

Susanna Gelabert

Susana Marin

Rosa Maria Montoliu

Rosi Muñoz

Maria Raurich

Teresa Ros

Maria Salazar

Eugènia Sarsanedas

Teresa Soler

Maria Antònia Vàrez

PART I. SISTEMA DE CODIFICACIÓ DE PROCEDIMENTS (CIM-10-SCP)

CAPÍTOL A. GENERALITATS

La CIM-10-SCP és la traducció al català de la versió castellana de la ICD-10-PCS (*International Classification of Diseases, 10th Revision, Procedure Coding System*, la Classificació Internacional de Malalties, desena revisió, Sistema de Codificació de Procediments (CIM-10-SCP)). Aquesta nova classificació, desenvolupada pels Centres de Serveis de Medicare i Medicaid (CMS) en col·laboració amb l'empresa 3M, acompanya la CIM-10-MC Diagnòstics per a la codificació dels procediments en els registres d'alta.

Aquesta classificació ve acompanyada d'unes convencions i d'un manual de referència original, que és publicat i actualitzat anualment pels CMS.

Per conèixer el desenvolupament i la utilització d'aquest sistema de codificació, i per aprofundir-hi, es recomana consultar els documents originals a la pàgina:

<https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/2017-ICD-10-PCS-and-GEMs.html>, o bé la traducció d'aquests materials publicats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat: <http://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/documentation/documentation.html>. Així com en la codificació de diagnòstics no s'ha produït cap canvi significatiu en el sistema que s'ha de seguir per assignar els codis de manera apropiada, en la codificació de procediments sí que s'ha produït un canvi radical que cal conèixer i entendre.

La Unitat Tècnica de Codificació de la CIE-10-ES ha assumit l'elaboració i la validació dels materials que integren aquest manual, la finalitat dels quals és facilitar als codificadors l'aprenentatge dels nous conceptes i de l'aplicació pràctica, mitjançant explicacions senzilles i l'ús de nombrosos exemples.

A.1 DISSENY DE LA CLASSIFICACIÓ

Per fer aquest nou sistema de codificació, es van tenir en compte les recomanacions del Centre Nacional d'Estadístiques Sanitàries del Govern nord-americà i les aportacions d'experts de nombroses societats científiques.

Va quedar consensuat que la nova classificació havia de tenir uns atributs estructurals fonamentals:

- Estructura multiaxial
- Exhaustivitat
- Expansibilitat

ESTRUCTURA MULTIAIXIAL

La qualitat principal de la nova classificació és la multiaxialitat. Els codis de la CIM-10 Procediments estan formats per set caràcters. Cadascuna de les posicions que ocupen aquests caràcters ofereix informació específica sobre el procediment que s'ha realitzat. Totes les posicions del codi es poden entendre com a eixos semiindependents que permeten anar afegint valors a mesura que s'hi van incorporant procediments o tècniques nous. Aquest es considera l'atribut principal de la classificació, ja que fa possible que CIM-10 sigui exhaustiva i es pugui anar ampliant sense que l'estructura de la classificació quedi afectada.

Posició 1	Posició 2	Posició 3	Posició 4	Posició 5	Posició 6	Posició 7
Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador

EXHAUSTIVITAT

L'exhaustivitat fa referència al fet que hi hagi un codi únic per a cada procediment significativament diferent. En altres classificacions, com passa a la CIM-9-MC, és freqüent que un mateix codi inclogui diferents procediments realitzats en una estructura anatòmica. Per exemple, el codi de la CIM-9-MC **58.39 Altres excisions o destruccions locals de lesions o teixits uretrals** inclou, dins del mateix codi, procediments que impliquen tant una excisió com una destrucció de l'estructura anatòmica. La CIM-10 Procediments assigna codis diferents a procediments fets per excisió i per destrucció de la uretra i, a més, permet diferenciar l'abordatge utilitzat.

Exemple

CIM-10 Procediments:

Destrucció d'uretra, abordatge per obertura natural o artificial	0T5D7ZZ
Excisió d'uretra, abordatge per obertura natural o artificial	0TBD7ZZ

El valor 5 de la tercera posició indica que es tracta d'un procediment de destrucció, mentre que el valor B indica que es tracta d'un procediment d'excisió.

Aquests codis de procediments s'han creat perquè no se n'alteri la definició en el temps i, a més, no es poden reutilitzar codis per assignar definicions diferents.

EXPANSIBILITAT

Amb aquest atribut el que es pretén és donar cabuda a procediments i tecnologies nous i afegir-hi codis nous sense alterar l'estructura existent. En gran mesura, això s'ha aconseguit gràcies a l'estructura multiaxial.

Per exemple, es poden anar afegint valors per identificar abordatges nous en una cirurgia determinada:

0 T 5 D 0 Z Z (destrucció d'uretra, abordatge obert)

0 T 5 D 3 Z Z (destrucció d'uretra, abordatge percutani)

0 T 5 D 7 Z Z (destrucció d'uretra, abordatge per orifici natural o artificial)

ALTRES CARACTERÍSTIQUES

A més d'aquests tres atributs fonamentals, aquest sistema nou té altres característiques importants:

- Terminologia estandarditzada dins el sistema de codificació.
- Un nivell d'especificitat estandarditzat.
- Absència d'informació diagnòstica.
- Absència d'opcions de codificació «no especificat» (NE) explícites.
- Ús limitat d'opcions de codificació «no classificat a cap altre lloc» (NCAL).

A.2 FORMAT I ESTRUCTURA DELS CODIS DE LA CIM-10 PROCEDIMENTS

Tots els codis de la CIM-10 Procediments tenen una longitud de set caràcters, amb valors alfanumèrics, com ara 02RG0JZ. Cada un d'aquests caràcters ocupa una posició que representa un aspecte concret del procediment dut a terme:

Exemple:

Procediment de substitució de vàlvula mitral amb vàlvula de titani, a cor obert: 02RG0JZ.

Posició 1	Posició 2	Posició 3	Posició 4	Posició 5	Posició 6	Posició 7
Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0	2	R	G	0	J	Z

Cada eix de la classificació pot incloure un dels 34 valors possibles: els números del 0 al 9 i l'alfabet (a excepció de les lletres «I» i «O» perquè es podrien confondre fàcilment amb els números 1 i 0).

A.3 POSICIONS DEL CODI DE LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

Per explicar les posicions d'un codi utilitzarem com a exemple el codi 02RG0JZ de la secció mèdica i quirúrgica.

POSICIÓ 1: SECCIÓ

La primera posició del codi indica la secció i representa l'àmbit general en què s'emmarca el procediment. En aquesta classificació, el **0** és el valor que representa la secció mèdica i quirúrgica.¹

¹ Vegeu l'explicació del format de taula al punt 5.2.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	Z Sense qualificador
G Vàlvula mitral	4 Endoscòpic percutani	8 Teixit zooplàstic	
H Vàlvula pulmonar		J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	

La CIM-10 Procediments consta de 17 seccions, representades pels nombres del 0 al 9 i per les lletres B, C, D, F, G, H i X. La secció mèdica i quirúrgica conté la gran majoria dels procediments que es fan habitualment en l'àmbit de l'hospitalització. Tots els codis de procediments de la secció mèdica i quirúrgica comencen amb el valor 0.

Taula A.1 Seccions

Seccions	
0	Mèdica i quirúrgica
Relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica	
1	Obstetrícia
2	Col·locació
3	Administració
4	Mesurament i monitoratge
5	Assistència i suport extracorporis
6	Teràpies extracorpòries
7	Osteopatia
8	Altres procediments
9	Quiropràctica
Complementàries	
B	Imatge
C	Medicina nuclear
D	Radioteràpia
F	Rehabilitació física i audiologia diagnòstica
G	Salut mental
H	Tractament d'abús de substàncies
X	Nova tecnologia

Tot i que s'ha intentat que aquesta classificació mantingui la coherència en el significat de les posicions i dels valors sempre que sigui possible, el significat de cada posició no és idèntic en totes les seccions.

A les seccions relacionades hi ha algunes diferències:

- La secció 3, administració, identifica la sisena posició com a substància (analgèsics, antiinfeccions, etc.).

- La secció 4, mesurament i monitoratge, defineix la sisena posició com a dispositiu/funció (freqüència cardíaca, estimulador, etc.).
- La secció 5, assistència i suport extracorporis, defineix la cinquena posició com a durada i la sisena posició com a funció (ventilació, cabal, etc.).
- Les seccions de 7 a 9 defineixen la sisena posició com a mètode (alliberament fascial, visceral directe, etc.).

Secció	5 Assistència i suport extracorporis		
Sistema orgànic	A Sistemes fisiològics		
Tipus de procediment	0 Assistència: assumir part d'una funció fisiològica a través de mitjans extracorporis.		
Localització anatòmica	Durada	Funció	Qualificador
5 Circulatori	1 Intermitent 2 Contínua	2 Oxigenació	1 Hiperbàrica C Sobresaturada

A les seccions complementàries també podem trobar algunes diferències:

- A la secció B, imatge, la tercera posició especifica el tipus de tècnica i la cinquena i sisena posicions especifiquen el tipus de contrast i el qualificador, respectivament.
- A la secció C, medicina nuclear, la tercera posició especifica el tipus de tècnica, mentre que la cinquena identifica el radionúclid.
- A la secció D, radioteràpia, la tercera posició indica la modalitat, la cinquena posició és un qualificador de modalitat i la sisena posició, l'isòtop.
- A la secció F, rehabilitació física i audiologia diagnòstica, la cinquena posició és un qualificador i la sisena posició defineix l'equip utilitzat.

Secció	G Salut mental		
Sistema orgànic	Z ---		
Tipus	F Hipnosi: induir un estat d'alta suggestibilitat mitjançant tècniques auditives, visuals i tàctils per obtenir una resposta emocional o conductual.		
Qualificador	Qualificador	Qualificador	Qualificador
Z ---	Z ---	Z ---	Z ---

POSICIÓ 2: SISTEMA ORGÀNIC

La segona posició defineix el sistema orgànic o la localització anatòmica general involucrada. Són exemples de sistemes orgànics: **2 Cor i grans vasos**, **0 Sistema nerviós central** i **B Aparell respiratori**.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	Z Sense qualificador
G Vàlvula mitral	4 Endoscòpic percutani	8 Teixit zooplàstic	
H Vàlvula pulmonar		J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	

Dins de la secció mèdica i quirúrgica, hi ha 31 valors diferents de sistemes orgànics:

Taula A.2 Sistemes orgànics

Sistema orgànic	
0 Sistema nerviós central	J Teixit subcutani i fàscia
1 Sistema nerviós perifèric	K Músculs
2 Cor i grans vasos	L Tendons
3 Artèries superiors	M Bosses sinovials i lligaments
4 Artèries Inferiors	N Cap i ossos facials
5 Venes superiors	P Ossos superiors
6 Venes inferiors	Q Ossos inferiors
7 Sistemes limfàtic i hemàtic	R Articulacions superiors
8 Ull	S Articulacions inferiors
9 Orella, nas, sins paranasals	T Aparell urinari
B Aparell respiratori	U Aparell reproductor femení
C Boca i gola	V Aparell reproductor masculí
D Aparell gastrointestinal	W Regions anatòmiques, general
F Sistema hepatobiliar i pàncrees	X Regions anatòmiques, extremitats superiors
G Sistema endocrí	Y Regions anatòmiques, extremitats inferiors
H Pell i mama	

Per oferir més especificitat, algunes categories tradicionals s'han subdividit en diferents sistemes orgànics, com és el cas del sistema cardiovascular, que se subdivideix en:

- 2 Cor i grans vasos
- 3 Artèries superiors
- 4 Artèries inferiors
- 5 Venes superiors
- 6 Venes inferiors

O, per exemple, l'aparell genitourinari, que s'ha subdividit en:

- T Aparell urinari
- U Aparell reproductor femení
- V Aparell reproductor masculí

Una peculiaritat d'aquesta classificació és que inclou sistemes orgànics anomenats *superiors* o *inferiors*, per classificar les estructures que es troben per sobre o per sota del diafragma, respectivament. També inclou sistemes orgànics generals, les anomenades *regions anatòmiques*, per classificar procediments que es fan en localitzacions anatòmiques àmplies o indefinides i no pas sobre un òrgan específic (per exemple, una amputació o una reconstrucció de paret abdominal) o bé, quan no es disposa d'informació que doni suport a l'assignació d'un codi a un òrgan específic.

POSICIÓ 3: TIPUS DE PROCEDIMENT

La tercera posició defineix el tipus de procediment o l'**objectiu** del procediment. Són exemples de tipus de procediment: una amputació, una resecció o un drenatge. En alguns casos, els procediments poden ser intuïtius i es plantejaran pocs dubtes a l'hora de seleccionar el tipus de procediment adequat en un episodi d'amputació qualsevol. Tanmateix, en la majoria de casos és

imprescindible conèixer bé les **definicions completes** de cada tipus de procediment per assignar-los el codi correcte.

En l'exemple que estem seguint, el tipus de procediment és una **substitució** i el valor que s'assigna a aquest tipus procediment és una **R**.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica G Vàlvula mitral H Vàlvula pulmonar	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	7 Substitut tissular autòleg 8 Teixit zooplàstic J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	Z Sense qualificador

POSICIÓ 4: LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

La quarta posició defineix la localització anatòmica (estructura) específica on es realitza el procediment. A diferència de la posició 2, que indica un sistema orgànic general, la posició 4 indica una estructura més precisa i exacta. En el sistema orgànic U (sistema reproductor femení), un exemple de localització anatòmica (estructura corporal) seria ovari dret o coll uterí.

En l'exemple següent, el valor del sistema orgànic és **2 Cor i grans vasos**, i el valor de la localització anatòmica específica és **G Vàlvula mitral**.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica G Vàlvula mitral H Vàlvula pulmonar	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	7 Substitut tissular autòleg 8 Teixit zooplàstic J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	Z Sense qualificador

Per facilitar la cerca dels valors de determinades estructures anatòmiques, la CIM-10 Procediments inclou diversos annexos: **l'annex C, amb els termes clau de les localitzacions anatòmiques**, i **l'annex E, amb definicions de les localitzacions anatòmiques**. Hi ha estructures anatòmiques que tenen més d'una denominació terminològica (per exemple, *artèria ulnar* o *artèria cubital*) i, a més, tot i que aquesta classificació de procediments és molt exhaustiva, no hi ha valors específics per a totes i cadascuna de les estructures anatòmiques corporals. L'annex C de termes clau permet saber quin és el terme de localització anatòmica que s'inclou a les taules per a determinades estructures. Per exemple, en el cas d'un procediment en l'artèria fibular, aquest annex ens indica que a les taules hem de buscar aquesta localització com a artèria peroneal. L'annex E aporta termes d'inclusió per a determinats valors de la localització anatòmica.

POSICIÓ 5: ABORDATGE

La cinquena posició especifica l'abordatge per arribar i accedir al lloc on es fa el procediment. És important recalcar que es tracta de la **forma d'accés**.

A la secció mèdica i quirúrgica hi ha set tipus diferents d'abordatge i cada un té una definició precisa:

- **OBERT (valor 0)**

Definició: tall de la pell, la membrana mucosa o qualsevol altre pla anatòmic necessari per exposar la localització on es realitzarà el procediment.

Són procediments, per tant, en què cal una incisió suficient que permeti accedir a l'estructura sobre la qual es farà el procediment. Aquest abordatge és el que s'associa a procediments realitzats mitjançant laparotomia, toracotomia, craniotomia, lumbotomia, etc.

Exemples: gastrectomia total oberta, toracotomia amb resecció del lòbul pulmonar superior dret, resecció de neoplàsia renal esquerra mitjançant lumbotomia.

- **PERCUTANI (valor 3)**

Definició: introducció d'un instrument mitjançant punció o incisió menor en la pell, la membrana mucosa o qualsevol altre pla anatòmic necessària per arribar a la localització on es realitzarà el procediment.

En l'abordatge percutani és important tenir present diversos aspectes:

- La punció o la incisió són molt petites (prou per introduir-hi l'instrumental necessari).
- No es fa només sobre la pell o les membranes mucoses, sinó que pot realitzar-se sobre qualsevol altra estructura corporal (sempre que es compleixin els criteris de la definició). De vegades, pot caldre travessar la pell i les capes de fibres musculars per inserir una via venosa, i altres vegades, per exemple, pot ser necessari travessar l'os (fer un trepà) per drenar un hematoma col·locant una cànula.
- Sol ser freqüent que no es visualitzi directament el lloc on s'està realitzant el procediment (per exemple, en un cateterisme venós percutani, es fa una petita incisió que travessa diferents plans, però no es veu directament on s'allotja el catèter).

S'ha d'utilitzar el valor d'abordatge percutani en els procediments que es fan mitjançant un dispositiu que ha estat inserit percutàniament, per exemple, una extracció de càlcul renal a través d'una nefrostomia percutània.

Exemples: inserció d'un catèter venós central, biòpsia renal per punció-aspiració, ablació de focus arritmogen mitjançant cateterisme, biòpsia transrectal de pròstata, biòpsia/aspiració de la medul·la a la cresta ilíaca.

- **ENDOSCÒPIC PERCUTANI (valor 4)**

Definició: introducció d'un instrument mitjançant punció o incisió menor en la pell, la membrana mucosa o qualsevol altre pla anatòmic necessària per arribar a la localització on es realitzarà el procediment i visualitzar-la.

En l'abordatge endoscòpic percutani, l'accés a l'estructura es fa mitjançant petites incisions per les quals s'introdueixen, d'una banda, una petita càmera que permet visualitzar el camp i, de l'altra, els instruments necessaris per dur a terme el procediment. Els exemples més representatius d'aquest abordatge són els que es fan mitjançant laparoscòpia o artroscòpia.

Exemples: artroscòpia diagnòstica d'espatlla dreta, salpingectomia laparoscòpica bilateral.

- **PER OBERTURA NATURAL O ARTIFICIAL (valor 7)**

Definició: introducció d'un instrument per una obertura externa natural o artificial per arribar a la localització on es realitzarà el procediment.

En aquest abordatge cal tenir en compte que l'accés a l'estructura es fa a través d'una obertura o un conducte pel qual s'introdueix la instrumentació necessària per dur a terme el procediment. El procediment no es completa pròpiament a l'obertura, sinó que és a través de l'obertura que s'accedeix a l'estructura adequada. Per exemple, en un sondatge vesical, a través de la uretra s'introdueix el catèter de drenatge que s'allotja a la bufeta urinària.

Exemples: sondatge vesical, intubació traqueal.

- **ENDOSCÒPIC PER OBERTURA NATURAL O ARTIFICIAL (valor 8)**

Definició: introducció d'un instrument per una obertura externa natural o artificial per arribar a la localització on es realitzarà el procediment i visualitzar-la.

En aquest cas, el procediment és molt similar a l'anterior, ja que l'accés a l'estructura es fa a través d'una obertura; la diferència, però, és que en aquest cas cal instrumentació òptica addicional per visualitzar-la.

Exemples: gastroscòpia amb biòpsia, colangiopancreaticografia retrògrada endoscòpica.

- **PER OBERTURA NATURAL O ARTIFICIAL AMB ASSISTÈNCIA ENDOSCÒPICA PERCUTÀNIA (valor F)**

Definició: introducció d'un instrument per una obertura externa natural o artificial i introducció d'un instrument mitjançant punció o incisió menor en la pell, la membrana mucosa o qualsevol altre pla anatòmic necessària per ajudar a dur a terme el procediment.

A la classificació de procediments actual només es pot utilitzar aquest abordatge a la taula **OUT**.

Exemples: histerectomia vaginal assistida per laparoscòpia.

- **EXTERN (valor X)**

Definició: procediments realitzats directament sobre la pell o la membrana mucosa i procediments realitzats indirectament mitjançant l'aplicació d'una força externa a través de la pell o la membrana mucosa.

En aquest cas, l'abordatge extern inclou els procediments realitzats dins d'una obertura, sobre estructures que són visibles sense ajuda d'instrumentació, com ara les extraccions dentals o la resecció d'amígdales i adenoides.

L'abordatge extern s'utilitza també per als procediments que es fan aplicant una força externa a través de plans corporals superposats; un exemple d'això seria una reducció tancada d'una luxació de colze o d'espatlla.

Exemples: excisió d'una piga al braç esquerre, extracció de dents inferiors, litotripsia renal dreta per ones de xoc.

En l'exemple de substitució valvular oberta, el tipus d'abordatge ha de tenir com a valor **0 Obert**.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica G Vàlvula mitral H Vàlvula pulmonar	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	7 Substitut tissular autòleg 8 Teixit zooplàstic J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	Z Sense qualificador

Taula A.3 Valors de l'abordatge

Valor	Abordatge
0	Obert
3	Percutani
4	Endoscòpic percutani
7	Per obertura natural o artificial
8	Endoscòpic per obertura natural o artificial
F	Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània
X	Extern

POSICIÓ 6: DISPOSITIU

La sisena posició es reserva per indicar la presència o no d'un dispositiu implantat durant un procediment.

Només es consideren dispositius que s'han de codificar els dispositius que queden posats al final del procediment. No s'han de confondre els dispositius amb el material o l'instrumental necessari per poder fer una tècnica determinada. Per exemple, en una angioplàstia, si utilitzem un catèter amb baló per dilatar, l'instrument forma part del procediment i és material que es retira un cop

acabat. Si per fer l'angioplàstia deixem posat un stent, aleshores sí que cal codificar-ho amb el valor de dispositiu adequat, ja que aquest stent es deixa posat en acabar el procediment.

Si no s'ha implantat cap dispositiu s'utilitza el valor Z, que equival a «sense dispositiu».

Seguint l'exemple de la substitució de vàlvula mitral amb vàlvula de titani, a cor obert, la vàlvula roman un cop finalitzat el procediment, per tant, hem de codificar-ho amb el valor adequat a la posició 6.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	Z Sense qualificador
G Vàlvula mitral	4 Endoscòpic percutani	8 Teixit zooplàstic	
H Vàlvula pulmonar		J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	

Hi ha quatre grups de dispositius:

- Empelts i pròtesis: material biològic o sintètic que substitueix una porció o una part anatòmica sencera (p. ex., empelt de pell, pròtesi articular).
- Implants: material terapèutic que no és absorbit (p. ex., implant radioactiu, claus ortopèdics).
- Dispositius simples i mecànics: material biològic o sintètic que millora o substitueix una funció fisiològica (p. ex., catèter urinari, sonda nasogàstrica).
- Dispositius electrònics: aparells mecànics o electrònics utilitzats per assistir, monitorar, assumir o millorar una funció fisiològica (p. ex., marcapassos, dispositiu auditiu).

POSICIÓ 7: QUALIFICADOR

La setena posició és el qualificador que proporciona, en alguns casos, més especificitat al procediment realitzat. Les opcions del qualificador varien en funció dels valors previs seleccionats.

El qualificador pot informar-nos de si un procediment s'ha fet amb caràcter «diagnòstic» (biòpsia) o si la pròtesi que s'ha utilitzat és cimentada o no. En aquest exemple no hi ha un qualificador específic aplicable a aquest procediment, de manera que el valor que hem de seleccionar és «sense qualificador», el qual es representa amb la lletra Z.

Cal recordar que tots els codis de procediments tenen set caràcters i cal omplir totes les posicions.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica G Vàlvula mitral H Vàlvula pulmonar	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	7 Substitut tissular autòleg 8 Teixit zooplàstic J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	Z Sense qualificador

A.4 ASSIGNACIÓ DE CODI. TAULES I ÍNDEX ALFABÈTIC

A la CIM-10 Procediments, el sistema per assignar un codi és «construir» aquest codi tenint en compte els diferents aspectes que intervenen en la tècnica utilitzada.

La CIM-10 Procediments consta de quatre parts: l'índex alfabètic, les taules, els annexos i la llista de codis.

ÍNDEX ALFABÈTIC

L'objectiu de l'índex alfabètic és localitzar la taula corresponent que conté tota la informació necessària per crear el codi del procediment. Inclou dos tipus de termes principals:

- Termes basats en el valor de la tercera posició (tipus de procediment: excisió, derivació, etc.).
- Termes comuns de procediments (apendicectomia).

A diferència del que passa amb la classificació de diagnòstics, amb els procediments no és obligatori consultar l'índex alfabètic per accedir a les taules.

Aquest índex no inclou epònims, és a dir, per codificar una operació de Billroth II hem de saber que el procediment consisteix a fer una **excisió** (gastrectomia parcial) i una **derivació** (gastrojejunostomia). A més, l'índex alfabètic no sempre proporciona el codi complet.

Tots els termes utilitzats a la CIM-10 Procediments estan estandarditzats per proporcionar definicions precises i estables de cada un dels procediments realitzats.

TAULES

Les taules formen el cos principal d'aquest sistema de codificació. A la CIM-10 Procediments és possible determinar el codi correcte consultant les taules directament sense haver de mirar l'índex alfabètic.

Els valors de les tres primeres posicions del codi es mostren sempre a la part superior de cada taula.

Exemple: secció «mèdica i quirúrgica», sistema orgànic «cor i grans vasos», tipus de procediment «substitució». **Taula 02R**

Secció	0 Mèdica i quirúrgica
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.

Per facilitar l'adjudicació del codi correcte, la tercera posició inclou la definició del tipus de procediment.

A sota d'aquest encapçalament, hi ha quatre columnes que contenen tots els valors possibles que es poden assignar a cadascuna de les altres posicions (de la quarta a la setena) del codi.

Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	Z Sense qualificador
G Vàlvula mitral	4 Endoscòpic percutani	8 Teixit zooplàstic	
H Vàlvula pulmonar		J Substitut sintètic	
		K Substitut tissular no autòleg	

La taula es divideix alhora en files que contenen les opcions vàlides per a aquestes posicions (de la quarta a la setena).

Important: perquè un codi sigui vàlid només es poden assignar valors presents en una **mateixa fila**.

Exemple: a la taula següent, un codi que tingui en la cinquena posició (abordatge) el valor **X** no pot incloure dispositius amb els valors **7, K, N** o **J**.

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		J Teixit subcutani i fàscia	
Tipus de procediment		P Retirada: extreure o treure un dispositiu d'una localització anatòmica.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
Fila 1 S Teixit subcutani i fàscia, cap i coll	0 Obert 3 Percutani	0 Dispositiu de drenatge 1 Element radioactiu 3 Dispositiu d'infusió 7 Substitut tissular autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg N Expansor tissular	Z Sense qualificador
Fila 2 S Teixit subcutani i fàscia, cap i coll	X Extern	0 Dispositiu de drenatge 1 Element radioactiu 3 Dispositiu d'infusió	

A les taules, els tres primers valors del codi s'ordenen de manera seqüencial: primer els caràcters numèrics i, tot seguit, els alfabètics. Comencen amb la secció «0 Mèdica i quirúrgica» i el sistema orgànic «0 Sistema nerviós central» i continuen per ordre seqüencial. Les seccions de 0 a 9 van seguides de les seccions de B a D, de F a H, i X.

ANNEXOS

L'edició del 2018 de la CIM-10 Procediments incorpora una sèrie d'annexos amb l'objectiu de facilitar l'ús de la classificació. Aquests annexos són:

Annex A. Definició dels tipus de procediment

Annex B. Comparació dels tipus de procediments de la secció mèdica i quirúrgica

Annex C. Termes clau de les localitzacions anatòmiques

Annex D. Termes clau dels dispositius

Annex E. Definicions de les localitzacions anatòmiques

Annex F. Definició dels dispositius

Annex G. Definició dels caràcters de la secció B-H

Annex H. Abordatges

Annex I. Significat dels caràcters

Annex J. Termes clau / definició de substàncies

LLISTA DE CODIS

La llista de codis no és més que una llista seqüencial de tots els procediments que actualment es poden construir amb la classificació. Al costat del codi es proporciona un descriptor abreujat i un altre de llarg que descriu totalment el procediment. Aquesta llista, similar a les taules de referència, es pot consultar i descarregar des de la pestanya de documentació que hi ha a la pàgina electrònica de classificacions del Ministeri de Sanitat: <http://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/documentation/documentation.html>.

CONVENCIONS, NORMATIVA I SEQÜENCIACIÓ

Aquesta classificació incorpora convencions i normativa específica per facilitar la codificació dels procediments.

Les **convencions** són les normes que regeixen la classificació i que tenen a veure amb aspectes generals de la classificació. Ens indiquen, per exemple, quants caràcters tenen tots els codis de la CIM-10 Procediments o la no obligatorietat de consultar l'índex alfabètic. Aquestes convencions estan identificades amb la lletra **A**, seguida d'un nombre.

Les **normes** són regles específiques per a la codificació d'una secció determinada (actualment només hi ha desenvolupada normativa que afecta la secció mèdica i quirúrgica, la secció d'obstetrícia i la de nova tecnologia) o per a una determinada posició del codi (localització anatòmica, abordatge, dispositius, etc.).

Les normes de la secció mèdica i quirúrgica s'identifiquen amb la lletra **B** seguida d'un nombre que indica quina posició del codi queda afectada per la normativa.

A.5 FORMACIÓ I DOCUMENTACIÓ

Com s'ha vist als epígrafs anteriors, aquest nou sistema de classificació permetrà codificar els procediments d'una manera més específica i completa, però també és cert que exigeix que es disposin de més coneixements d'anatomia i de fisiologia. L'absència d'epònims i de codis inespecífics té un impacte directe en les necessitats de formació i documentació dels codificadors.

A l'apartat de convencions d'aquesta classificació (A11), s'adverteix que és responsabilitat dels codificadors determinar quines parts de la documentació de la història clínica són equivalents a les definicions i que, a més, no es pressuposa que el metge faci servir els mateixos termes que estan definits en la classificació o que sempre els utilitzin amb el mateix significat. Per això, el codificador és qui ha de saber relacionar les dades que conté la història amb les definicions que incorpora la CIM-10 Procediments. A més de l'objectiu, cal conèixer bé quina ha estat la tècnica o tècniques realitzades, per determinar el tipus de procediment apropiat.

A partir de l'estructura de la classificació és fàcil deduir que és imprescindible tenir una documentació adequada per poder codificar l'episodi correctament. A canvi, aquesta classificació possibilita una recuperació de la informació que serà de gran utilitat per als serveis clínics, perquè permetrà estudiar millor els processos i la qualitat.

Són moltes les possibilitats d'aquesta classificació, que ha estat dissenyada per obtenir la màxima versatilitat en l'agregació de dades codificades. Ara més que mai és imprescindible que els serveis de documentació i els serveis clínics col·laborin i es comuniquin per obtenir la màxima precisió en la caracterització de la morbiditat atesa.

En els propers capítols es fa una revisió dels diversos tipus de procediments.

PART II. PROCEDIMENTS DE LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

La secció mèdica i quirúrgica és la més nombrosa de tota la classificació i la gran majoria dels codis utilitzats en hospitalització pertanyen a aquesta secció. En aquesta secció el valor de la primera posició del codi és sempre un **0**. La segona posició defineix el sistema orgànic. Aquesta secció inclou 31 sistemes orgànics, amb un valor diferent (**2** Cor i grans vasos, **D** Aparell gastrointestinal, etc.).

Significat de les posicions:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic (general)
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica (sistema orgànic específic)
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: dispositiu
- 7a posició: qualificador

El tipus de procediment (3a posició) s'ha de seleccionar tenint en compte l'**objectiu** i la **definició completa** del procediment. Determinar el tipus de procediment és clau per assignar tot el codi de manera correcta; per això, cal revisar bé la documentació clínica i conèixer i entendre bé les definicions de cada un dels procediments.

GRUPS DE PROCEDIMENTS

A la secció mèdica i quirúrgica hi ha 31 tipus de procediments diferenciats que es distribueixen en nou grups que comparteixen característiques comunes.

Taula II.1 Tipus de procediments

Grup	Tipus de procediments
1	Procediments que eliminen totalment o parcialment una localització anatòmica
2	Procediments que extreuen sòlids, líquids o gasos d'una localització anatòmica
3	Procediments que només impliquen tall o separació
4	Procediments que implanten, recol·loquen o desplacen totalment o parcialment una localització anatòmica
5	Procediments que alteren el diàmetre o trajecte d'un òrgan anatòmic tubular
6	Procediments que sempre impliquen la presència d'un dispositiu
7	Procediments que només impliquen exploració
8	Procediments que defineixen altres procediments de reparació
9	Procediments que defineixen altres objectius

CAPÍTOL 1. PROCEDIMENTS QUE EXTIRPEN O ELIMINEN TOTALMENT O PARCIALMENT UNA ESTRUCTURA CORPORAL

Aquest grup està format per cinc tipus de procediments: **excisió, resecció, amputació, destrucció i extracció.**

Aquests cinc tipus de procediments comparteixen tres característiques:

1. Actuen sobre estructures anatòmiques, no pas sobre residus ni sobre dispositius.
2. L'objectiu és eliminar o erradicar parcialment o totalment la localització anatòmica sobre la qual actuen, independentment del seu mecanisme d'acció.
3. No substitueixen la localització anatòmica eliminada o erradicada.

1.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXCISIÓ (valor B)

B EXCISIÓ

Definició: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.

Exemple: quadrantectomia de mama.

El tipus de procediment «**excisió**» s'identifica amb el valor **B** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Aquest valor existeix en altres seccions, però té un significat diferent.

L'objectiu específic és tallar o eliminar una localització anatòmica de manera parcial, NO en la totalitat, amb finalitats terapèutiques o diagnòstiques. El mètode utilitzat per aconseguir-lo és el tall o la incisió, utilitzant instruments tallants (tissors, bisturí, bisturí elèctric, fil tallant, serres, etc.) i la zona anatòmica afectada és sempre una part d'un òrgan o una porció d'una localització anatòmica.

Aquest tipus de procediment inclou moltes intervencions quirúrgiques en les quals, com a denominació comuna, s'utilitzen, entre altres, expressions com ara:

- Excisió de lesió d'un òrgan determinat: excisió de mioma uterí, excisió de lesió de la pell.
- Termes amb el sufix *-ectomia* i amb l'adjectiu *parcial* o *subtotal*: nefrectomia parcial, prostatectomia subtotal.
- El sufix *-ectomia* acompanyant el terme d'una lesió i no el terme de l'òrgan: polipectomia, adenectomia, tumorectomia.
- L'expressió *resecció parcial* o *subtotal*: resecció parcial de recte, resecció subtotal de laringe.

Adenectomia transvesical de pròstata

0VB00ZZ Excisió de pròstata, abordatge obert

1.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

El tipus de procediment «excisió» es troba a tots els sistemes orgànics presents a la secció mèdica i quirúrgica.

1.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Les localitzacions anatòmiques que apareixen a les taules del tipus de procediment «excisió» són bastant específiques, amb la qual cosa les taules són llargues i exhaustives. En determinats sistemes orgànics hi ha valors de localització anatòmica per a un òrgan complet i també per a diferents parts d'aquest òrgan. Per exemple, en el sistema orgànic **B** Aparell respiratori, hi ha valors de localització anatòmica per a pulmó dret (K), i també per a lòbul superior del pulmó, dret (C), lòbul mitjà del pulmó, dret (D) i lòbul inferior del pulmó, dret (F). El procediment «excisió» aplicat a una localització anatòmica concreta dins d'un òrgan (per exemple, lòbul superior del pulmó, dret) significa l'eliminació mitjançant una incisió o un tall de part del lòbul superior del pulmó dret. Identifica una zona concreta d'excisió i augmenta, així, l'especificitat de la informació, en cas que se'n disposi. Si no tenim informació de la zona concreta sobre la qual es fa l'excisió, cal codificar l'excisió sobre l'òrgan en el seu conjunt (en el nostre exemple seria excisió del pulmó dret).

Tumorectomia toracoscòpica de pulmó dret

- No disposem de l'informe quirúrgic ni de cap altra informació sobre la localització:

0BBK4ZZ Excisió de pulmó dret, abordatge endoscòpic percutani

- L'informe quirúrgic indica: «Es reseca una lesió tumoral arrodonida del lòbul superior dret».

0BBC4ZZ Excisió del lòbul superior del pulmó, dret, abordatge endoscòpic percutani

Aquestes particularitats de localitzacions anatòmiques específiques només existeixen en determinats òrgans i zones anatòmiques, que són, ordenades segons el sistema orgànic en el qual es troben:

- **0** Sistema nerviós central: l'encèfal i fins a deu estructures cerebrals específiques.
- **3** Artèries superiors, **4** Artèries inferiors, **5** Venes superiors i **6** Venes inferiors: a més de localitzacions específiques per a nombrosos vasos concrets, tant venes com artèries, dins de cada un dels sistemes orgànics hi ha una entrada amb valor Y per identificar de manera inespecífica una artèria superior o inferior, i també una vena superior o inferior.
- **B** Aparell respiratori: el pulmó dret i el pulmó esquerre i els lòbuls corresponents.
- **D** Aparell gastrointestinal: l'esòfag i les seves diverses parts (superior, mitjana i inferior), l'estómac i pílor, l'intestí prim com a tal i les seves parts (duodè, jejú i ili), la vàlvula ileocecal i l'intestí gros, que es presenta sencer com a tal; amb localitzacions anatòmiques

com ara cec, còlon ascendent, còlon transvers, còlon descendent i còlon sigmoide, i amb localitzacions més quirúrgiques que anatòmiques com intestí gros dret i intestí gros esquerre.

- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees: el fetge, el lòbul hepàtic dret i el lòbul hepàtic esquerre.
- **G** Sistema endocrí: cadascun dels lòbuls tiroides; no hi ha localització anatòmica per a la tiroide sencera.
- **P** Ossos superiors: per a l'húmer apareixen cap humeral i diàfisi humeral.
- **Q** Ossos inferiors: del fèmur, epífisi superior, diàfisi femoral i epífisi inferior.
- **T** Aparell urinari: ronyó i pelvis renal; bufeta urinària i coll de la bufeta urinària.
- **U** Aparell reproductor femení: úter i coll uterí.
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors: a més d'extremitat superior hi ha localitzacions anatòmiques per a braç, regió del colze, avantbraç, regió del canell i mà.
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors: regió femoral, extremitat inferior, cuixa, regió del genoll, cama, regió del turmell i peu.

1.1.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «excisió» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

1.1.4 DISPOSITIU

Els procediments d'excisió no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius; per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

1.1.5 QUALIFICADOR

Per al tipus de procediment «excisió» gairebé totes les taules presenten, a la setena posició, els valors **X Diagnòstic** i **Z Sense qualificador**. Hi ha dues excepcions, que es troben en el sistema orgànic **C** Boca i gola, i en les localitzacions anatòmiques **W** Dent superior i **X** Dent inferior, que no presenten la possibilitat del valor **X Diagnòstic**.

El valor **X Diagnòstic** s'utilitza per a les excisions amb finalitat diagnòstica. Aquí s'inclouen les biòpsies per excisió, en què cal fer un tall o una incisió sobre una localització anatòmica per obtenir-les. Aquestes biòpsies per excisió inclouen les que es fan per punció, retallant i extraient un cilindre de teixit. Com a norma general, qualsevol punció amb finalitats diagnòstiques en la

qual s'extreu teixit és una biòpsia per excisió, independentment de l'instrumental que s'utilitzi. Entre aquestes biòpsies, hi ha les que s'obtenen per punció-aspiració amb agulla fina (PAAF), sempre que s'extregui teixit, i les que s'obtenen per punció mitjançant una biòpsia amb agulla gruixuda (BAG). Les que es realitzen aspirant líquids, independentment de l'amplada de l'agulla utilitzada, es consideren del tipus de procediment «drenatge» amb el qualificatiu «diagnòstic -a», i les que s'obtenen mitjançant un altre mecanisme, com el raspat, el raspament o la succió, com és el cas de la biòpsia de medul·la òssia i la d'endometri, i també les que s'obtenen per raspament de còrnia o pleura, es codifiquen com a «extracció» amb el qualificatiu «diagnòstic -a».

Biòpsia per laparotomia del lòbul hepàtic dret

0FB10ZX Excisió de fetge, lòbul dret, abordatge obert, diagnòstic -a

Biòpsia del lòbul pulmonar inferior dret mitjançant aspiració amb agulla gruixuda

0BBF3ZX Excisió de lòbul inferior del pulmó, dret, diagnòstic -a, abordatge percutani

Colonoscòpia amb biòpsia de còlon descendent

0DBM8ZX Excisió de còlon descendent, diagnòstic -a, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

Biòpsia toracoscòpica de pleura pulmonar esquerra

0BBP4ZX Excisió de pleura, esquerra, diagnòstic -a, abordatge endoscòpic percutani

A banda dels valors **X** i **Z**, hi ha altres possibles valors de qualificador en determinades localitzacions anatòmiques per al procediment d'excisió, i amb dos objectius diferents: especificar encara més el lloc anatòmic on s'actua o identificar millor la tècnica emprada.

El valor del qualificador especifica la localització anatòmica:

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	B Excisió: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
7 Aurícula, esquerra	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	Z Sense dispositiu	K Apèndix auricular esquerra X Diagnòstic -a Z Sense qualificador

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic 6 Venes inferiors			
Tipus de procediment B Excisió: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
Y Vena inferior	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	Z Sense dispositiu	C Plexe hemorroidal X Diagnòstic -a Z Sense qualificador

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic C Boca i gola			
Tipus de procediment B Excisió: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
W Dent superior X Dent inferior	0 Obert X Extern	Z Sense dispositiu	0 Única 1 Múltiples 2 Totes

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic W Regions anatòmiques, general			
Tipus de procediment B Excisió: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
6 Coll F Paret abdominal	X Extern	Z Sense dispositiu	2 Estoma X Diagnòstic -a Z Sense qualificador

El qualificador diferencia la tècnica emprada:

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic D Aparell gastrointestinal			
Tipus de procediment B Excisió: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
6 Estómac	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani 7 Per obertura natural o artificial 8 Endoscòpia per obertura natural o artificial	Z Sense dispositiu	3 Vertical X Diagnòstic -a Z Sense qualificador

1.1.6 NORMATIVA

Nombrosos apartats de la normativa de codificació afecten el tipus de procediment d'excisió. A més dels apartats generals, n'hi ha d'altres d'específics per a aquest tipus de procediment.

Biòpsies

Directriu B3.4a

Les biòpsies es codifiquen mitjançant els tipus de procediment «excisió», «extracció» o «drenatge» i el qualificador «diagnòstic».

Exemples: Una biòpsia de medul·la òssia es codifica amb el tipus de procediment «extracció» i amb el qualificador «diagnòstica»; la presa de mostra de gangli limfàtic per biòpsia es codifica amb el tipus de procediment «excisió» i amb el qualificador «diagnòstica».

Biòpsia seguida d'un tractament més definitiu

Directriu B3.4b

Si un procediment diagnòstic d'«excisió», «extracció» o «drenatge» (biòpsia) va seguit d'un procediment més definitiu, com ara «destrucció», «excisió» o «resecció», a la mateixa localització de procediment, es codifiquen tant la biòpsia com el tractament més definitiu.

És el cas de les biòpsies intraoperatories, en què es completa la intervenció depenent del resultat. S'han de codificar les dues actuacions, ja que són dues tècniques amb objectius diferents. Exemple: biòpsia oberta de mama dreta, el resultat intraoperatori de la qual fa que el cirurgià descarti una cirurgia radical i decideixi completar la intervenció només amb l'extirpació de la lesió (tumorectomia).

Biòpsia oberta de tumor de mama dreta que resulta negativa. Finalment es duu a terme una tumorectomia.

0HBT0ZX Excisió de mama, dreta, abordatge obert, diagnòstica

0HBT0ZZ Excisió de mama, dreta, abordatge obert

Plans anatòmics sobreposats

Directriu B3.5

Si es realitzen els tipus de procediments «excisió», «reparació» o «inspecció» en plans anatòmics sobreposats del sistema musculoesquelètic, es codifica la localització anatòmica de la capa més profunda.

Incisió de pell i teixit subcutani a l'avantbraç dret amb desbridament profund, amb excisió del pla muscular.

0KB90ZZ Excisió de múscul de l'avantbraç i el canell, drets, abordatge obert

Excisió per a empelt

Directriu B3.9

Si s'obté un autoempelt d'una localització diferent de la del procediment per tal d'assolir l'objectiu del procediment, s'assigna un codi de procediment diferent.

Aquest canvi implica que quan un procediment demana un autoempelt i aquest s'obté en el mateix camp operatori sense que es faci una altra incisió, en un lloc diferent al lloc en el qual s'està duent a terme el procediment, no s'ha de codificar l'excisió de l'autoempelt.

Exemples:

- Una derivació coronària amb excisió d'empelt de vena safena: l'excisió de la vena safena es codifica per separat. (El procediment s'ha fet en un camp operatori diferent.)
- Una derivació coronària amb autoempelt d'artèria mamària interna dreta: l'excisió de l'artèria mamària no es codifica per separat. (El procediment s'ha fet en el mateix camp operatori.)

Reconstrucció de mama esquerra amb penjall lliure miocutani de múscul dorsal ample ipsilateral

OHRU075 Substitució de mama, esquerra, abordatge obert, amb substitut tissular autòleg, penjall miocutani dorsal ample

OKBG0ZZ Excisió de múscul del tronc, part esquerra, abordatge obert

Excisió de lesió de pell

La codificació correcta d'aquesta expressió clínica, molt freqüent en l'àmbit de l'assistència ambulatoria, té unes consideracions especials derivades de l'especificitat dels codis de la CIM-10 Procediments i, per tant, de la necessitat de disposar d'una informació completa sobre la intervenció realitzada. En primer lloc, cal conèixer la localització anatòmica on es realitza el procediment. Aquí ens pot ajudar el diagnòstic, ja que és més freqüent que se'n citi la localització al costat del tipus de lesió que cal tractar, més que a la mateixa informació quirúrgica. Així, un cop es coneix la localització, n'hi ha prou a buscar-la a la taula del sistema orgànic **H** Pell i mama, al tipus de procediment **B** Excisió, i seleccionar el codi. L'únic tipus d'abordatge possible per a la pell és **X** Extern.

Un altre cas diferent és la codificació de l'expressió clínica «excisió radical de lesió de pell», que també és freqüent en aquest àmbit assistencial. El terme *radical* no significa res a la CIM-10 Procediments; només es pot fer servir d'orientació o d'avís que en aquesta intervenció es pot estar actuant sobre altres localitzacions o estructures anatòmiques a més de la pell. Quan es diu «excisió radical de lesió de pell», solen quedar afectades altres estructures anatòmiques més profundes, com el teixit subcutani, la fàscia, el múscul o estructures ganglionars i limfàtiques. En general, aquest tipus d'intervenció es relaciona amb el tractament de lesions neoplàstiques malignes. La codificació de l'excisió radical de pell dependrà de la informació disponible:

- Si coneixem les estructures i els plans anatòmics sobre els quals s'ha actuat, cal aplicar la directriu **B3.5**, sobre plans anatòmics superposats en intervencions del sistema musculoesquelètic (per tant, no es codifica com a excisió de pell, sinó com a excisió de l'estructura més profunda afectada). S'ha de codificar també, de manera separada, l'eliminació de ganglis limfàtics o un altre tipus d'estructura que s'hagi dut a terme.
- Si, a més de la localització de la lesió, només es disposa de l'expressió «excisió radical de pell», pel fet de no disposar de la informació que doni suport a l'assignació d'un codi a un

sistema orgànic determinat, cal aplicar la directriu general **B2.1a** sobre sistemes orgànics: *Els codis de procediment dels sistemes orgànics de les regions anatòmiques generals només s'han d'utilitzar quan el procediment es realitza en una regió anatòmica i no en una localització anatòmica específica (p. ex., tipus de procediment «control», «amputació» i «drenatge» d'una cavitat corporal) o bé quan no hi hagi cap informació disponible per validar l'atribució d'un codi a una determinada localització anatòmica.* Per tant, l'excisió radical de pell sense més ni més es codifica com a excisió, però als sistemes orgànics de les regions anatòmiques, és a dir, a OWB Regions anatòmiques, general; OXB Regions anatòmiques, extremitats superiors, o OYB Regions anatòmiques, extremitats inferiors, segons la localització de la lesió tractada.

Extirpació de quist sebaci cutani al cuir cabellut.

OHBOXZZ Excisió de pell, cuir cabellut, abordatge extern

Extirpació quirúrgica de berruga plantar cutània del peu dret.

OHBMXZZ Excisió de pell, peu dret, abordatge extern

Lesió maligna cutània a la regió frontal dreta. Es fa una incisió àmplia amb resecció radical de la lesió.

OWB00ZZ Excisió de cap, abordatge obert

Extirpació radical oberta de melanoma maligne a l'espatlla dreta amb extirpació de tres ganglis limfàtics axil·lars.

0XB20ZZ Excisió de regió de l'espatlla, dreta, abordatge obert

07B50ZZ Excisió de limfàtic axil·lar, dret, abordatge obert

Pacient amb una lesió cutània maligna a la zona anterosuperior de la cuixa esquerra. S'intervé mitjançant una incisió àmplia, que arriba al fons de la lesió i es reseca el teixit subcutani i part del teixit muscular subjacent. Es completa la intervenció amb l'extirpació de quatre ganglis limfàtics inguinals.

0KBQ0ZZ Excisió de múscul de la cuixa, esquerra, abordatge obert

07BJ0ZZ Excisió de limfàtic inguinal, esquerre, abordatge obert

En qualsevol dels casos, a més de la localització anatòmica, cal conèixer l'abordatge de la intervenció, ja que hi ha diverses possibilitats sobre el tipus d'accés. L'expressió «excisió de lesió de pell» només permet l'abordatge **X** Extern. La presència de l'adjectiu *radical* no és sinònim d'accés obert, ja que es pot dur a terme amb altres tipus d'abordatge.

Desbridament excisional i no excisional

Un desbridament és el procediment que s'executa amb l'objectiu d'eliminar teixit desvitalitzat o contaminat i cossos estranys d'una zona determinada, fins a aconseguir exposar teixit sa.

A l'hora de parlar de desbridament el més freqüent és que ens referim a la pell i el teixit cel·lular subcutani, en relació amb lesions traumàtiques o infectades (ferides, úlceres, cremades), encara que també es realitza sobre altres estructures anatòmiques (os, múscul, etc.).

Un desbridament es pot considerar excisional o no excisional. Perquè es consideri excisional i, per tant, perquè es codifiqui com a excisió, independentment de qui la dugui a terme i on es faci, s'ha de realitzar utilitzant un bisturí o un escalpel per incidir sobre els teixits fins a trobar teixit sa al voltant de la lesió. No n'hi ha prou a emprar tisores per a l'eliminació menor de fragments de teixits solts o un altre instrument, com una ronyera per raspar, perquè sigui considerat excisional. Encara que el més freqüent sigui que el desbridament el faci un metge i normalment en una sala d'operacions, també el poden realitzar professionals d'infermeria, i es pot dur a terme en sales d'urgències, sales de cures o, fins i tot, vora el llit del pacient, sense que això influeixi a l'hora de considerar-lo excisional o no.

Quan en el desbridament es fa una raspallada quirúrgica, un raspament o bé s'utilitza algun tipus de força o energia, com els ultrasons o l'aspiració (com en el cas del sistema Versajet, que aprofita la força generada pel buit per arrossegar i aspirar detritus i material estrany) es considera un desbridament no excisional i es codifica amb el tipus de procediment «**extracció**» (vegeu més endavant l'apartat 1.5 Extracció). Com s'ha esmentat més amunt, si en el desbridament sobre una localització determinada de la pell queden afectades diverses capes subjacents de teixit (en plans superposats del sistema musculoesquelètic), es codifica com a desbridament de la capa més profunda.

Una altra possibilitat de desbridament no excisional és una en què es fan cures de ferides, però no com a tractament agut o inicial de les ferides, sinó amb un objectiu rehabilitador, entès com un tractament per millorar la competència funcional en les activitats de la vida diària. En aquest cas, s'ha de codificar a la secció **F** Rehabilitació i audiologia diagnòstica, a la taula **F08** Tractament de les activitats de la vida diària, amb el cinquè dígit **5 Cura de ferides**.

Quan el desbridament es fa sobre altres estructures o teixits diferents de la pell o plans superposats del sistema musculoesquelètic, es codifica segons la localització anatòmica. En alguns casos el desbridament és inherent a altres tipus de procediments, com el desbridament del focus de fractura; en aquest cas, va inclòs en el tipus de procediment de reposició i, per tant, no es codifica a banda.

Per a la codificació correcta dels desbridaments, la informació clínica disponible ha de ser clara referent a això, si no, caldrà consultar-ho amb el facultatiu.

Desbridament cutani mitjançant incisió quirúrgica d'úlceres per pressió de natja dreta (desbridament excisional).

0HB8XZZ Excisió de pell, natja, abordatge extern

Reducció oberta de fractura de mal·lèol medial dret amb desbridament del focus de fractura i col·locació d'una miniplaca amb cargols (no es codifica el desbridament, queda inclòs en la reposició).

OQSG04Z Reposició de tibia, dreta, amb dispositiu de fixació interna, abordatge obert

Desbridament cutani de ferida oberta del taló dret mitjançant raspallada quirúrgica (desbridament no excisional, utilitzant la força).

OHDMXZZ Extracció de pell, peu dret, abordatge extern

Curetatge de ferida infectada a la pell de la zona del bessó esquerre (desbridament no excisional, utilitzant la força).

OHDLXZZ Extracció de pell, cama esquerra, abordatge extern

Desbridament incisional profund d'úlcer cutània crònica de la cuixa esquerra que afecta la pell, el teixit subcutani, la fàscia i el múscul (desbridament excisional de diverses capes tissulars en què el múscul és la capa més profunda).

OKBQ0ZZ Excisió de múscul de la cuixa, esquerra, abordatge obert

Procediments múltiples

Directriu B3.2b

Durant una mateixa intervenció quirúrgica, els procediments múltiples es codifiquen en els casos següents:

b. *Quan es repeteix el mateix tipus de procediment en diferents localitzacions que es defineixen amb el mateix valor de localització anatòmica.*

Exemple: tant una excisió de múscul sartori com una excisió de múscul gràcil s'inclouen al valor de localització anatòmica «múscul de cuixa» i es codifiquen procediments múltiples. Les extraccions de diverses ungles dels peus es codifiquen per separat.

No obstant això, en el cas de procediments múltiples realitzats en una **mateixa estructura (localització) anatòmica**, amb un únic valor de localització anatòmica a la CIM-10 Procediments, només s'ha de codificar una vegada independentment de les vegades que s'hagi repetit el procés.

1.1.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Hi ha nombrosos termes que remeten al terme *excisió* de l'índex alfabètic.

- L'entrada principal d'*excisió* ens mostra una relació exhaustiva de localitzacions anatòmiques, que presenta un codi de quatre caràcters que hem de completar utilitzant les taules.
- El segon tipus d'entrada, molt nombrós, es correspon amb la terminologia comuna amb la qual es defineixen moltes intervencions, que empren la localització anatòmica amb el sufix *-ectomia*, que significa 'excisió o ablació quirúrgica'. En aquest cas, segons el terme anatòmic, l'índex alfabètic ens remet a *excisió* directament o bé a una doble possibilitat: *excisió* i *resecció*:

Índex alfabètic de procediments

Hemilaringectomia — v. Excisió, Laringe OCBS

Hemimandibulectomia — v. Excisió, Cap i ossos facials ONB

Bunietomia — v. Excisió, Ossos inferiors OQB

Hepatectomia

— v. Excisió, Sistema hepatobiliar i pàncrees OFB

— v. Resecció, Sistema hepatobiliar i pàncrees OFT

Ostectomia

— v. Excisió, Cap i ossos facials ONB

— v. Resecció, Cap i ossos facials ONT

— v. Excisió, Ossos superiors OPB

— v. Resecció, Ossos superiors OPT

— v. Excisió, Ossos inferiors OQB

— v. Resecció, Ossos inferiors OQT

- Hi ha altres entrades que dirigeixen al tipus de procediment «excisió», que van acompanyades de l'adjectiu *excisional* o bé que són termes que a la CIM-10 Procediments es poden entendre com a sinònims d'*excisió* sense utilitzar el sufix *-ectomia*:

Desbridament

- Excisional — v. Excisió

- No excisional — v. Extracció

Marsupialització

— v. Drenatge

— v. Excisió

Retallada excisional — v. Excisió

- Finalment, hi ha l'entrada pel terme **biòpsia** per a l'excisió amb finalitats diagnòstiques, que ens remet als tres tipus de procediments que ofereixen la possibilitat del qualificador **X** **Diagnòstic**, entre aquests, el d'excisió.

Biòpsia

- Medul·la òssia — v. Extracció amb qualificador «diagnòstic»

— v. Drenatge amb qualificador «diagnòstic»

— v. Excisió amb qualificador «diagnòstic»

Biòpsia amb pinça llevabocins — v. Excisió amb qualificador «diagnòstic»

Biòpsia per punció amb agulla gruixuda — v. Excisió amb qualificador «diagnòstic»

Aspiració, agulla fina

- Líquid o gas —v. Drenatge

- Teixit — v. Excisió

1.1.8 EXEMPLES

1. Quistectomia laparoscòpica de lòbul hepàtic dret

OFB14ZZ Excisió de fetge, lòbul dret, abordatge endoscòpic percutani

2. Biòpsia de pròstata per punció

OVB03ZX Excisió de pròstata, abordatge percutani, diagnòstic -a

3. Hemorroidectomia de Milligan-Morgan

O6BY0ZC Excisió de vena inferior, abordatge obert, plexe hemorroidal

4. Meniscectomia medial artroscòpica del genoll dret

OSBC4ZZ Excisió d'articulació del genoll, dret, abordatge endoscòpic percutani

5. Biòpsia vesical transuretral endoscòpica

OTBB8ZX Excisió de bufeta urinària, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial, diagnòstic -a

6. Hemilaminectomia a D2 mitjançant abordatge endoscòpic percutani

OPB44ZZ Excisió de vèrtebra dorsal, abordatge endoscòpic percutani

1.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: RESECCIÓ (valor T)

T RESECCIÓ

Definició: eliminar o tallar una localització anatòmica sencera sense substituir-la.

Exemple: mastectomia total de mama dreta.

El tipus de procediment «**resecció**» s'identifica amb el valor **T** a la tercera posició dins de la secció **O** Mèdica i quirúrgica. L'objectiu del procediment «resecció» és tallar o eliminar una localització anatòmica sencera sense substituir-la, a diferència de l'excisió, que la talla o l'elimina parcialment. El mètode utilitzat és el mateix que en l'excisió, el tall o la incisió, i s'utilitzen instruments tallants (tissors, bisturí, bisturí elèctric, fil tallant, serres, etc.). La zona anatòmica afectada és tot un òrgan o tota una localització anatòmica, excepte en els casos en què les taules del tipus de procediment «resecció» contenen valors a la quarta posició (localització anatòmica) per a determinades parts concretes d'un òrgan, com en el cas del coll uterí i l'úter, o dels lòbuls pulmonars i hepàtics. Per això és important, en el cas d'una excisió o una resecció, consultar sempre les dues taules per observar els diversos valors per a la localització anatòmica.

Entre les denominacions comunes d'intervencions que s'inclouen en el procediment de resecció podem trobar:

- El terme *resecció* acompanyat de l'òrgan afectat, amb l'adjectiu *total* o no. En aquest cas, cal indagar bé en la informació per triar correctament entre excisió i resecció (resecció d'úter; resecció total d'úter).
- El terme complet *excisió total de* al costat de l'òrgan o la localització anatòmica en qüestió (excisió total d'amígdala).
- Termes amb el sufix *-ectomia* amb l'adjectiu *total* o no, en què cal actuar de la mateixa manera que abans (gastrectomia; gastrectomia total).
- De vegades podem trobar expressions com ara *extracció* o *extirpació de tal òrgan*, que en realitat concorden amb la definició del tipus de procediment «resecció» (per exemple, extirpació de la melsa). Cal recordar que les expressions habituals que utilitzen el clínic o el cirurgià no sempre tenen el mateix significat que a la CIM-10 Procediments. Correspon al codificador traslladar-les al llenguatge de la classificació.

Prostatectomia total transvesical.

OVT00ZZ Resecció de pròstata, abordatge obert

És important ressaltar que l'adjectiu *radical* perd importància a la CIM-10 Procediments. Els procediments radicals poden tenir diferents significats i el terme *radical* no sempre és una informació segura a l'hora de codificar. Realment només ens indica que cal analitzar bé la informació quirúrgica per determinar quants i quins tipus de procediments s'han dut a terme durant una mateixa intervenció quirúrgica. Per exemple, davant l'expressió clínica *histerectomia*

radical, cal saber del cert quines estructures s'han eliminat, per si cal codificar-ho per separat: úter, coll uterí, estructures de suport uterines i cadenes ganglionars.

Quan se secciona una cadena completa de ganglis limfàtics, el tipus de procediment adequat és «resecció». Quan se seccionen un o diversos ganglis limfàtics, sense arribar a extirpar la cadena ganglionar sencera el tipus de procediment és «excisió».

Cervicotomia amb limfadenectomia al bloc cervical esquerre.

07T20ZZ Resecció de limfàtic, part esquerra del coll, abordatge obert

Extirpació incisional de dos ganglis limfàtics inguinals drets.

07BH0ZZ Excisió de limfàtic, inguinal dret, abordatge obert

1.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

El tipus de procediment «resecció» no és present a tots els sistemes orgànics. Els que no presenten aquesta possibilitat són els següents:

- **1** Sistema nerviós perifèric
- **3** Artèries superiors
- **4** Artèries inferiors
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **J** Teixit subcutani i fàscia
- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

1.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Encara que no tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica tenen una taula per al tipus de procediment «resecció», als sistemes orgànics que sí que la tenen es poden destacar dos grups:

- Els sistemes orgànics en què el tipus de procediment «resecció» està restringit a determinades localitzacions anatòmiques.
- Els sistemes orgànics en què hi ha entrades de localitzacions anatòmiques per a un òrgan i també per a determinades zones concretes d'aquell òrgan.

Els sistemes orgànics que tenen una taula per al tipus de procediment «resecció», però amb localitzacions anatòmiques molt concretes són:

- **0** Sistema nerviós central: només per a la localització anatòmica **7** Hemisferi cerebral.
- **2** Cor i grans vasos, en set localitzacions anatòmiques, que són: **5** Septe interauricular, **M** Septe interventricular, **8** Mecanisme de conducció, **9** Cordes tendinoses, **D** Múscul papil·lar, **H** Vàlvula pulmonar i **N** Pericardi.
- **H** Pell i mama: localitzacions anatòmiques només per a **Q** Ungla de dit de la mà, **R** Ungla de dit del peu, **W** Mugró, dret, **X** Mugró, esquerre, **T** Mama, dreta, **O** Mama, esquerra, **V** Mama, bilateral i **Y** Mama supernumerària.

De la resta de sistemes orgànics en què és possible el tipus de procediment «resecció», els que presenten localitzacions anatòmiques per a un òrgan i també per a zones concretes d'aquell òrgan són:

- **B** Aparell respiratori: amb nombroses entrades per a diferents localitzacions de bronquis i lòbuls pulmonars.
- **D** Aparell gastrointestinal: múltiples entrades per a localitzacions de l'esòfag, l'estómac, els intestins prim i gruixut, que inclou diversos termes (*dret, esquerre, ascendent, transvers, descendent*).
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees: el lòbul hepàtic dret i el lòbul hepàtic esquerre.
- **G** Sistema endocrí: hi ha una entrada per a cada un dels lòbuls tiroïdals.
- **P** Ossos superiors: no hi ha cap entrada per a l'húmer, però sí per a cap humeral i per a diàfisi, dreta i esquerra.
- **Q** Ossos inferiors: tampoc no hi ha cap entrada per al fèmur sencer, però sí per a l'epífisi superior, l'epífisi inferior i la diàfisi femoral, dret -a i esquerre -a.
- **T** Aparell urinari: hi ha entrades per a ronyó, tant unilateral com bilateral, a més de per a pelvis renal esquerra i dreta, i també per a bufeta urinària i coll de la bufeta urinària.
- **U** Aparell reproductor femení: hi ha entrades de resecció per a l'úter, les estructures de suport de l'úter i el coll uterí.

1.2.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «resecció» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània
- **X** Extern

No obstant això, hi ha determinades restriccions respecte a la possibilitat d'utilitzar els diferents tipus d'abordatge en el procediment «resecció» de determinats sistemes orgànics o localitzacions anatòmiques concrets:

- En alguns sistemes orgànics només és possible una resecció amb un abordatge **0** Obert:
 - **N** Cap i ossos facials
 - **P** Ossos superiors
 - **Q** Ossos inferiors
 - **R** Articulacions superiors
 - **S** Articulacions inferiors
- En determinades localitzacions anatòmiques només és possible l'abordatge **0** Obert:
 - **5** Orella mitjana, dreta, **6** Orella mitjana, esquerra, **9** Ossicles de l'orella, dreta, **A** Ossicles de l'orella, esquerra **D** Orella interna, dreta i **E** Orella interna, esquerra, del sistema orgànic **9** Orella, nas, sins paranasals.
 - **T** Mama, dreta, **O** Mama, esquerra, **V** Mama, bilateral, i **Y** Mama supernumerària, al sistema orgànic **H** Pell i mama.
- En altres localitzacions anatòmiques només és possible l'abordatge **X** Extern:
 - **Q** Ungla de dit de la mà i **R** Ungla de dit del peu, al sistema orgànic **H** Pell i mama.
- L'abordatge **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània és present només per a les localitzacions anatòmiques **0** Ovari, dret, **1** Ovari, esquerre, **2** Ovari, bilateral, **5** Trompa de Fal·lopi, dreta, **6** Trompa de Fal·lopi, esquerra, **7** Trompa de Fal·lopi, bilateral i **9** Úter, al sistema orgànic **U** Aparell reproductor femení.
- El tipus d'abordatge queda restringit als valors **0** Obert o **4** Endoscòpic percutani a totes les localitzacions anatòmiques d'alguns sistemes orgànics:
 - **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
 - **B** Aparell respiratori
 - **G** Sistema endocrí
- Així mateix, només és possible l'abordatge **0** Obert o **4** Endoscòpic percutani en determinades localitzacions anatòmiques:
 - **B** Si mastoidal, dret, **C** Si mastoidal, esquerre, **M** Septe nasal, **P** Si accessori, **Q** Si maxil·lar, dret, **R** Si maxil·lar, esquerre, **S** Si frontal, dret, **T** Si frontal, esquerre, **W** Si esfenoidal, dret, **X** Si esfenoidal, esquerre **U** Si etmoidal, dret, **V** Si etmoidal, esquerre, al sistema orgànic **9** Orella, nas, sins paranasals.
 - **0** Fetge, **1** Fetge, lòbul dret, **2** Fetge, lòbul esquerre, **4** Vesícula biliar i **G** Pàncrees, del sistema orgànic **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees.
 - **1** Vesícula seminal, dreta, **2** Vesícula seminal, esquerra, **3** Vesícula seminal, bilateral, **6** Túnica vaginal, dreta, **7** Túnica vaginal, esquerra, **9** Testicle, dret, **B** Testicle, esquerre, **C** Testicle, bilateral, **F** Cordó espermàtic, dret, **G** Cordó espermàtic, esquerre, **H** Cordó espermàtic, bilateral, **J** Epidídim, dret, **K** Epidídim, esquerre,

L Epidídim, bilateral, N Conducte deferent, dret, P Conducte deferent, esquerre i Q Conducte deferent bilateral, del sistema orgànic V Aparell reproductor masculí.

1.2.4 DISPOSITIU

El tipus de procediment «resecció» no té definit cap valor en la sisena posició, a cap de les taules, de manera que sempre ha de ser **Z Sense dispositiu**.

1.2.5 QUALIFICADOR

A totes les taules de resecció, l'únic valor que apareix en setena posició és **Z Sense qualificador**, excepte per a dues localitzacions anatòmiques: **W** Dent superior i **X** Dent inferior, del sistema orgànic **C** Boca i gola, en què són possibles tres valors que especifiquen el nombre de peces dentàries afectades, **0 Única**, **1 Múltiple** i **2 Totes**.

1.2.6 NORMATIVA

Directrius generals

Directriu B3.1b

Els diferents components d'un procediment especificats a la definició i explicació d'un tipus de procediment no es codifiquen per separat. Els passos procedimentals necessaris per arribar a la zona operatòria i tancar-la tampoc no es codifiquen per separat.

Aquest és el cas de les anastomosis utilitzades per completar algunes intervencions, que no es codifiquen per separat. Així, en els procediments de resecció o excisió d'òrgans o estructures tubulars en què l'anastomosi final respecta la continuïtat anatòmica, independentment que sigui de tipus terminoterminal (T/T), terminolateral (T/L) o de lateral a lateral (L/L), només s'ha d'assignar el codi específic, depenent del cas, de resecció o excisió. Només cal assignar un codi addicional de derivació quan l'objectiu de l'anastomosi sigui redirigir el contingut de l'estructura anatòmica tubular a una altra localització, o bé aigua avall de la mateixa estructura com en el cas d'una derivació jejunojejunal, o bé a una altra estructura anatòmica com en el cas gastrojejunal (vegeu el tipus de procediment «derivació»).

Sigmoidectomia total laparoscòpica amb anastomosi colorectal terminoterminal.

0DTN4ZZ Resecció de còlon sigmoide, abordatge endoscòpic percutani

Gastrectomia laparoscòpica de tipus Billroth I.

0DB64ZZ Excisió d'estómac, abordatge endoscòpic percutani

Gastrectomia total amb anastomosi esofagojejunal per laparotomia.

0DT60ZZ Resecció d'estómac, abordatge obert
0D150ZA Derivació d'esòfag a jejú, abordatge obert

Excisió i resecció

Directriu B3.8

Els codis de la CIM-10 Procediments inclouen localitzacions anatòmiques específiques per a subdivisions anatòmiques d'una part del cos, com ara els lòbuls pulmonars o hepàtics i els diferents segments de l'intestí. Cal codificar la resecció d'una localització anatòmica específica sempre que s'hagi eliminat o seccionat, en lloc d'assignar el codi «excisió» d'una localització menys específica.

En altres paraules, l'excisió sencera d'una part concreta d'un òrgan o una estructura anatòmica que té una entrada específica (que té valor de localització anatòmica) a la taula de resecció, es codifica com a resecció d'aquesta zona concreta de l'òrgan i no pas com a excisió de l'òrgan. Per això, com s'ha esmentat més amunt, davant del dubte convé comprovar la taula de resecció per si allà hi ha una entrada específica per a aquesta zona concreta de l'òrgan.

Això vol dir que, quan es fa una eliminació parcial d'un òrgan o una estructura anatòmica, encara que inicialment sembli una excisió d'aquest òrgan o estructura, si la zona concreta de l'òrgan té valor de localització anatòmica a la taula de resecció, es codifica com a resecció i no pas com a excisió. No obstant això, pot sorgir el dubte, perquè el que seria normal és que si hi ha una entrada per a aquesta zona concreta de l'òrgan a la taula de resecció, també n'hi hagi una a la taula d'excisió. Per evitar l'error en la codificació d'aquests dos tipus de procediments, quan sabem quina intervenció s'ha dut a terme, el millor és aplicar-hi específicament la definició del tipus de procediment, és a dir, substituir el terme anatòmic genèric per la localització anatòmica concreta a la definició general del tipus de procediment, i comprovar quina definició és la correcta.

Per entendre-ho millor, apliquem aquest mètode a un cas concret, per exemple, una lobectomia tiroïdal esquerra per cervicotomia. El procés seria:

- Primer, hem d'identificar l'objectiu de la intervenció i la localització anatòmica afectada. En aquest cas, es tracta de la tiroide, en concret, el lòbul esquerre. A més, es pot dir que l'objectiu és «tallar-lo i extirpar-lo, a través d'una incisió al coll», per tant, sabem que ha estat una excisió o una resecció, i també que l'abordatge és obert.
- Si és la tiroide, cal triar, a la secció mèdica i quirúrgica, el sistema orgànic **G** Sistema endocrí, i després comprovar les taules d'excisió i de resecció. Totes dues tenen entrades per a la localització específica **G** Lòbul de la glàndula tiroide, esquerra.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	G Sistema endocrí		
Tipus de procediment	B Excisió: eliminar o tallar una porció d'una localització anatòmica sense substituir-la.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
G Lòbul de la glàndula tiroide, esquerra	0 Obert	Z Sense dispositiu	X Diagnòstic -a Z Sense qualificador
H Lòbul de la glàndula tiroide, dreta	3 Percutani		
	4 Endoscòpic percutani		

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	G Sistema endocrí		
Tipus de procediment	T Resecció: eliminar o tallar una localització anatòmica sencera sense substituir-la.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
G Lòbul de la glàndula tiroide, esquerre	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
H Lòbul de la glàndula tiroide, dreta			
K Glàndula tiroide			

- Tot seguit, cal consultar la definició genèrica dels dos tipus de procediments que ens proporciona la CIM-10 Procediments:
 - Excisió: eliminar o tallar una porció d'«**una localització anatòmica**» sense substituir-la.
 - Resecció: eliminar o tallar «**una localització anatòmica**» sencera sense substituir-la.
- És qüestió d'aplicar la localització anatòmica específica a la definició general:
 - **Excisió**: eliminar o tallar una porció del «**lòbul esquerre de la glàndula tiroide**» sense substituir-la.
 - **Resecció**: eliminar o tallar «**el lòbul esquerre de la glàndula tiroide**» sencer sense substituir-lo.
- D'aquesta manera es pot comprovar quina és la definició que es correspon amb la intervenció realitzada. D'acord amb el que havíem entès al primer punt, efectivament s'ha extret del tot el lòbul esquerre de la tiroide, per tant, l'opció correcta és la resecció.
- Un cop s'ha triat el tipus de procediment, amb les dades de què disposem ja es pot assignar el codi correcte: **0GTG0ZZ Resecció del lòbul de la glàndula tiroide, esquerre, abordatge obert.**

Com hem vist, hi ha entrades per a resecció de nombrosos òrgans o localitzacions anatòmiques senceres i també com a subdivisions d'aquests òrgans o localitzacions. En aquests casos, quan es fa l'eliminació completa de l'òrgan o la localització, no cal codificar la resecció de cadascuna de les subdivisions de l'òrgan. És a dir, si, per exemple, es fa una esofagectomia total, aquesta inclou la resecció de les parts superior, mitjana i inferior de l'esòfag. El mateix passa amb la gastrectomia total, que es codifica només com a resecció de l'estómac sense que calgui afegir-hi la resecció del pílor, o amb el cas de l'eliminació completa de la bufeta urinària, en què cal codificar només una resecció de bufeta sense afegir-hi el codi de resecció del coll vesical. Només hi ha una excepció, que fa referència a l'úter i el coll uterí, perquè a la CIM-10 Procediments es consideren dos òrgans diferents i, per tant, en el cas d'una histerectomia total que inclogui el coll uterí s'han d'utilitzar dos codis de resecció, un per a l'úter i un altre per al coll uterí.

En conclusió, si l'eliminació de l'òrgan és total o parcial, però hi ha una localització anatòmica a la taula de resecció que engloba totes les zones eliminades només s'ha de fer servir un codi de resecció, excepte per a l'úter i el coll uterí que es consideren per separat. En canvi, si no hi ha aquesta localització anatòmica única que reculli totes les localitzacions individuals, i les individuals sí que tenen una entrada per separat per al tipus de procediment «resecció», cal utilitzar codificació múltiple.

Cistectomia total laparoscòpica.

OTTB4ZZ Resecció de bufeta urinària, abordatge endoscòpic percutani

Laparotomia amb gastrectomia subtotal distal (cos i antre amb pílor) i gastrojejunostomia.

ODB60ZZ Excisió d'estómac, abordatge obert

ODT70ZZ Resecció d'estómac, pílor, abordatge obert

OD160ZA Derivació d'estómac a jejú, abordatge obert

Esofagectomia subtotal oberta dels dos terços inferiors (mitjà i inferior). Anastomosi terminoterminal.

ODT20ZZ Resecció d'esòfag, part mitjana, abordatge obert

ODT30ZZ Resecció d'esòfag, part inferior, abordatge obert

1.2.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

- L'entrada principal a l'índex alfabètic és el terme mateix *resecció*.
- Un segon tipus d'entrada és el que utilitza el sufix *-ectomia* al costat de l'òrgan o la localització anatòmica afectats, acompanyat o no de l'adjectiu *completa*.

Duodenectomia

— v. Excisió, Duodè ODB9

— v. Resecció, Duodè ODT9

Esplenectomia

— v. Excisió, Sistemes limfàtic i hemàtic 07B

— v. Resecció, Sistemes limfàtic i hemàtic 07T

Sialoadenectomia

- Completa — v. Resecció, Boca i gola OCT

- Parcial — v. Excisió, Boca i gola OCB

- En altres casos, poc freqüents, s'utilitzen sinònims com a entrada per redirigir-nos al terme *resecció*.

Enucleació

- Globus ocular — v. Resecció, Ull 08T

Evisceració

- Globus ocular — v. Resecció, Ull 08T

Transtracció rectal — v. Resecció, Recte ODTP

RTU (resecció transuretral de pròstata)

— v. Excisió, Pròstata OVBO

— v. Resecció, Pròstata OVTO

1.2.8 EXEMPLES

1. Histerectomia total vaginal

OUT97ZZ Resecció d'úter, abordatge per obertura natural o artificial

OUTC7ZZ Resecció de coll uterí, abordatge per obertura natural o artificial

2. Histerectomia supracervical laparoscòpica

OUT94ZZ Resecció d'úter, abordatge endoscòpic percutani

3. Colecistectomia laparoscòpica

OFT44ZZ Resecció de vesícula biliar, abordatge endoscòpic percutani

4. Laringectomia total per cervicotomia

OCTS0ZZ Resecció de laringe, abordatge obert

5. Amigdalectomia total

OCTPXZZ Resecció d'amígdales, abordatge extern

1.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: AMPUTACIÓ (valor 6)

6 AMPUTACIÓ

Definició: tallar totalment o parcialment les extremitats superiors o inferiors.

Exemple: amputació supracondília mitjana de la cama dreta.

El tipus de procediment «**amputació**» s'identifica amb el valor **6** a la tercera posició dins de la secció **0** Mèdica i quirúrgica. Només s'utilitza per a les amputacions de les extremitats i no pas per a intervencions sobre altres òrgans o localitzacions anatòmiques encara que puguin presentar una denominació clínica idèntica. Per exemple, la intervenció anomenada *amputació abdominoperineal del recte* no es considera amputació a la CIM-10 Procediments.

1.3.1 SISTEMA ORGÀNIC

Una amputació es realitza sobre un membre complet, entès com una zona anatòmica àmplia formada per diferents plans i estructures (os, múscul, articulacions, tendons, etc.) en què no es pot assignar una localització anatòmica concreta del sistema musculoesquelètic. Per això, el tipus de procediment «amputació» està restringit a dos sistemes orgànics:

- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

1.3.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Per a cadascuna de les extremitats hi ha localitzacions anatòmiques específiques, des de la unió de cada extremitat amb el tronc, en el seu extrem proximal, fins a cada un dels dits en el seu extrem distal (vegeu les taules a la classificació).

A més de localitzacions que no presenten gaires problemes pel que fa al significat (braç, avantbraç, mà, peu, primer dit del peu, dit anular de la mà, etc.), cal comentar-ne d'altres que poden presentar alguna dificultat en el significat i ús:

- Les que s'utilitzen per identificar l'amputació del quart superior o inferior, que significa la desarticulació de l'extremitat en el punt en què s'uneix amb el tronc:
 - A les extremitats superiors (quart superior): **0** Interescapulotoràcica, dreta, i **1** Interescapulotoràcica, esquerra.
 - A les extremitats inferiors (quart inferior): **2** Interpelviabdominal, dreta, **3** Interpelviabdominal, esquerra i **4** Interpelviabdominal, bilateral.
- Les que identifiquen una amputació feta a través d'una articulació o una desarticulació:
 - A les extremitats superiors: **2** Regió de l'espatlla, dreta, i **3** Regió de l'espatlla, esquerra, **B** Regió del colze, dret i **C** Regió del colze, esquerre.
 - A les extremitats inferiors: **7** Regió femoral, dreta, **8** Regió femoral, esquerra, **F** Regió del genoll, dret i **G** Regió del genoll, esquerre.

1.3.3 ABORDATGE

En el procediment d'amputació només hi ha un valor per a l'abordatge, **0 Obert**.

1.3.4 DISPOSITIU

El procediment d'amputació no té valors de dispositiu a cap de les taules, de manera que el valor de la sisena posició sempre és **Z Sense dispositiu**.

1.3.5 QUALIFICADOR

Una amputació es pot dur a terme mitjançant una desarticulació (separar parcialment una extremitat per l'articulació entre dos ossos) o bé tallant a través de l'os. Els valors del qualificador en el procediment d'amputació, quan n'hi ha, varien segons la localització anatòmica afectada i especifiquen per on s'amputa l'extremitat.

No hi ha cap valor de qualificador per a les amputacions que es fan separant totalment l'extremitat superior o inferior de la seva unió amb el tronc, és a dir, la desarticulació total de l'extremitat superior o inferior (amputació del quart superior o inferior, respectivament) i tampoc per a les que es fan mitjançant desarticulació d'ossos llargs (amputació a través d'una articulació entre ossos llargs). Per a aquestes localitzacions anatòmiques el valor del qualificador és **Z Sense qualificador**:

- A les extremitats superiors: **2** Regió de l'espatlla, dreta, **3** Regió de l'espatlla, esquerra, **B** Regió del colze, dret, **C** Regió del colze, esquerre, **0** Interescapulotoràcica, dreta i **1** Interescapulotoràcica, esquerra.
- A les extremitats inferiors: **7** Regió femoral, dreta, **8** Regió femoral, esquerra, **F** Regió del genoll, dret, **G** Regió del genoll, esquerre, **2** Interpelviabdominal, dreta, **3** Interpelviabdominal, esquerra i **4** Interpelviabdominal, bilateral.

Amputació del quart superior dret.

0X600ZZ Amputació d'interescapulotoràcica, dreta, abordatge obert

Amputació total del membre inferior esquerre per desarticulació del maluc

0Y680ZZ Amputació de regió femoral, esquerra, abordatge obert

Per a les amputacions en què es talla a través dels ossos llargs de les extremitats, és a dir, del braç (húmer), l'avantbraç (cúbit i radi), la cuixa (fèmur) i la cama (tíbia i peroné) hi ha tres possibles valors del qualificador:

- **1 Alta:** amputació al nivell de la porció proximal de la diàfisi.
- **2 Mitjana:** amputació al nivell de la porció mitjana de la diàfisi.
- **3 Baixa:** amputació al nivell de la porció distal de la diàfisi.

Amputació del membre inferior dret al nivell central de la cuixa.

0Y6C0Z2 Amputació de la cuixa, dreta, mitjana, abordatge obert

Amputació de l'extremitat superior dreta per sobre del canell.

0X6D0Z3 Amputació de l'avantbraç, dret, baixa, abordatge obert

Els dits de la mà s'identifiquen amb el seu nom (polze, índex, del mig, anular i petit) i els del peu amb el seu ordre (primer, segon, tercer, quart i cinquè dit del peu). A les amputacions de dits hi ha quatre valors possibles per al qualificador:

- **0 Completa:** implica la separació total del dit. L'amputació es duu a terme a través de l'articulació metacarpofalàngica (mà) o metatarsofalàngica (peu).
- **1 Alta:** l'amputació es realitza al llarg de la falange proximal del dit; és igual a quin nivell es faci.
- **2 Mitjana:** l'amputació es realitza a l'articulació interfalàngica proximal o bé a qualsevol nivell de la segona falange del dit.
- **3 Baixa:** l'amputació es realitza a l'articulació interfalàngica distal o bé a qualsevol nivell de la falange distal del dit.

Per fer una codificació correcta del procediment d'amputació hem de tenir en compte que l'amputació proximal d'una localització anatòmica implica l'amputació de les localitzacions contigües més distals, de manera que només cal codificar l'amputació proximal. Exemple: l'expressió «amputació de la segona i la tercera falanges del dit anular de la mà dreta». En aquest cas, l'amputació al nivell de la segona falange porta implícita l'amputació de la tercera falange, per tant, només es codifica com a amputació de la segona falange.

Amputació total de la primera, la segona i la tercera falanges del dit anular de la mà dreta.

0X6S0Z0 Amputació de dit anular, dret, completa, abordatge obert

Amputació a través de la primera falange del quart dit del peu esquerre.

0Y6W0Z1 Amputació de quart dit peu, esquerre, alta, abordatge obert

Els valors del qualificador que poden plantejar algun problema en la codificació són els que es refereixen a les amputacions de la mà i el peu. Aquest valor fa referència a l'amputació dels ossos metacarpians de la mà o dels metatarsians del peu. La seva amputació, lògicament, porta implícita l'amputació de les falanges dels dits.

- El primer valor del qualificador és **0 Completa**, que significa l'amputació de la mà sencera a través de l'articulació carpometacarpiana, o bé del peu per l'articulació tarsometatarsiana, i queden afectats els cinc ossos metacarpians o metatarsians íntegrament.
- La resta de valors, fins a deu possibles per a la mà i per al peu, especifiquen quin radi de la mà o del peu ha quedat afectat, i si es fa una amputació total o parcial de la mà o el peu. Per entendre-ho millor definirem què és un radi. **Un radi** es compon de les falanges de cada un dels dits de la mà (polze, índex, del mig, anular, petit) i del metacarpí corresponent, o de les falanges de cada dit del peu (primer, segon, tercer, quart, cinquè) i el metatarsià corresponent. Tenim cinc radis, anomenats *primer, segon, tercer, quart i cinquè*, en correspondència amb cadascun dels dits. El primer radi està compost per les falanges del dit polze de la mà més el primer metacarpí; en el cas del peu, per les falanges del primer dit del peu més el primer metatarsià, i així respectivament.
- Hi ha dues possibilitats per al valor del qualificador per a cada un dels radis:
 - **Completa**: s'amputa totalment el metacarpí o metatarsià corresponent, al nivell de l'articulació carpometacarpiana de la mà o de l'articulació tarsometatarsiana del peu.
 - **Parcial**: l'amputació del metacarpí de la mà o el metatarsià del peu corresponent es realitza en qualsevol localització al llarg de la diàfisi o el cap de l'os.

Amputació total de la mà dreta al nivell de l'articulació carpometacarpiana.

0X6J0Z0 Amputació de la mà dreta, completa, abordatge obert

Amputació del tercer dit del peu dret al nivell de l'articulació tarsometatarsiana.

0Y6M0Z6 Amputació de peu, dret, tercer radi complet, abordatge obert

Amputació transmetacarpiana del dit mitjà de la mà esquerra.

0X6K0ZC Amputació de la mà, esquerra, tercer radi parcial, abordatge obert

1.3.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica que faci referència al procediment d'amputació que, lògicament, està afectat per les normes generals de codificació de procediments.

1.3.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Només hi ha dues entrades a l'índex alfabètic per accedir a aquest procediment:

- **Amputació:** entrada principal, que inclou totes les localitzacions anatòmiques possibles amb el seu codi, encara que la majoria d'aquestes localitzacions es mostren amb sis caràcters, en què falta el valor del qualificador.
- **Desarticulació:** redirigeix al terme *amputació*. No inclou cap localització anatòmica ni codis.

1.3.8 EXEMPLES

1. Amputació supracondília baixa del membre inferior dret
OY6C0Z3 Amputació de la cuixa, dreta, baixa, abordatge obert
2. Amputació parcial de la mà esquerra amb amputació carpometacarpiana del dit petit i transmetacarpiana del dit anular
OX6K0Z8 Amputació de mà, esquerra, cinquè radi complet, abordatge obert
OX6K0ZD Amputació de mà, esquerra, quart radi parcial, abordatge obert
3. Amputació de la segona falange del dit polze de la mà dreta
OX6L0Z3 Amputació del polze, dret, baixa, abordatge obert
4. Desarticulació tibiofemoral esquerra
OY6G0ZZ Amputació de regió del genoll, esquerre, abordatge obert
5. Amputació supramal·leolar del peu dret
OY6H0Z3 Amputació de cama, dreta, baixa, abordatge obert

1.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: DESTRUCCIÓ (valor 5)

5 DESTRUCCIÓ

Definició: erradicar totalment o parcialment una localització anatòmica mitjançant l'ús directe d'energia, força o un agent destructor.

Exemple: crioteràpia d'una berruga plantar del peu esquerre.

El tipus de procediment «**destrucció**» s'identifica amb el valor 5 a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. L'objectiu d'aquest procediment és eliminar totalment o parcialment una localització anatòmica, amb la peculiaritat que no se n'extreu res, sinó que es fa desaparèixer. El mètode que s'empra per aconseguir aquest objectiu no són instruments tallants, sinó l'ús de la força (per exemple, aixafament, trituració, abrasió) d'un agent destructor o bé l'aplicació directa d'energia, calor o fred, obtinguda a partir d'una font externa (raig làser, radiofreqüència, electricitat, microones o nitrogen líquid).

Hi ha molts procediments que habitualment utilitzen tècniques que s'inclouen en el tipus de procediment «destrucció», especialment les que tenen l'objectiu de tractar lesions orgàniques no gaire grosses i localitzades o bé sobre determinades localitzacions anatòmiques no gaire extenses. Es fa servir, per exemple, en el tractament de pòlips nasals o intestinals, zones amb hipertròfia, lesions premalignes o malignes localitzades, venes varicoses, nombroses lesions cutànies, etc.

Entre d'altres, són comuns en aquest tipus de procediment els termes *fotocoagulació*, *ablació*, *abrasió*, *crioteràpia*, *fulguració* o *cauterització*. Cal tenir en compte que algunes d'aquestes tècniques es poden utilitzar amb una finalitat diferent de la destrucció, amb la qual cosa és important tenir ben identificat l'objectiu del procediment abans de codificar-lo; aquests termes, inicialment, no signifiquen només 'destrucció'. És el cas, per exemple, de la reparació d'un desprendiment de retina utilitzant la fotocoagulació amb làser, o també l'oclusió de les trompes de Fal·lopi mitjançant radiofreqüència.

Quan el mètode emprat per destruir és una substància, el tipus de procediment no és destrucció; s'ha de codificar a la secció 3 Administració, com a introducció (3E0), i identificar l'objectiu de l'administració amb els caràcters adequats de les columnes 6 i 7. Per tenir clara la diferència entre *dispositiu* i *substància*, es recomana revisar-ne les definicions al manual de referència nord-americà de l'ICD-10-PCS del 2016 (apèndix B).

1.4.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment de destrucció és present a tots els sistemes orgànics excepte tres:

- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

1.4.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A cada sistema orgànic on és possible el procediment de destrucció hi ha nombroses entrades de localitzacions anatòmiques, sense que tinguin cap particularitat digna de comentar.

1.4.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «destrucció» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

Cal afegir que en el cas del sistema orgànic **H** Pell i mama, a les localitzacions anatòmiques de la pell (valors **0-9** i **A-N**) i també a les de les ungles, **Q** Ungla de dit de la mà i **R** Ungla de dit del peu, només hi ha la possibilitat del procediment de destrucció mitjançant l'abordatge **X** Extern.

1.4.4 DISPOSITIU

No existeix cap valor de dispositiu per al procediment de destrucció. El valor sempre és **Z Sense dispositiu**.

1.4.5 QUALIFICADOR

Llevat de quatre sistemes orgànics, a la resta el valor del qualificador és **Z Sense qualificador**. Els valors possibles del qualificador són:

- **K Apèndix auricular esquerre**, al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos per a la localització anatòmica **7** Aurícula, esquerra.
- **C plexe hemorroidal**, al sistema orgànic **6** Venes inferiors per a la localització anatòmica **Y** Vena inferior.
- **0 Única**, **1 Múltiple** i **2 Totes**, al sistema orgànic **C** Boca i gola per a les localitzacions anatòmiques **W** Dent superior i **X** Dent inferior.
- **D Múltiple**, al sistema orgànic **H** Pell i mama per a totes les localitzacions anatòmiques de la pell (**0-9** i **A-N**).

1.4.6 NORMATIVA

A banda de les directrius generals de codificació de procediments, no hi ha cap normativa específica per al tipus de procediment de destrucció.

1.4.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

A més del terme **destrucció** mateix, hi ha altres possibles entrades que ens poden ajudar en la codificació. L'índex alfabètic pot servir d'ajuda per a la codificació, però és important recordar que no és exhaustiu.

Determinades tècniques que poden ser sinònimes de *destrucció* a la CIM-10 Procediments, i que ens redirigeixen directament al terme principal són:

- Ablació** — v. Destrucció
- Coagulació** — v. Destrucció
- Crioablació** — v. Destrucció
- Crioteràpia** — v. Destrucció
- Escleroteràpia mecànica** — v. Destrucció
- Fulguració** — v. Destrucció
- Obliteració** — v. Destrucció

Hi ha altres tècniques que igualment signifiquen i 'destrucció', però fan referència a estructures anatòmiques concretes, i, o bé ens proporcionen els valors per a les primeres posicions del codi o bé ens redirigeixen al terme principal **destrucció**, però en un sistema orgànic determinat. De vegades, fins i tot, ens proporcionen el codi complet:

- Esclafament del nervi**
 - Cranial — v. Destrucció, Sistema nerviós central 005
 - Perifèric — v. Destrucció, Sistema nerviós perifèric 015
- Denervació**
 - Nerví cranial — v. Destrucció, Sistema nerviós central 005
 - Nerví perifèric — v. Destrucció, Sistema nerviós perifèric 015
- Frenemfraxi** — v. Destrucció, Nerví, Frènic 0152
- Freniclàsia** — v. Destrucció, Nerví, Frènic 0152
- Frenicotrípsia** — v. Destrucció, Nerví, Frènic 0152
- Hipotalamotomia** — v. Destrucció, Tàlem 0059
- Neurotrípsia**
 - v. Destrucció, Sistema nerviós central 005
 - v. Destrucció, Sistema nerviós perifèric 015
- Quimiotalamectomia** — v. Destrucció, Tàlem 0059
- Pleuròdesi, pleuroesclerosi**
 - Quirúrgica — v. Destrucció, Aparell respiratori 0B5
- Termoteràpia de pròstata** — v. Destrucció, Pròstata 0V50
- Termoteràpia transuretral amb microones** 0V507ZZ

Finalment, hi ha quatre entrades per a moltes altres tècniques que ens redirigeixen a *destrucció*, però que es poden referir també a un altre tipus de procediment. Quan s'utilitzin aquestes entrades cal tenir clar quin tipus de procediment s'ha de triar en funció de l'objectiu:

- Cauterització**
 - v. Destrucció
 - v. Reparació
- Electrocauteri**
 - Destrucció — v. Destrucció
 - Reparació — v. Reparació
- Fotocoagulació**
 - per a destrucció — v. Destrucció
 - per a reparació — v. Reparació

Gangliectomia

- Destrucció de lesió — v. Destrucció
- Excisió de lesió — v. Excisió

1.4.8 EXEMPLES

1. Ablació laparoscòpica de focus endometriòtics a tots dos ovaris
OU524ZZ Destrucció d'ovari, bilateral, abordatge endoscòpic percutani
2. Crioteràpia de quatre papil·lomes a la pell del dors del peu esquerre
OH5NXZD Destrucció de pell, peu esquerre, múltiple, abordatge extern
3. Cauterització transcatèter per radiofreqüència de via de conducció anòmala a l'aurícula dreta
02583ZZ Destrucció de mecanisme de conducció, abordatge percutani
4. Sigmoidoscòpia amb fulguració de pòlip de còlon sigmoide
OD5N8ZZ Destrucció de còlon sigmoide, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial
5. Termoablació de bronqui principal esquerre per broncoscòpia
OB578ZZ Destrucció de bronqui principal, esquerre, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial
6. Quimionucleòlisi percutània de disc vertebral dorsal desplaçat
OR593ZZ Destrucció de disc vertebral dorsal, abordatge percutani
7. Pleurodesi abrasiva toracoscòpica de pulmó dret
OB5N4ZZ Destrucció de pleura, dreta, abordatge endoscòpic percutani
8. Denervació percutània per radiofreqüència del nervi facial esquerre
005M3ZZ Destrucció de nervi facial, abordatge percutani

1.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXTRACCIÓ (valor D)

D EXTRACCIÓ

Definició: retirar, extreure o arrencar totalment o parcialment una localització anatòmica mitjançant l'aplicació d'una força.

Exemple: extracció amb fòrceps del primer molar superior dret.

El tipus de procediment «**extracció**» s'identifica amb el valor **D** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica.

L'objectiu és extreure o extirpar totalment o parcialment una localització anatòmica, sense reemplaçar-la, mitjançant l'aplicació d'una força. Són exemples de com aplicar aquesta força els següents: estirar, arrencar, mitjançant tracció, aspirar, raspar, aplicar fricció, succionar i arrossegar.

Hi ha intervencions molt freqüents que utilitzen les tècniques incloses en la definició d'*extracció*, com ara els raspaments uterins no obstètrics, l'extirpació de venes varicoses, l'aspiració de cataractes, els desbridaments no excisionals, l'obtenció de medul·la òssia, la decorticació pleural, etc.

1.5.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment d'extracció és present només en els 14 sistemes orgànics següents, dels 31 que té la secció mèdica i quirúrgica:

- **0** Sistema nerviós central
- **1** Sistema nerviós perifèric
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **8** Ull
- **9** Orella, nas, sins paranasals
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **H** Pell i mama
- **J** Teixit subcutani i fàscia
- **M** Bosses sinovials i lligaments
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení

1.5.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Els valors possibles per a localitzacions anatòmiques són molt nombrosos a les taules d'extracció de determinats sistemes orgànics. És el que passa amb els diversos nervis, tant del sistema nerviós central com del perifèric, o també amb les múltiples localitzacions anatòmiques que hi ha a la pell o el teixit subcutani. En altres sistemes orgànics les taules d'extracció tenen poques localitzacions anatòmiques i, per això, es recullen tot seguit:

- **Q** Medul·la òssia, estern, **R** Medul·la òssia, ilíaca i **S** Medul·la òssia, vertebral, al sistema orgànic **7** Sistemes limfàtic i hemàtic.
- **8** Còrnia, dreta i **9** Còrnia, esquerra; **J** Cristal·lí, dret i **K** Cristal·lí, esquerre, al sistema orgànic **8** Ull.
- **N** Pleura dreta i **P** Pleura esquerra, al sistema orgànic **B** Aparell respiratori.
- **T** Corda vocal, dreta i **V** Corda vocal, esquerra; **W** Dent superior i **X** Dent inferior, al sistema orgànic **C** Boca i gola.
- **0** Ronyó, dret i **1** Ronyó, esquerre, al sistema orgànic **T** Aparell urinari.
- **B** Endometri i **N** Òvuls al sistema orgànic **O** Aparell reproductor femení.

1.5.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «extracció» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

Cal destacar les situacions següents respecte de l'abordatge:

- Només és possible un abordatge **X** Extern a les extraccions localitzades a la pell, la còrnia i les dents.
- S'admet únicament l'abordatge **3** Percutani en l'extracció del cristal·lí.
- L'extracció d'endometri només admet els valors **7** Per obertura natural o artificial i **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial.
- Les opcions d'abordatge **0** Obert i **3** Percutani són les úniques presents per a l'extracció de medul·la òssia, venes superiors i les situades en teixit subcutani i fàscia.

1.5.4 DISPOSITIU

Per al procediment d'extracció només hi ha el valor **Z** Sense dispositiu.

1.5.5 QUALIFICADOR

El procediment d'extracció pot presentar tres tipus de qualificador a les taules:

- **Z Sense qualificador**, el qual és present a la majoria de les localitzacions anatòmiques.
- **X Diagnòstic -a**, utilitzat quan és l'objectiu de l'extracció. A diferència dels altres procediments de la secció mèdica i quirúrgica que presenten aquest valor (B Excisió i 9 Drenatge), en els quals la possibilitat del qualificador diagnòstic hi és en gairebé totes, es presenta només per a quatre localitzacions anatòmiques concretes. Si es fa una extracció diagnòstica en una localització anatòmica que no apareix com a entrada per a aquest tipus de procediment, s'ha de codificar com una excisió diagnòstica, com en el cas de les biòpsies per raspallada. L'extracció diagnòstica només és possible per a:
 - Medul·la òssia, en el sistema orgànic **7** Sistemes limfàtic i hemàtic. En aquest cas es codifica com a extracció la biòpsia per punció de medul·la òssia, en què, a més de medul·la òssia líquida, s'extreu un tros d'estructura medul·lar intacta. Si només es fa aspiració de medul·la líquida no es codifica com a extracció, sinó com a drenatge.
 - Còrnia, al sistema orgànic **8** Ull.
 - Pleura, al sistema orgànic **B** Aparell respiratori.
 - Endometri, al sistema orgànic **O** Aparell reproductor femení.
- Els valors **0 Única**, **1 Múltiple** i **2 Totes** en la localització Dent, al sistema orgànic **C** Boca i gola.

1.5.6 NORMATIVA

A banda de les normes generals de codificació, el tipus de procediment «extracció» comparteix amb altres tipus de procediments la normativa específica de codificació de biòpsies **B3.4a** i **B3.4b** que ja s'han comentat amb el tipus de procediment «excisió» (vegeu l'apartat 1.1.6).

1.5.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Com a possibles entrades a l'índex alfabètic hi ha:

- El mateix terme **extracció**, que es considera l'entrada principal.
- Sinònims d'extracció per a la CIM-10 Procediments que remeten al terme principal:
 - Abrasió** — v. Extracció
 - Avulsió** — v. Extracció
- Termes que fa referència a determinades localitzacions anatòmiques que també signifiquen 'extracció', i proporcionen els primers nombres del codi:
 - Decortiació de pulmó** — v. Extracció, Aparell respiratori OBB
 - Dermaabració** — v. Extracció, Pell i mama OHD
 - Frenicoexèresi** — v. Extracció, Nervi, Frènic 01D2
 - Neurexèresi**
 - v. Extracció, Sistema nerviós central 00D
 - v. Extracció, Sistema nerviós perifèric 01D
 - Raspament per aspiració, no obstètric** — v. Extracció, Endometri OUDB

- Dues entrades que poden significar tant 'extracció' com 'excisió'; la tria d'una o l'altra dependrà del fet que per a la realització s'utilitzi una força o un instrument tallant:

Flebectomia

- v. Excisió, Venes inferiors 06B
- v. Extracció, Venes superiors 05D
- v. Excisió, Venes superiors 05B
- v. Extracció, Venes inferiors 06D

Raspament

- v. Excisió
- v. Extracció

- L'extracció del cristal·lí per facoemulsificació, que és una extracció, però que es considera «substitució» si s'implanta una lent intraocular durant la mateixa intervenció quirúrgica (vegeu el tipus de procediment «substitució»):

Facoemulsificació de cristal·lí

- Amb lent intraocular — v. Substitució, Ull 08R
- Sense lent intraocular — v. Extracció, Ull 08D

- Dues entrades en què el terme principal, amb un modificador determinat significa 'extracció':

Biòpsia

- Medul·la òssia — v. Extracció amb qualificador «diagnòstic»

Desbridament

- No excisional — v. Extracció

1.5.8 EXEMPLES

1. Aspiració i raspament endomètric terapèutic per histeroscòpia en una pacient perimenopàusica
0UDB8ZZ Extracció d'endometri, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial
2. Facoemulsificació i aspiració de cataracta senil madura de l'ull dret
08DJ3ZZ Extracció de cristal·lí, dret, abordatge percutani
3. Desbridament cutani amb raspall metàl·lic d'úlcer a crònica infectada a la cara externa del turmell esquerre
0HDNXZZ Extracció de pell, peu esquerre, abordatge extern
4. Biòpsia per punció-aspiració de medul·la òssia esternal amb trocar
07DQ3ZX Extracció de medul·la òssia, esternal, diagnòstic -a, abordatge percutani
5. Liposucció abdominal no estètica
0JD83ZZ Extracció de teixit subcutani i fàscia, abdomen, abordatge percutani

CAPÍTOL 2. PROCEDIMENTS QUE EXTREUEN SÒLIDS, LÍQUIDS O GASOS D'UNA LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Els tipus de procediments que componen aquest grup són tres: **drenatge**, **extirpació** i **fragmentació**.

Aquests procediments comparteixen les característiques següents:

1. Actuen sobre líquids, gasos o sòlids. No actuen sobre una localització anatòmica ni tampoc sobre dispositius. En general, són procediments que intenten eliminar productes de rebuig. El seu objectiu no és la localització anatòmica pròpiament, sinó els residus s'hi allotgen. Són els procediments anomenats *de les escombraries i els desembussos*.
2. Actuen sempre dins d'una estructura anatòmica, sigui tubular o no, on hi ha els líquids, els gasos o els sòlids.

2.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: DRENATGE (valor 9)

9 DRENATGE

Definició: extreure o deixar sortir líquids o gasos d'una localització anatòmica.

Exemple: artrocentesi evacuadora de genoll esquerre.

El tipus de procediment «**drenatge**» s'identifica amb el valor **9** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica.

Aquest procediment s'utilitza en totes les intervencions que tenen l'objectiu de drenar líquids o gasos d'una localització anatòmica, tant amb finalitats terapèutiques com diagnòstiques. Per fer un drenatge es pot utilitzar o no un dispositiu de drenatge (tub, sonda, catèter) que, al seu torn, pot deixar-se col·locat o no en el pacient. Entre les tècniques de drenatge que es troben freqüentment en la codificació diària hi ha les que realitzen una incisió (incisió i drenatge), o una punció evacuadora, o les que fan una evacuació mitjançant un catèter, un tub o una sonda.

Com en tots els casos a l'hora de codificar els procediments, cal tenir sempre present l'objectiu. En el cas concret del drenatge, l'objectiu és extreure o deixar sortir líquids o gasos d'una localització anatòmica amb finalitats terapèutiques (disminuir una pressió elevada, facilitar l'expansió d'un òrgan o evitar-ne el col·lapse, eliminar fluids contaminats, etc.) o diagnòstiques (estudis citològics d'un fluid).

No hem de confondre el drenatge amb la recollida o la recol·lecció de fluids del sistema nerviós o circulatori des d'un dispositiu permanent inserit en el pacient amb altres finalitats, que es codifiquen a la secció **8** Altres procediments, sistema orgànic **C** Dispositiu permanent (vegeu les taules de la secció esmentada).

Punció lumbar diagnòstica en un pacient amb sospita clínica de meningitis.

009U3ZX Drenatge de conducte raquidi, diagnòstic -a, abordatge percutani

Incisió i drenatge d'abscess cutani al gluti dret.

0H98XZZ Drenatge a la pell, natja, abordatge extern

2.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment de drenatge és present a tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica excepte a **2** Cor i grans vasos.

És fonamental conèixer la importància que té el sistema orgànic **W** Regions anatòmiques, general, en el procediment de drenatge. És en aquest sistema orgànic on es troben les localitzacions anatòmiques de les diferents cavitats de l'organisme, espais virtuals o anatòmicament poc concretes, que en determinats processos acumulen gasos o líquids que cal drenar en la pràctica clínica diària. Si no tenim això en compte a l'hora de codificar, podem cometre errors pel fet de seleccionar localitzacions anatòmiques incorrectes. Per exemple, podem confondre la pleura i la cavitat pleural quan necessitem codificar una toracocentesi per evacuar un embassament pleural. En aquest cas, el que es drena és l'interior de la cavitat pleural i no la pleura; seria correcte triar la pleura si el que es drenés fos una lesió localitzada a la pleura, com ara un quist.

Al sistema orgànic **W** Regions anatòmiques, general, hi ha les cavitats següents:

- **1** Cavitat cranial
- **3** Cavitat oral i gola
- **9** Cavitat pleural, dreta
- **B** Cavitat pleural, esquerra
- **C** Mediastí
- **D** Cavitat pericàrdica
- **G** Cavitat peritoneal
- **J** Cavitat pelviana

Embassament pleural dret evacuat per toracocentesi percutània.

0W993ZZ Drenatge a la cavitat pleural, dreta, abordatge percutani

Ascites amb tensió tractada amb paracentesi evacuadora.

0W9G3ZZ Drenatge a la cavitat peritoneal, abordatge percutani

2.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

De cada sistema orgànic les taules són molt extenses, amb nombroses entrades de localitzacions anatòmiques per al tipus de procediment «drenatge». S'aconsella repassar aquestes taules.

2.1.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «drenatge» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

2.1.4 DISPOSITIU

En el procediment de drenatge són possibles dos valors de dispositiu:

- **0** Dispositiu de drenatge
- **Z** Sense dispositiu

L'estructura de les taules i la utilització d'aquests dos valors fa que, per a cadascuna de les localitzacions anatòmiques, les files es dupliquin (una fila per a cada un dels dos valors de dispositiu). Per això cal assegurar-se que s'ha fet una revisió completa de tota la taula abans d'assignar el codi. La taula següent n'és un exemple:

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic V Aparell reproductor masculí			
Tipus de procediment 9 Drenatge: extreure o deixar sortir líquids o gasos d'una localització anatòmica.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
5 Escrot S Penis T Prepuci	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani X Extern	0 Dispositiu de drenatge	Z Sense qualificador
5 Escrot S Penis T Prepuci	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani X Extern	Z Sense dispositiu	X Diagnòstic -a Z Sense qualificador

2.1.5 QUALIFICADOR

En el procediment de drenatge, a més del valor **Z Sense qualificador**, hi ha el valor **X Diagnòstic -a**, que s'utilitza quan l'objectiu de l'evacuació de fluids és l'estudi diagnòstic, generalment citològic i bioquímic. Es pot dir que es tracta d'una «biòpsia líquida». Quan qualsevol tipus de punció diagnòstica el que extreu per a estudi és un líquid es codifica com a drenatge diagnòstic. És el cas de la rentada broncoalveolar (BAL), que pot suscitar dubtes de codificació. La tècnica consisteix a rentar els alvèols i les vies aèries perifèriques amb sèrum salí isotònic estèril, utilitzant generalment un broncoscopi, perquè el líquid reculli petites mostres tissulars (citologia) que s'estudiaran un cop evacuades. L'objectiu d'aquest procediment és l'evacuació del líquid amb finalitats diagnòstiques, de manera que es codifica com a drenatge diagnòstic.

Un altre cas que pot plantejar dubtes, i que ja s'ha comentat en el tipus de procediment d'extracció, és la codificació de l'aspiració de medul·la òssia amb finalitats diagnòstiques. En general, quan es parla d'aspiració es tracta d'obtenir medul·la òssia líquida mitjançant una punció; en aquest cas, es codifica com a drenatge diagnòstic. En canvi, quan es parla de biòpsia per punció de medul·la òssia, el que s'obté, a més de medul·la líquida, és una porció intacta de la medul·la, de l'estructura medul·lar, i per això cal codificar-ho com a extracció diagnòstica.

Fibrobroncoscòpia amb rentada broncoalveolar al bronqui del lòbul inferior del pulmó esquerre.

0B9B8ZX Drenatge de bronqui del lòbul inferior, esquerre, diagnòstic -a, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

2.1.6 NORMATIVA

Diferents normes, a més de la general, fan referència al tipus de procediment de drenatge:

B2. Sistema orgànic

Directrius generals

Directriu B2.1a

Els codis de procediment dels sistemes orgànics de les regions anatòmiques generals només s'han d'utilitzar quan el procediment es realitza en una regió anatòmica i no en una localització anatòmica específica (p. ex., tipus de procediment «control», «amputació» i «drenatge» d'una cavitat corporal) o bé quan no hi hagi cap informació disponible per validar l'atribució d'un codi a una determinada localització anatòmica.

Biòpsia per punció de líquid pelvià, per sospita de neoplàsia ovàrica.

0W9J3ZX Drenatge a la cavitat pelviana, diagnòstic -a, abordatge percutani

B6. Dispositiu

Directrius generals

Directriu B6.1a

Un dispositiu es codifica únicament si es manté un cop s'ha completat el procediment. Si no es manté cap dispositiu, s'assigna el valor de dispositiu «sense dispositiu».

El valor **0 Dispositiu de drenatge** significa que s'ha utilitzat un dispositiu per a la realització del drenatge, però, a més, un cop fet, el dispositiu de drenatge s'ha deixat col·locat en el pacient. Si es fa servir el dispositiu, però no es queda en el pacient un cop completada l'evacuació, el valor del dispositiu ha de ser **Z Sense dispositiu**.

Exemple: pacient amb una retenció aguda d'orina simptomàtica. Es col·loca al pacient una sonda vesical per evacuar l'orina i, un cop realitzada l'evacuació, es retira la sonda. En aquest cas, s'ha utilitzat un dispositiu de drenatge, però no ha quedat col·locat en el pacient; per això, s'ha de codificar amb el valor **Z Sense dispositiu**. En canvi, si un cop sondat i feta l'evacuació de l'orina la sonda urinària queda col·locada en el pacient, el valor del dispositiu seria **0 Dispositiu de drenatge**.

Evacuació urinària per retenció aguda d'orina mitjançant sonda vesical transuretral que es retira.

0T9B7ZZ Drenatge a la bufeta urinària, abordatge per obertura natural o artificial

Evacuació urinària per retenció aguda d'orina mitjançant sonda vesical transuretral, en què s'indica que es deixarà durant tres dies més.

0T9B70Z Drenatge a la bufeta urinària, amb dispositiu de drenatge, abordatge per obertura natural o artificial

Directriu B6.1b

Els materials com ara sutures, lligadures, marcadors radiològics i drenatges temporals de ferides postoperatòries es consideren parts integrants de la realització del procediment i no es codifiquen com a dispositius.

És a dir, el drenatge que es deixa a la ferida operatòria al final de la intervenció per afavorir-ne la curació no es considera una part fonamental de l'objectiu del procediment i, per tant, no s'ha de codificar per separat com un dispositiu. Els drenatges de la zona quirúrgica que serveixen de suport en la realització del procediment no s'han de codificar.

Directriu B6.1c

Els procediments que es realitzen únicament sobre un dispositiu i no sobre una localització anatòmica s'indiquen com a tipus d'intervenció «canvi», «irrigació», «retirada» i «revisió» i es codifiquen en funció del procediment que s'ha dut a terme.

Això vol dir que, la retirada, la substitució o la revisió d'un dispositiu de drenatge que s'havia deixat en el pacient s'ha de codificar amb el tipus de procediment adequat (vegeu els tipus de procediments que sempre impliquen l'existència d'un dispositiu).

Dispositiu de drenatge

Directriu B6.2

Un procediment aïllat per implantar un dispositiu de drenatge es codifica amb el tipus de procediment «drenatge» i al valor de dispositiu «dispositiu de drenatge».

La col·locació d'un dispositiu de drenatge i la permanència posterior no s'han de confondre amb el tipus de procediment **H** Inserció (vegeu els tipus de procediments que sempre impliquen la presència d'un dispositiu), l'objectiu del qual és la col·locació del dispositiu, i no l'evacuació de líquids o gasos de l'interior d'una localització anatòmica com és el del drenatge.

Biòpsies

Vegeu les directrius **B3.4a** i **B3.4b** sobre biòpsies del tipus de procediment «excisió» (apartat 1.1.6).

2.1.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Hi ha nombroses entrades que remeten o redirigeixen al procediment de **drenatge**, a més del terme com a tal.

- Termes sinònims de *drenatge* a la classificació, que remeten a l'entrada principal:
 - Finestra** — v. Drenatge
 - Incisió, abscess** — v. Drenatge
 - Punció** — v. Drenatge
 - Ruptura**
 - Recollida de líquids — v. Drenatge
- Termes que fan referència a dispositius determinats que igualment redirigeixen al terme principal:
 - Catèter de Foley** — ús Dispositiu de drenatge
 - Catèter de nefrostomia percutània** — ús Dispositiu de drenatge
 - Cistostomia, tub de** — ús Dispositiu de drenatge
 - Intubació**
 - Dispositiu de drenatge — v. Drenatge
- Termes amb el sufix *-centesi* (que significa 'intervenció mèdica per la qual s'obté un líquid corporal mitjançant una punció') que indiquen la localització del drenatge, i en què es proporcionen les primeres posicions del codi:
 - Artrocentesi**
 - v. Drenatge, Articulacions superiors 0R9
 - v. Drenatge, Articulacions inferiors 0S9
 - Bursocentesi** — v. Drenatge, Bosses sinovials i lligaments 0M9
 - Cardiocentesi** — v. Drenatge, Cavitat pericàrdica 0W9D
 - Colocentesi** — v. Drenatge, Aparell gastrointestinal 0D9
 - Culdocentesi** — v. Drenatge, Fons de sac 0U9F
 - Paracentesi**
 - Cavitat peritoneal — v. Drenatge, Cavitat peritoneal 0W9G
 - Timpà — v. Drenatge, Orella, nas, sins paranasals 099
 - Ull — v. Drenatge, Ull 089
 - Toracentesi** — v. Drenatge, Regions anatòmiques, general 0W9
 - Toracocentesi** — v. Drenatge, Regions anatòmiques, general 0W9

- Termes amb el sufix *-tomia* ('tall o incisió') que, segons a quina estructura anatòmica facin referència, poden significar només 'drenatge', o bé presentar dos tipus de procediments possibles, «drenatge» i «divisió». En tots dos casos es proporciona l'inici del codi. Tot seguit se'n presenten alguns exemples:

Adenoidotomia — v. Drenatge, Adenoides 0C9Q

Amigdalotomia — v. Drenatge, Boca i gola 0C9

Apendicotomia — v. Drenatge, Apèndix 0D9J

Artrotomia

— v. Drenatge, Articulacions superiors 0R9

— v. Drenatge, Articulacions inferiors 0S9

Suprarenalotomia — v. Drenatge, Sistema endocrí 0G9

Traquelotomia — v. Drenatge, Coll uterí 0U9C

Alveolotomia

— v. Divisió, Cap i ossos facials 0N8

— v. Drenatge, Cap i ossos facials 0N9

Himenotomia

— v. Divisió, Himen 0U8K

— v. Drenatge, Himen 0U9K

- Termes amb el sufix *-ostomia* ('obertura') que, en determinades estructures anatòmiques, poden significar 'drenatge' o 'derivació'. A més a més, l'índex proporciona les primeres posicions del codi. Vegeu-ne tot seguit dos exemples:

Cecostomia

— v. Derivació, Cec 0D1H

— v. Drenatge, Cec 0D9H

Colecistostomia

— v. Derivació, Vesícula biliar 0F14

— v. Drenatge, Vesícula biliar 0F94

- Tècniques específiques que signifiquen 'drenatge' en una localització anatòmica concreta:

Aspiració transbronquial amb agulla — v. Drenatge, Aparell respiratori 0B9

Colocentesi — v. Drenatge, Aparell gastrointestinal 0D9

Punció lumbar — v. Drenatge, Conducte raquidi 009U

Rentada broncoalveolar diagnòstica (BAL) — v. Drenatge, Aparell respiratori 0B9

- Termes comuns de maniobres o tècniques que poden significar 'drenatge', però també poden referir-se a altres tipus de procediments:

Aspiració, agulla fina

- Líquid o gas — v. Drenatge

- Teixit — v. Excisió

Biòpsia

- Medul·la òssia — v. Extracció amb qualificador «diagnòstic»

— v. Drenatge amb qualificador «diagnòstic»

— v. Excisió amb qualificador «diagnòstic»

Canulació

— v. Derivació

— v. Dilatació

— v. Drenatge

— v. Irrigació

Evacuació

- Altres líquids — v. Drenatge

- Hematoma — v. Extirpació

Fistulització

— v. Derivació

— v. Drenatge

— v. Reparació

Marsupialització

— v. Drenatge

— v. Excisió

Rentada

- broncoalveolar diagnòstica — v. Drenatge, Aparell respiratori OB9

— v. Irrigació

2.1.8 EXEMPLES

1. Miringotomia bilateral amb inserció de tubs de ventilació per al drenatge de l'orella mitjana
099500Z Drenatge a l'orella mitjana, dreta, amb dispositiu de drenatge, abordatge obert
099600Z Drenatge a l'orella mitjana, esquerra, amb dispositiu de drenatge, abordatge obert
2. Finestra pericàrdica per toracoscòpia en una pericarditis serosa crònica
0W9D4ZZ Drenatge en cavitat pericàrdica, abordatge endoscòpic percutani
3. Incisió i drenatge extern d'abscess periamigdalí dret
0C9PXZZ Drenatge a les amígdales, abordatge extern
4. Artrocentesi evacuadora d'hemartrosi traumàtica de l'espatlla dreta
0R9J3ZZ Drenatge en l'articulació de l'espatlla, dreta, abordatge percutani
5. Pneumotòrax espontani amb tensió del pulmó esquerre. Es col·loca un tub Pleur-evac percutani.
0W9B30Z Drenatge en cavitat pleural, esquerra, amb dispositiu de drenatge, abordatge percutani
6. Tractament d'abscess pancreàtic mitjançant pancreatotomia laparotòmica
0F9G0ZZ Drenatge al pàncrees, abordatge obert

2.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXTIRPACIÓ (valor C)

C EXTIRPACIÓ

Definició: extreure o eliminar una substància sòlida d'una localització anatòmica.

Exemple: litotomia endoscòpica d'urèter dret.

El tipus de procediment «**extirpació**» s'identifica amb el valor **C** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica.

L'objectiu del procediment és extreure o eliminar material sòlid d'una localització anatòmica. Es pot dir que és un procediment dels anomenats *de les escombraries i els desembossos*, que s'encarrega de treure del cos els residus sòlids. Aquests residus sòlids poden ser un cos estrany o subproductes anòmals d'una funció biològica com ara càlculs, plaques d'ateroma, calcificacions, trombes, coàguls i hematomes. La localització anatòmica no s'extirpa ni s'elimina, només les «escombraries» que conté.

Per complir amb la definició del procediment d'extirpació, el material sòlid s'ha d'extreure del cos, bé de l'interior d'una localització anatòmica o un òrgan, per exemple, un cos estrany metàl·lic intraocular, o bé de la llum d'una estructura tubular, com ara un ateroma coronari.

Extracció per broncoscòpia de cos estrany aspirat (avellana) allotjat al bronqui del lòbul mitjà del pulmó dret

OBC58ZZ Extirpació al bronqui del lòbul mitjà, dret, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

El material sòlid es pot haver de fragmentar o trossejar per facilitar-ne l'extracció. Si el que es fa és només trossejar el material sòlid i es deixa en l'organisme perquè s'expulsi de manera fisiològica, no es considera extirpació sinó fragmentació (vegeu 2.3 Fragmentació). En canvi, si el material es trosseja per poder treure'l més bé, el tipus de procediment és extirpació, perquè encara que es fragmenta, finalment s'extreu el material de l'organisme.

Litotrípcia intravesical i extracció de fragments litiàsics mitjançant cistoscòpia
(Hi ha fragmentació i extracció, per tant, és extirpació.)

OTCB8ZZ Extirpació a la bufeta urinària, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

2.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

A tots els sistemes orgànics és present el procediment d'extirpació excepte en dos:

- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

2.2.2 LOCALITZACIONS ANATÒMIQUES

Hi ha nombroses localitzacions anatòmiques a les taules del procediment d'extirpació. Com sempre, es recomana repassar bé les taules.

2.2.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «extirpació» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

2.2.4 DISPOSITIU

No hi pot haver cap dispositiu en el procediment d'extirpació. Per tant, en la sisena posició sempre apareixerà el valor **Z Sense dispositiu**.

2.2.5 QUALIFICADOR

A la majoria de les taules el valor del qualificador per al procediment d'extirpació és **Z Sense qualificador**. Hi ha, però, les excepcions següents:

- A la taula 0CC, per a les localitzacions anatòmiques **W** Dent superior i **X** Dent inferior, el qualificador presenta tres possibilitats per identificar el nombre de dents afectades: **0 Única**, **1 Múltiple** i **2 Totes**.
- A les taules **02C** (a les localitzacions anatòmiques referents a les artèries coronàries) i també **03C** i **04C** (a totes les localitzacions anatòmiques), el qualificador presenta el valor **6 Bifurcació**.

2.2.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica per al procediment d'extirpació.

2.2.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

A més del terme **extirpació**, es poden resumir en tres els tipus d'entrada per a aquest procediment:

- Termes que, amb el sufix **-ectomia**, signifiquen 'extirpació':
 - Aterectomia**
 - v. Extirpació, Cor i grans vasos 02C
 - v. Extirpació, Artèries superiors 03C
 - v. Extirpació, Artèries inferiors 04C
 - Embolectomia** — v. Extirpació
 - Endarterectomia**

— v. Extirpació, Artèries superiors O3C
— v. Extirpació, Artèries inferiors O4C
Seqüestrectomia d'os — v. Extirpació
Trombectomia — v. Extirpació

- Termes amb el sufix *-litotomia* que signifiquen 'extirpació' en una localització anatòmica concreta:

Cistolitotomia — v. Extirpació, Bufeta urinària OTCB
Coledocolitotomia — v. Extirpació, Conducte, Colèdoc OFC9
Nefrolitotomia — v. Extirpació, Aparell urinari OTC
Pancreatolitotomia — v. Extirpació, Pàncrees OFCG
Sialolitotomia — v. Extirpació, Boca i gola OCC
Ureterolitotomia — v. Extirpació, Aparell urinari OTC
Uretrolitotomia — v. Extirpació, Uretra OTCD

- Termes d'accions que poden significar o no 'extirpació':

Evacuació
- Altres líquids — v. Drenatge
- Hematoma — v. Extirpació
Extracció d'ímant, cos estrany ocular — v. Extirpació, Ull O8C
Litotripsia
- amb retirada de fragments — v. Extirpació
— v. Fragmentació

2.2.8 EXEMPLES

1. Pielolitotomia laparoscòpica del ronyó dret
OTC34ZZ Extirpació a la pelvis renal, dreta, abordatge endoscòpic percutani
2. Artroscòpia del genoll dret amb extracció d'un ratolí articular
OSCC4ZZ Extirpació a l'articulació genoll, dret, abordatge endoscòpic percutani
3. Trombectomia amb catèter de l'artèria coronària dreta (distal) i circumflexa (proximal)
O2C13ZZ Extirpació a l'artèria coronària, dues artèries, abordatge percutani
4. CPRE amb esfinterotomia i coledocolitotomia
OFC98ZZ Extirpació al colèdoc, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial
5. Reobertura d'incisió de laparotomia mitjana i evacuació d'hematoma organitzat en teixit cel·lular subcutani de la paret abdominal
OJC80ZZ Extirpació al teixit subcutani i fàscia, abdomen, abordatge obert
6. Ureterocistoscòpia amb fractura i extracció mitjançant cistella de litiasi ureteral esquerra
OTC78ZZ Extirpació a l'urèter, esquerre, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

2.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: FRAGMENTACIÓ (valor F)

F FRAGMENTACIÓ

Definició: trencar una substància sòlida d'una localització anatòmica en fragments.

Exemple: litotrípcia extracorpòria per ones de xoc, urèter, dret.

El tipus de procediment «**fragmentació**» s'identifica amb el valor **F** a la tercera posició dins de la secció **0** Mèdica i quirúrgica.

Actua sobre material sòlid present en una localització anatòmica, com el procediment d'extirpació (que pertany també als procediments anomenats *de les escombraries*), però amb la diferència que el procediment de fragmentació només el trenca, fractura, trosseja o polvoritza, però no l'extreu de la localització anatòmica en la qual es troba, i deixa que el mateix organisme elimini les restes de manera fisiològica. Aquesta matèria sòlida pot ser un cos estrany o subproductes anòmals d'una funció biològica, els més freqüents dels quals són els càlculs i les calcificacions.

En aquest tipus de procediment s'inclouen tant les tècniques de fragmentació directa, aplicades sobre el material sòlid mateix, com les extracorpòries, aplicades des de l'exterior.

2.3.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment de fragmentació només és present en els sistemes orgànics següents de la secció mèdica i quirúrgica:

- **0** Sistema nerviós central
- **2** Cor i grans vasos
- **8** Ull
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **W** Regions anatòmiques, general

2.3.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En general, les localitzacions anatòmiques del procediment de fragmentació són escasses, atesos la seva definició, l'objectiu i el mètode. Les més nombroses són les del sistema orgànic **D** Aparell digestiu, **W** Regions anatòmiques, general i **B** Aparell respiratori. En alguns casos estan molt restringides, com en els sistemes orgànics següents:

- En el sistema orgànic **0** Sistema nerviós central, només és possible en aquestes localitzacions anatòmiques:
 - **3** Espai epidural
 - **4** Espai subdural
 - **5** Espai subaracnoidal
 - **6** Ventricle cerebral
 - **U** Conducte raquidi
- En el sistema orgànic **U** Aparell reproductor femení només és possible a:
 - **5** Trompa de Fal·lopi, dreta; **6** Trompa de Fal·lopi, esquerra i **7** Trompa de Fal·lopi, bilateral
 - **9** Úter
- Al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos només a **N** Pericardi.
- Al sistema orgànic **8** Ull, només a **4** Vitri, dret i **5** Vitri, esquerre.
- Al sistema orgànic **C** Boca i gola només és possible a **B** Conducte parotidi, dret i **C** Conducte parotidi, esquerre.

2.3.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «fragmentació» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

2.3.4 DISPOSITIU

No hi pot haver cap dispositiu en el procediment de fragmentació. La sisena posició sempre apareixerà amb el valor **Z Sense dispositiu**.

2.3.5 QUALIFICADOR

En la fragmentació, el valor del qualificador és sempre **Z Sense qualificador**.

2.3.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica per al procediment de fragmentació.

2.3.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

A banda del terme principal *fragmentació*, només hi ha algunes entrades amb el terme de la tècnica utilitzada que signifiqui 'fragmentació', i que redirigeixin al terme principal:

Litotripsia

— v. Fragmentació

Litotripsia extracorpòria per ones de xoc — v. Fragmentació

Polvorització — v. Fragmentació

2.3.8 EXEMPLES

1. Polvorització percutània de litiasi localitzada al conducte parotidi esquerre
OCFC3ZZ Fragmentació al conducte parotidi, esquerre, abordatge percutani
2. Litotripsia de càlcul a la pelvis renal dreta aplicada a través d'una sonda de nefrostomia percutània
OTF33ZZ Fragmentació a la pelvis renal, dreta, abordatge percutani
3. Càlcul de conducte hepàtic esquerre tractat amb litotripsia extracorpòria
OFF6XZZ Fragmentació al conducte hepàtic, esquerre, abordatge extern
4. Litotripsia intraluminal histeroscòpica sobre placa de calcificació de trompa de Fal·lopi dreta
OUF58ZZ Fragmentació a la trompa de Fal·lopi, dreta, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

CAPÍTOL 3. PROCEDIMENTS QUE IMPLIQUEN NOMÉS TALL O SEPARACIÓ

Aquest grup està format per dos procediments: **divisió** i **alliberament**.

«Divisió» i «alliberament» comparteixen les característiques següents:

1. Actuen sobre una localització anatòmica.
2. Només es fa una incisió o s'aplica una força, però no s'extreu una localització anatòmica ni totalment ni parcialment.
3. Tampoc no es fa cap evacuació de líquids, gasos o matèria sòlida.

3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: DIVISIÓ (valor 8)

8 DIVISIÓ

Definició: tallar una localització anatòmica, sense drenar-ne líquids o gasos per tal de separar-la o seccionar-la.

Exemple: rizotomia lumbar posterior selectiva.

El tipus de procediment «**divisió**» s'identifica amb el valor **8** a la tercera posició dins de la secció **0** Mèdica i quirúrgica.

Actua sempre sobre una localització anatòmica amb l'objectiu de separar-la en dues parts si és total, o bé seccionar-la parcialment, mitjançant un tall o una incisió. L'estructura seccionada ni s'elimina ni s'extreu, només es talla o es divideix.

El procediment de divisió, que pertany al mateix grup que el d'alliberament, pot generar confusió a l'hora d'aplicar-ne correctament la definició; per aquest motiu cal identificar de manera clara i precisa l'objectiu del procediment que es vol codificar.

Entre les intervencions més freqüents que es codifiquen com a divisió hi ha l'episiotomia, com a divisió del perineu femení; nombroses tècniques que seccionen nervis, com la vagotomia i les cordotomies d'arrels de nervis espinals, i les osteòclasis o divisions òssies.

Hem de tenir en compte que per a la realització del procediment de divisió amb freqüència s'empren tècniques habituals en altres tipus de procediment, com ara en el de destrucció. Seria el cas de les divisions de nervis perifèrics o d'arrels nervioses mitjançant l'aplicació de radiofreqüència percutània. Per evitar errors cal tenir clar l'objectiu de la intervenció.

3.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment de divisió no és present als sistemes orgànics següents:

- **3** Artèries superiors
- **4** Artèries inferiors
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **8** Ull
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **R** Articulacions superiors
- **S** Articulacions inferiors
- **V** Aparell reproductor masculí
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

3.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Únicament cal destacar que en determinats sistemes orgànics les localitzacions anatòmiques possibles per al procediment de divisió són escasses:

- **8** Mecanisme de conducció, **9** Cordes tendinoses i **D** Múscul papil·lar al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos
- **L** Cornet nasal al sistema orgànic **9** Orella, nas, sins paranasals
- **4** Unió esofagogastrica, **7** Estómac, pílor i **R** Esfínter anal al sistema orgànic **D** Aparell gastrointestinal
- **G** Pàncrees al sistema orgànic **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **0** Glàndula pituïtària i **J** Istme de la glàndula tiroide al sistema orgànic **G** Sistema endocrí
- **2** Ronyó, bilateral i **C** Coll de la bufeta urinària al sistema orgànic **T** Aparell urinari
- **0** Ovari, dret, **1** Ovari, esquerre, **2** Ovaris, bilateral, **4** Estructures de suport uterines, i **K** Himen al sistema orgànic **O** Aparell reproductor femení
- **N** Perineu, femení al sistema orgànic **W** Regions anatòmiques, general

3.1.3 ABORDATGE

Per al tipus de procediment «divisió» trobem els valors d'abordatge que es mostren a continuació:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

Els més freqüents són els tres primers. La taula de divisió del sistema orgànic **H** Pell i mama només permet l'abordatge **X** Extern, igual que la localització anatòmica **N** Perineu, femení, al sistema orgànic **W** Regions anatòmiques, general.

3.1.4 DISPOSITIU

No hi ha valors específics de dispositius en el procediment de divisió, de manera que sempre cal assignar el valor **Z Sense dispositiu**.

3.1.5 QUALIFICADOR

El procediment de divisió només presenta el valor del qualificador **Z Sense qualificador**.

3.1.6 NORMATIVA

Alliberament i divisió

Directriu B3.14

Si l'únic objectiu del procediment és alliberar la part anatòmica sense seccionar-la, el tipus de procediment és «alliberament». Si l'únic objectiu del procediment és la separació o transecció de la part anatòmica, el tipus de procediment és «divisió».

Per entendre millor aquesta directriu i la diferència entre els dos tipus de procediments es pot prendre com a exemple una part anatòmica, en concret un nervi, sobre el qual aplicarem la directriu literalment:

- Si l'únic objectiu del procediment és **alliberar un nervi** sense seccionar-lo, el tipus de procediment és «alliberament»: en aquest cas el que es tallaria per alliberar el nervi no és el nervi en si, sinó l'estructura anatòmica que el comprimeix (vegeu l'apartat 3.2 Alliberament).
- Si l'objectiu del procediment és **la separació o transecció d'un nervi**, el tipus de procediment és «divisió».

Exemple: pacient que presenta dolor crònic relacionat amb una arrel nerviosa a la zona espinal lumbar. Es decideix fer una intervenció quirúrgica. Després de l'estudi pertinent es plantegen dues opcions de tractament. La primera, poc invasiva i amb menys problemes posteriors a la

intervenció, consisteix a seccionar l'arrel nerviosa per impedir la transmissió de l'estímul dolorós. Atès que el dolor es produeix perquè part dels teixits circumdants comprimeixen el nervi, la segona opció consisteix a fer una descompressió del nervi.

Cal codificar en funció de l'objectiu de cadascuna de les intervencions:

- Es talla el nervi i s'interromp la transmissió de l'estímul: divisió del nervi.
- S'actua sobre els teixits circumdants que comprimeixen el nervi: alliberament del nervi.

Síndrome facetària lumbar tractada amb neurotomia lumbar posterior percutània

018B3ZZ Divisió del nervi lumbar, abordatge percutani

Síndrome facetària lumbar tractada amb descompressió oberta del canal lumbar

01NB0ZZ Alliberament del nervi lumbar, abordatge obert

Un altre cas especial que ens pot generar dubtes a l'hora de triar entre dos tipus de procediments és la fasciotomia o incisió sobre la fàscia. Com sempre, el més important és l'objectiu del procediment; si amb una fasciotomia es pretén descomprimir una localització anatòmica determinada que està atrapada per una contractura anormal de la fàscia, s'ha de codificar com a alliberament d'aquesta localització anatòmica. Si, per contra, el que es pretén és tallar la fàscia per disminuir-ne la tibantor, però no per descomprimir cap localització atrapada, aleshores s'ha de codificar com a divisió (l'acció en si està dirigida únicament i exclusivament al tractament de la fàscia).

Fasciotomia oberta profilàctica a la cama dreta per traumatisme vascular greu al buit popliti i fractura oberta de tíbia proximal

0J8N0ZZ Divisió de teixit subcutani i fàscia, cama dreta, abordatge obert

Fasciotomia percutània a la cama dreta per constricció traumàtica als bessons

0KNS3ZZ Alliberament de múscul de la cama, dreta, abordatge percutani

3.1.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

El terme principal que hem de buscar a l'índex alfabètic és **divisió**. Així mateix, hi ha altres termes que ens remetent al tipus de procediment de divisió.

Cal tenir present que l'objectiu d'aquest apartat d'entrades a l'índex alfabètic és millorar el coneixement de la classificació, però que el que és realment important és conèixer i ser capaços de definir l'objectiu del procediment. L'índex alfabètic pot servir d'ajuda, ens orienta, però no és definitiu. Si s'ha identificat perfectament el tipus de procediment, es pot codificar directament a partir de les taules.

Si reprenem l'exemple de la fasciotomia, veiem que l'índex alfabètic proporciona dues opcions: drenatge i divisió. Totes dues opcions són correctes, ja que una incisió sobre la fàscia pot significar només això. Ara bé, si la mateixa intervenció de fasciotomia té com a objectiu alliberar una altra estructura que està comprimida i atrapada per la fàscia, es tractaria d'un procediment d'alliberament. L'índex alfabètic no redirigeix el terme *fasciotomia* a *alliberament*.

Una cosa semblant passa amb el terme *osteotomia*, que significa 'tall o divisió de l'os'. Sota l'entrada **osteotomia**, l'índex alfabètic remet al tipus de procediment «divisió», però aquest no n'és sempre l'objectiu. Les osteotomies d'adducció o d'abducció de tibia o fèmur que es fan amb la finalitat de realinear els angles de suport de les articulacions del maluc o el genoll, s'han de codificar amb el tipus de procediment «reposició».

Per tant, és essencial tenir clar sempre l'objectiu del procediment, independentment de l'assessorament o l'ajuda que pugui donar l'índex alfabètic.

Les entrades que trobem per al tipus de procediment «divisió» són:

- Termes que, directament o amb algun modificador, són sinònims de *divisió*:

Allargament

- Múscul per incisió — v. Divisió, Músculs OK8

- Tendó per incisió — v. Divisió, Tendons OL8

Bisecció — v. Divisió

Osteòclasi

— v. Divisió, Cap i ossos facials ON8

— v. Divisió, Ossos superiors OP8

— v. Divisió, Ossos inferiors OQ8

Transsecció — v. Divisió

- Termes relacionats amb estructures o localitzacions anatòmiques amb el sufix *-tomia* que signifiquen 'divisió':

Cardiomiotomia — v. Divisió, Unió esofagògàstica OD84

Cordotomia — v. Divisió, Sistema nerviós central 008

Episiotomia — v. Divisió, Perineu, Femení OW8N

Esofagomiotomia — v. Divisió, Unió esofagògàstica OD84

Frenicotomia — v. Divisió, Nervi, Frènic O182

Lobotomia — v. Divisió, Encèfal 0080

Neurotomia

— v. Divisió, Sistema nerviós central 008

— v. Divisió, Sistema nerviós perifèric O18

Rizotomia

— v. Divisió, Sistema nerviós central 008

— v. Divisió, Sistema nerviós perifèric O18

Rizotomia retrogasseriana — v. Divisió, Nervi, Trigemín 008K

Tractotomia — v. Divisió, Sistema nerviós central 008

Vagotomia — v. Divisió, Nervi, Vague 008Q

- Altres termes, dels quals presentem només alguns exemples, també relacionats amb estructures o localitzacions anatòmiques amb el sufix *-tomia*, que poden significar 'drenatge' o 'divisió', i, en un cas, 'divisió' o 'alliberament':

Alveolotomia

— v. Divisió, Cap i ossos facials ON8

— v. Drenatge, Cap i ossos facials ON9

Aquil·lotenotomia, aquil·lotomia

— v. Divisió, Tendons 0L8

— v. Drenatge, Tendons 0L9

Bursotomia

— v. Divisió, Bosses sinovials i lligaments 0M8

— v. Drenatge, Bosses sinovials i lligaments 0M9

Criptotomia

— v. Divisió, Aparell gastrointestinal 0D8

— v. Drenatge, Aparell gastrointestinal 0D9

Esfinterotomia anal

— v. Divisió, Esfínter anal 0D8R

— v. Drenatge, Esfínter anal 0D9R

Fasciotomia

— v. Divisió, Teixit subcutani i fàscia 0J8

— v. Drenatge, Teixit subcutani i fàscia 0J9

Nefrotomia

— v. Divisió, Aparell urinari 0T8

— v. Drenatge, Aparell urinari 0T9

Valvulotomia, valvotomia

— v. Divisió, Cor i grans vasos 028

— v. Alliberament, Cor i grans vasos 02N

3.1.8 EXEMPLES

1. Refractura de radi dret mitjançant osteòclasi percutània

0P8H3ZZ Divisió de radi, dret, abordatge percutani

2. Capsulitis adhesiva de l'espatlla esquerra. Es fa una tenotomia artroscòpica de la porció llarga del bíceps (PLB).

0L844ZZ Divisió del tendó del braç, esquerre, abordatge endoscòpic percutani

3. Pacient amb fissura anal crònica, al qual es practica una esfinterotomia anal percutània

0D8R3ZZ Divisió d'esfínter anal, abordatge percutani

4. Neuritis crònica del nervi tibial dret tractada amb neurotomia percutània

018G3ZZ Divisió de nervi tibial, abordatge percutani

3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: ALLIBERAMENT (valor N)

N ALLIBERAMENT

Definició: alliberar una localització anatòmica d'una restricció física anòmala mitjançant una incisió o aplicant una força.

Exemple: alliberament del túnel carpí.

El tipus de procediment «**alliberament**» s'identifica amb el valor **N** a la tercera posició dins de la secció **0** Mèdica i quirúrgica.

L'objectiu és descomprimir o alliberar una localització anatòmica que està atrapada, mitjançant una incisió o un tall, o bé aplicant una força. No s'extreu o s'elimina cap estructura anatòmica. Aquest últim matís és molt important, perquè de vegades per aconseguir un alliberament s'elimina una localització anatòmica parcialment o totalment; acció que ja no compleix amb la definició exacta del tipus de procediment d'alliberament. En aquests casos, cal fer servir la codificació múltiple: primer el codi que identifica l'objectiu, és a dir, l'alliberament, i després el codi que completa la definició de la tècnica utilitzada, és a dir, l'excisió o la resecció, segons el cas. D'aquesta manera, es pot diferenciar entre els procediments d'alliberament en què només es fa una incisió o un tall, dels procediments en què, a més, es produeix l'extirpació d'una localització anatòmica. Per exemple, una laminectomia de descompressió té com a objectiu alliberar la pressió de les arrels nervioses del conducte raquidi (tipus de procediment «alliberament»), però la laminectomia implica l'extirpació d'una part de l'estructura vertebral, és a dir, una excisió. En aquest cas, hem de codificar dos procediments: primer, l'alliberament de l'estructura nerviosa i tot seguit l'excisió vertebral.

Com a norma general, per determinar quin és el tipus de procediment apropiat, s'ha d'aplicar la definició completa corresponent a aquell procediment.

En l'alliberament, la localització anatòmica que es codifica no és la que queda afectada pel tall o la incisió, sinó la que és alliberada. Aquest tipus de procediment inclou nombroses tècniques, totes relacionades amb l'eliminació d'adhesions, contractures i cicatrius que oprimeixen o pressionen altres estructures adjacents.

Laminectomia descompressiva a L5 oberta per compressió del plexe lumbar.

01N90ZZ Alliberament de plexe lumbar, abordatge obert

0QB00ZZ Excisió de vèrtebra lumbar, abordatge obert

3.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment d'alliberament és present a tots els sistemes orgànics excepte:

- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

3.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En el procediment d'alliberament, el valor de la localització anatòmica fa referència a l'estructura alliberada i no pas al teixit sobre el qual cal actuar per alliberar-la (vegeu la normativa més endavant). En els diversos sistemes orgànics hi ha nombroses localitzacions anatòmiques; per aquest motiu, es recomana revisar les taules amb detall.

3.2.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «alliberament» es poden trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

3.2.4 DISPOSITIU

No hi ha valors específics per a la sisena posició (dispositiu) en el procediment d'alliberament; per tant, només és possible el valor **Z Sense dispositiu**.

3.2.5 QUALIFICADOR

En el tipus de procediment «alliberament» només és possible utilitzar el valor del qualificador **Z Sense qualificador**.

3.2.6 NORMATIVA

Procediments d'alliberament

Directriu B3.13

En el cas del tipus de procediment «alliberament», el valor de la localització anatòmica que es codifica és la part anatòmica que és alliberada i no el teixit que es manipula o se secciona per tal d'alliberar-la.

Si prenem com a exemple la cirurgia de la síndrome del canal carpià, s'ha de codificar com a «alliberament del nervi mitjà», és a dir, s'aplica el procediment a l'estructura restringida, que és el nervi medià, i no a l'estructura que causa l'atrapament i que realment és la que es talla, en aquest cas, el lligament transversal del carp.

Síndrome del canal carpià de la mà dreta. Es fa una incisió oberta del lligament transversal del carp.

01N50ZZ Alliberament de nervi medià, abordatge obert

Alliberament i divisió

Directriu B3.14

Aquesta directriu ja s'ha comentat amb el procediment de divisió (vegeu l'apartat 3.1.6).

3.2.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

A més del terme principal **alliberament** hi ha altres entrades de l'índex alfabètic que ens hi remetien:

- Termes amb significat similar a *alliberament*, per si sols o amb altres modificadors:

Adhesiòlisi — v. Alliberament

Cantotomia — v. Alliberament, Ull 08N

Lisi — v. Alliberament

Manipulació

- Adherències — v. Alliberament

Mobilització, adherències — v. Alliberament

Relaxació de teixit cicatritzat — v. Alliberament

Ruptura

- Adherències — v. Alliberament

Sinequiotomia d'iris — v. Alliberament, Ull 08N

Z-plàstia, pell per a contractura de cicatriu — v. Alliberament, Pell i mama 0HN

- Termes amb significat anatòmic amb el sufix *-lisi* que signifiquen 'alliberament':

Apèndicòlisi — v. Alliberament, Apèndix 0DNJ

Artròlisi

— v. Alliberament, Articulacions superiors 0RN

— v. Alliberament, Articulacions inferiors 0SN

Cardiòlisi — v. Alliberament, Cor i grans vasos 02N

Colòlisi — v. Alliberament, Aparell gastrointestinal 0DN

Condílisi

— v. Alliberament, Cap i ossos facials 0NN

— v. Alliberament, Ossos superiors 0PN

— v. Alliberament, Ossos inferiors 0QN

Neuròlisi

— v. Alliberament, Sistema nerviós central 00N

— v. Alliberament, Sistema nerviós perifèric 01N

Osteòlisi

— v. Alliberament, Cap i ossos facials 0NN

— v. Alliberament, Ossos superiors 0PN

— v. Alliberament, Ossos inferiors 0QN

Tenòlisi — v. Alliberament, Tendons 0LN

- Una tècnica que també pot significar 'reposició':

Detorsió

— v. Alliberament

— v. Reposició

- Nombrosos termes amb significat anatòmic amb el sufix *-tomia*, que poden significar també un altre tipus de procediment (en presentem alguns exemples):

Frenotomia

— v. Drenatge, Aparell respiratori 0B9

— v. Drenatge, Boca i gola 0C9

— v. Alliberament, Boca i gola 0CN

Laminotomia

- v. Drenatge, Ossos superiors 0P9
- v. Drenatge, Ossos inferiors 0Q9
- v. Alliberament, Ossos superiors 0PN
- v. Alliberament, Ossos inferiors 0QN
- v. Alliberament, Sistema nerviós central 00N
- v. Alliberament, Sistema nerviós perifèric 01N
- v. Excisió, Ossos superiors 0PB
- v. Excisió, Ossos inferiors 0Q8
- Valvulotomia, valvotomia**
- v. Divisió, Cor i grans vasos 028
- v. Alliberament, Cor i grans vasos 02N

3.2.8 EXEMPLES

1. Laparotomia amb lisi d'adherències de còlon transvers
ODNLOZZ Alliberament de còlon transvers, abordatge obert
2. Artròlisi manual del colze dret amb anestèsia general
ORN LXZZ Alliberament d'articulació del colze, dret, abordatge extern
3. Adhesiòlisi peritoneal laparoscòpica
ODNW4ZZ Alliberament de peritoneu, abordatge endoscòpic percutani
4. Tenòlisi incisional de la beina del tendó flexor superficial de l'índex de la mà esquerra
OLN8OZZ Alliberament de tendó de la mà, esquerra, abordatge obert

CAPÍTOL 4. PROCEDIMENTS QUE IMPLANTEN, RECOL·LOQUEN O DESPLACEN TOTALMENT O PARCIALMENT UNA LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En aquest grup s'inclouen els procediments que implanten, recol·loquen o desplacen una localització anatòmica o part d'una localització. Inclou els tipus de procediments següents: **trasplantament (Y)**, **reinserció (M)**, **transferència (X)** i **reposició (S)**.

4.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRASPLANTAMENT (valor Y)

Y TRASPLANTAMENT

Definició: col·locar una porció o una localització anatòmica sencera viva extreta d'un altre individu o animal per tal que ocupi físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera similars.

Exemple: trasplantament de ronyó.

El tipus de procediment «trasplantament» s'identifica amb el valor **Y** a la tercera posició. En aquest tipus de procediment cal tenir en compte que la localització anatòmica nativa es pot haver retirat o no, i la localització trasplantada pot reemplaçar-ne la funció totalment o parcialment.

Trasplantament de fetge de donant compatible

0FY00Z0 Trasplantament de fetge, al·logènic, abordatge obert

Els procediments de trasplantament miren d'implantar un òrgan sa o part d'aquest (teixit o cèl·lules) en un cos humà per substituir un òrgan malalt o part d'aquest òrgan.

Només un petit nombre de procediments estan inclosos en el tipus de procediment «trasplantament», i corresponen només a les estructures anatòmiques que es trasplanten actualment.

Exemples: trasplantament de cor, trasplantament de ronyó, trasplantament de fetge, trasplantament de pulmó, trasplantament de pàncrees, trasplantament d'intestí prim, etc.

Quan es parla de trasplantaments, hem de saber que no tot el que des d'un punt de vista clínic es considera trasplantament, es codifica amb el tipus de procediment **Y** Trasplantament a la CIM-10 Procediments. Alguns conceptes que cal tenir clars són:

Tipus de trasplantaments: s'estableixen dues tipologies depenent de la procedència:

- **Procedents del mateix individu** (empelts ossis, cutanis i cèl·lules sanguínies). Són els anomenats *autoempelts*.
- **Procedents d'un donant diferent de l'individu.** Poden ser:
 - Donants de la mateixa espècie amb gens idèntics (isogènics o isoempelts).
 - Donants de la mateixa espècie amb gens diferents (al·loempelts o homoempelts).
 - Donants d'espècies diferents (xenoempelts o heteroempelts).

Tipus de teixits trasplantats:

- **Cèl·lules:** cèl·lules mare hematopoètiques, limfòcits, cèl·lules d'illots pancreàtics, etc. Aquest tipus de trasplantament no està inclòs en el tipus de procediment «trasplantament» d'acord amb el que s'entén a la CIM-10 Procediments.
- **Parts o segments d'òrgan:** trasplantaments de segments hepàtics o pulmonars, empelt de còrnia, empelts cutanis, glàndules paratiroidals, etc. (parlem de trasplantaments en general, no del que inclou el tipus de procediment «trasplantament» a la CIM-10 Procediments).
- **Òrgan complet:** cor, fetge sencer, ronyó, pulmó, intestí gros, etc.

Localització de l'òrgan trasplantat:

- **Ortotòpic:** localització anatòmica normal (cor, fetge) que necessita l'extracció de l'òrgan malalt abans del trasplantament.
- **Heterotòpic:** localització anatòmica diferent de l'habitual (per exemple, ronyó en fossa ilíaca), que no requereix l'extracció de l'òrgan malalt.

Procedència de les cèl·lules, els teixits o els òrgans trasplantats:

- **Procedent de donant viu:** al·loempelts de ronyó, cèl·lules mare hematopoètiques i, cada vegada més freqüentment, segments de fetge, pàncrees o pulmó, que es poden dividir, al seu torn, en emparentats i no emparentats.
- **Procedent de cadàver.**

4.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment només és present als sistemes orgànics següents:

- **2** Cor i grans vasos
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **B** Aparell respiratori
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení

- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors

4.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Els valors possibles de la localització anatòmica són els següents: cor, tim, melsa, pulmó (dret, esquerre, bilateral, lòbuls, llengüeta), esòfag, estómac, intestí prim, intestí gros, fetge, pàncrees, ronyó dret, ronyó esquerre, ovari dret, ovari esquerre, cara, mà dreta i mà esquerra.

4.1.3 ABORDATGE

En els procediments de trasplantament, només és possible l'abordatge **0 Obert**.

4.1.4 DISPOSITIU

Els procediments de trasplantament no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius; per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

4.1.5 QUALIFICADOR

Els procediments de trasplantament inclouen, en setena posició (qualificador), la compatibilitat genètica de la localització anatòmica trasplantada, que pot adoptar els valors 0, 1 i 2, d'acord amb el que es detalla a la taula següent:

Taula 4.1 Tipus de trasplantament

Tipus de trasplantament	Valor del qualificador	Definició
Al·logènic	0	Procedent d'individus de la mateixa espècie, però amb gens diferents.
Isogènic	1	Procedent d'individus de la mateixa espècie que tenen gens idèntics, com en el cas de bessons.
Zooplàstic	2	Procedent d'un animal.

4.1.6 NORMATIVA

Els procediments de trasplantament queden afectats per la normativa B3.16 en els casos en què s'estableix la diferència entre **trasplantament i administració**.

Directriu B3.16

Quan s'implanta una part anatòmica viva i funcional extreta d'una altra persona o animal es codifica amb el tipus de procediment «trasplantament». Quan s'implanten cèl·lules autòlogues o no autòlogues s'assigna el codi de la secció «administració».

Exemple: Quan s'implanta medul·la òssia, cèl·lules d'illots pancreàtics o cèl·lules mare autòlogues o no autòlogues, s'assigna el codi de la secció «administració».

En aquest tipus de procediment no s'inclouen ni el trasplantament de còrnia ni de les vàlvules del cor. Per a la CIM-10 Procediments, la còrnia és una capa de teixit i no es considera una part del cos de la mateixa manera que estructures complexes, com el pulmó, el fetge o el ronyó. El trasplantament de **còrnia i de les vàlvules cardíques** es classifica en el tipus de procediment **R** Substitució.

4.1.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Les entrades a l'índex alfabètic per a *trasplantament*, remeten a la secció mèdica i quirúrgica i també a la secció d'administració:

Trasplantament

- Cara 0WY20Z
- Cèl·lules hematopoètiques — v. Transfusió, Circulatori 302
- Cèl·lules mare — v. Transfusió, Circulatori 302
- Cor 02YA0Z
- Melsa 07YP0Z

Trasplantament de cèl·lules hematopoètiques (TCH) — v. Transfusió, Circulatori 302

Trasplantament de cèl·lules mare — v. Transfusió, Circulatori 302

Trasplantament de medul·la òssia — v. Transfusió, Circulatori 302

4.1.8 EXEMPLES

1. Trasplantament de fetge d'un donant compatible

OFY00Z0 Trasplantament de fetge, al·logènic, abordatge obert

2. Trasplantament de pulmó bilateral (donant compatible)

OBYM0Z0 Trasplantament de pulmó, bilateral, al·logènic, abordatge obert

3. Trasplantament simultani de ronyó dret i de pàncrees d'un donant cadàver compatible

OTY00Z0 Trasplantament de ronyó, dret, al·logènic, abordatge obert

OFYGOZ0 Trasplantament de pàncrees, al·logènic, abordatge obert

4.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: REINSERCIÓ (valor M)

M REINSERCIÓ

Definició: tornar a col·locar una porció o una part anatòmica sencera a la seva localització habitual o en una altra localització adequada.

Exemples: reinserció de mà, reinserció de dits amputats, reinserció de dent.

4.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment és present als sistemes orgànics següents:

- **8** Ull
- **9** Orella, nas, sins paranasals
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **G** Sistema endocrí
- **H** Pell i mama
- **K** Músculs
- **L** Tendons
- **M** Bosses sinovials i lligaments
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **V** Aparell reproductor masculí
- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

4.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

No hi ha especificacions concretes de la localització anatòmica en els procediments de reinserció, llevat de la recomanació que es revisi bé la taula corresponent, perquè, com que es poden realitzar en gairebé totes les estructures corporals, les taules solen ser bastant llargues.

4.2.3 ABORDATGE

En els procediments de reinserció són possibles els abordatges següents:

- **0** Obert
- **4** Endoscòpic percutani
- **X** Extern

4.2.4 DISPOSITIU

Els procediments de reinserció no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius, per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

4.2.5 QUALIFICADOR

Els procediments de reinserció no tenen la possibilitat d'incloure valors de qualificador, de manera que tots aquests procediments tenen, en setena posició, el valor **Sense qualificador**, a excepció de la taula **OCM**, de reinserció del sistema orgànic **C** Boca i gola, que pot adoptar els valors següents quan es refereix a les localitzacions anatòmiques **W** Dent superior i **X** Dent inferior:

- **0** Única
- **1** Múltiple
- **2** Totes

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	C Boca i gola		
Tipus de procediment	M Reinserció: tornar a col·locar una porció o una part anatòmica sencera a la seva localització habitual o en una altra localització adequada.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
W Dent superior X Dent inferior	0 Obert X Extern	Z Sense dispositiu	0 Única 1 Múltiple 2 Totes

4.2.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica que faci referència als procediments de reinserció.

4.2.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Només hi ha dues entrades a l'índex alfabètic que remetent a les taules de reinserció:

Reinserció

Reimplantació

- v. Reposició
- v. Transferència
- v. Reinserció

Reimplantació de cuir cabellut — v. Reinserció, Pell, Cuir cabellut OHM0

4.2.8 EXEMPLES

1. Reinscrió d'orella esquerra

09M1XZZ Reinscrió d'orella externa, esquerra, abordatge extern

2. Reinscrió de mà dreta

0XMJ0ZZ Reinscrió de mà, dreta, abordatge obert

4.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRANSFERÈNCIA (valor X)

X TRANSFERÈNCIA

Definició: desplaçar, sense extreure, una porció o una part anatòmica sencera a una altra localització per tal que exerceixi la funció d'una porció o una part anatòmica sencera.

Exemples: transferència de tendó, transferència d'empelt de penjall cutani.

4.3.1 SISTEMA ORGÀNIC

En els procediments que impliquen la transferència de diverses capes tissulars, amb valors diferents de sistema orgànic, com ara la pell, la fàscia i el múscul, cal codificar-los amb el valor del sistema orgànic que descriu el teixit més profund.

Aquest procediment és present als sistemes orgànics següents:

- **0** Sistema nerviós central
- **1** Sistema nerviós perifèric
- **8** Ull
- **C** Boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal
- **H** Pell i mama
- **J** Teixit subcutani i fàscia
- **K** Músculs
- **L** Tendons
- **M** Bosses sinovials i lligaments
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors

Al sistema orgànic **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors, el tipus de procediment «transferència» apareix únicament per classificar la pol·licització del dit índex a les amputacions traumàtiques del polze.

4.3.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

No hi ha especificacions concretes de localització anatòmica en els procediments de transferència. És un procediment que, amb freqüència, es duu a terme sobre les estructures anatòmiques següents: nervis, músculs, pell, teixit subcutani, fàscia i tendons, encara que també es pot trobar al llavi, la geniva, la llengua, els dits, l'intestí, etc.

4.3.3 ABORDATGE

El tipus de procediment «transferència» permet els abordatges següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **X** Extern

4.3.4 DISPOSITIU

Els procediments de transferència no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius; per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

4.3.5 QUALIFICADOR

En els procediments de transferència, la setena posició del codi (qualificador) pot especificar les capes tissulars que s'han transferit. Als sistemes orgànics **J** Teixit subcutani i fàscia i **K** Músculs, es poden utilitzar qualificadors per especificar si s'ha utilitzat més d'una capa de teixit en el procediment de transferència, per exemple, en un penjall miocutani. No sempre hi ha valors específics de qualificador.

El valor de qualificador **6** fa referència al Penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen, que s'utilitza freqüentment en la reconstrucció mamària. Aquesta tècnica consisteix en la transferència de teixit gras, que generalment es reseca en forma d'abdominoplàstia inferior, més múscul recte de l'abdomen homolateral o contralateral, que fan de túnel cap a la zona en què s'ha fet la mastectomia i hi aporten gran quantitat de teixit per reconstruir una mama tova i d'aparença natural sense que calgui utilitzar implants. En aquest cas, es considera «transferència», perquè es tracta d'un penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen pediculat. Si el penjall fos lliure es consideraria el tipus de procediment **R** Substitució (vegeu més endavant el procediment de substitució).

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic K Músculs			
Tipus de procediment X Transferència: desplaçar, sense extreure, una porció o una part anatòmica sencera a una altra localització per tal que exerceixi la funció d'una porció o una part anatòmica sencera.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
K Múscul de l'abdomen, part dreta L Múscul de l'abdomen, part esquerra	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	Z Sense dispositiu	0 Pell 1 Teixit subcutani 2 Pell i teixit subcutani 6 Penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen Z Sense qualificador

Reconstrucció mamària bilateral amb penjall pediculat de múscul transvers de l'abdomen, oberta, en pacient a la qual s'havia fet prèviament una mastectomia.

OKXK0Z6 Transferència de múscul de l'abdomen, part dreta, amb penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen, abordatge obert

OKXL0Z6 Transferència de múscul de l'abdomen, part esquerra, amb penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen, abordatge obert

El valor de la localització anatòmica (quarta posició) és K Múscul de l'abdomen, part dreta i L Múscul de l'abdomen, part esquerra. El qualificador (setena posició) especifica que es tracta d'un penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen. S'utilitza un codi per a cada un dels penjalls construïts, perquè no es disposa d'un codi que indiqui bilateralitat.

Les entrades que trobem per a aquest procediment són les següents:

Reconstrucció de penjall miocutani transvers de recte de l'abdomen

- Lliure — v. Substitució, Pell i mama OHR
- Pediculat — v. Transferència, Músculs OKX

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	K Músculs		
Tipus de procediment	X Transferència: desplaçar, sense extreure, una porció o una part anatòmica sencera a una altra localització per tal que exerceixi la funció d'una porció o una part anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
K Múscul de l'abdomen, part dreta L Múscul de l'abdomen, part esquerra	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	Z Sense dispositiu	0 Pell 1 Teixit subcutani 2 Pell i teixit subcutani 6 Penjall miocutani transvers del recte de l'abdomen Z Sense qualificador

Per a determinats procediments de transferència, com ara els del sistema nerviós perifèric, el valor de la localització anatòmica especifica el lloc des d'on parteix la transferència: «**des de**». En els casos en què hi ha valors específics de qualificador, aquests indiquen la destinació final de la transferència: «**cap a**».

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	1 Sistema nerviós perifèric		
Tipus de procediment	X Transferència: desplaçar, sense extreure, una porció o una part anatòmica sencera a una altra localització per tal que exerceixi la funció d'una porció o una part anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
1 Nervi cervical 2 Nervi frènic	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	Z Sense dispositiu	1 Nervi cervical 2 Nervi frènic

4.3.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica que faci referència als procediments de transferència.

4.3.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Només hi ha una entrada directa a l'índex alfabètic, encara que n'hi ha d'altres que redirigeixen a les taules de transferència:

Transferència

Avançament

- v. Reposició
- v. Transferència

Reimplantació

- v. Reposició
- v. Transferència
- v. Reinserció

4.3.8 EXEMPLES

1. Transferència oberta del tendó flexor d'un dit del peu esquerre
OLXWOZZ Transferència de tendó del peu, esquerre, abordatge obert
2. Transferència de penjall de pell per al tancament d'una ferida oberta, al tòrax esquerre
OHX5XZZ Transferència de pell, tòrax, abordatge extern
3. Reparació oberta d'una cremada amb penjall cutani fascial al braç dret
OJXD0ZC Transferència de teixit subcutani i fàscia, braç dret, amb pell, teixit subcutani i fàscia, abordatge obert
4. Avançament de penjall de cuir cabellut del costat dret a la templa dreta
OHX0XZZ Transferència de pell, cuir cabellut, abordatge extern
5. Transferència de nervi radial a nervi medià, endoscòpica
01X64Z5 Transferència de nervi radial a nervi medià, abordatge endoscòpic percutani
6. Transferència oberta del dit índex esquerre a la posició del polze esquerre
OXXPOZM Transferència de dit índex, esquerre, a polze, esquerre, abordatge obert

4.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: REPOSICIÓ (valor S)

S REPOSICIÓ

Definició: traslladar a la seva localització habitual o a una altra localització adequada, una porció o una part anatòmica sencera.

Exemples: reposició de testicle no descendit, reducció de fractura, gastropèxia per malrotació.

L'estructura anatòmica es recol·loca en una localització nova des d'una localització anòmala o bé des de la seva localització habitual, on no funciona correctament. L'estructura anatòmica es pot tallar o no per desplaçar-la a la nova localització. Si, per fer la reposició, cal realitzar una excisió parcial de l'estructura anatòmica, es considera que forma part del procediment i només s'ha de codificar la reposició.

Hàil·lux valg esquerre. Osteotomia amb falca de sostracció del cap del primer metatarsià amb fixació amb grapa quadrúpeda.

0QSP04Z Reposició d'os metatarsià, esquerre, abordatge obert, amb dispositiu de fixació interna

Reposició per a tractament de fractura

La reducció d'una fractura desplaçada es codifica amb el tipus de procediment «reposició», que inclou la col·locació d'una fèrula o escaiola i que no s'ha de codificar per separat. La utilització de dispositius de fixació, tant interns com externs, es recullen amb el sisè caràcter del codi.

El tractament d'una fractura no desplaçada s'ha de codificar en funció del tractament realitzat:

1. Si es col·loca un dispositiu de fixació s'ha de codificar amb el tipus de procediment «inserció».
2. Si el tractament va dirigit únicament a immobilitzar (escaiola, fèrula, etc.), el tipus de procediment és «immobilització» a la secció **2** Col·locació.

4.4.1 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment és present a tots els sistemes orgànics excepte:

- **J** Teixit subcutani i fàscia
- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

4.4.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

No hi ha especificacions concretes de la localització anatòmica en els procediments de reposició, llevat de la recomanació que es revisi bé la taula corresponent, perquè, com que es poden realitzar en gairebé totes les estructures corporals, les taules solen ser bastant extenses.

4.4.3 ABORDATGE

En el tipus de procediment «reposició», són possibles els abordatges següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

4.4.4 DISPOSITIU

Els procediments de reposició tenen la possibilitat d'incloure els valors de dispositiu següents:

- **4 Dispositiu de fixació interna:** s'utilitza, entre altres fins, per al tractament quirúrgic de fractures, amb la finalitat de fixar-les de manera estable. Són dispositius com ara plaques, claus, cargols, filferro, agulles i pins, entre d'altres.
- **5 Dispositiu de fixació externa:** és un mètode de tractament que es fonamenta en el maneig extrafocal dels fragments ossis. Inclou la inserció de claus percutanis a les zones proximal i distal a la fractura i la col·locació d'una carcassa que connecta els claus externament. Els claus estan col·locats internament llevat de la part que connecta amb el dispositiu extern. Aquests aparells es poden utilitzar per mantenir una fractura reduïda o per ajudar el cirurgià en la reducció d'una fractura.
- **6 Dispositiu de fixació interna, intramedul·lar:** la fixació interna amb claus intramedul·lars (per exemple: Rush Rod, Kuntscher, Grosse-Kempf, Marchetti, Gamma, IMHS, Ender) es porta a terme accedint a l'os a través d'una incisió. Primer es col·loca la fractura en posició anatòmica mitjançant control radioscòpic. Després d'alinejar-la, s'hi fa una incisió distal o proximal; el clau intramedul·lar s'introdueix pel canal medul·lar, també mitjançant control radioscòpic, i s'enfila a través de l'os, sense haver exposat directament el focus de la fractura. L'enclavament intramedul·lar s'usa, generalment, per fixar les fractures de les diàfisis d'ossos llargs, encara que de vegades aquest tipus de fractures es poden tractar utilitzant una fixació interna amb abordatge directe del focus, segons la preferència de l'especialista en cirurgia.
- **B Dispositiu de fixació externa, monoplanar:** els claus o les agulles que s'insereixen en els fragments ossis es mantenen al seu lloc, gràcies a una armadura externa que té forma lineal, de manera que totes les agulles estan en un sol pla, encara que de vegades pot ser articulat. Poden ser unilaterals, si les agulles no travessen l'os, encara que incloguin les

dues corticals, o bilaterals, si travessen l'os i s'uneixen a una altra barra de fixació formant un marc.

- **C Dispositiu de fixació externa, anell:** el marc de subjecció, on es fixen les agulles o els claus, envolta el membre adoptant diverses formes: un cercle, un oval, un quadrat.
- **D Dispositiu de fixació externa, híbrid:** el marc de subjecció és una combinació dels dos anteriors.
- **Z Sense dispositiu.**

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		Q Ossos inferiors	
Tipus de procediment		S Reposició: traslladar a la seva localització habitual o a una altra localització adequada, una porció o una part anatòmica sencera.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
6 Epífisi superior del fèmur, dret	0 Obert	4 Dispositiu de fixació interna	Z Sense qualificador
7 Epífisi superior del fèmur, esquerra	3 Percutani	5 Dispositiu de fixació externa	
8 Diàfisi femoral, dreta	4 Endoscòpic percutani	6 Dispositiu de fixació interna, intramedul·lar	
9 Diàfisi femoral, esquerra		B Dispositiu de fixació externa, monoplanar	
B Epífisi inferior del fèmur, dret		C Dispositiu de fixació externa, anell	
C Epífisi inferior del fèmur, esquerra		D Dispositiu de fixació externa, híbrid	
G Tíbia, dreta		Z Sense dispositiu	
H Tíbia, esquerra			
J Peroné, dret			
K Peroné, esquerra			

4.4.5 QUALIFICADOR

Els procediments de reposició no tenen la possibilitat d'incloure valors de qualificador, de manera que tots aquests procediments tenen, en setena posició, el valor **Sense qualificador**, a excepció de la taula **OCS**, de reposició del sistema orgànic **C** Boca i gola, que pot adoptar els valors següents quan es refereix a les localitzacions anatòmiques **W** Dent superior i **X** Dent inferior:

- **0 Única**
- **1 Múltiple**
- **2 Totes**

4.4.6 NORMATIVA

El tipus de procediment «reposició» queda afectat per la normativa **B3.15** sobre la reposició com a tractament de fractura:

Directriu B3.15

En el cas d'una reducció de fractura desplaçada, s'assigna el codi de tipus de procediment «reposició» i, si s'aplica un embenat rígid o una fèrula en combinació amb el procediment de reposició, no es codifica per separat. El tractament d'una fractura no desplaçada es codifica segons el procediment que s'ha realitzat.

Exemples: l'embenat rígid d'una fractura no desplaçada es codifica amb el tipus de procediment «immobilització» i a la secció «col·locació».

El fet de posar un clau en una fractura no desplaçada es codifica al procediment «inserció».

4.4.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Només hi ha una entrada directa a l'índex alfabètic, encara que n'hi ha d'altres que redirigeixen a les taules de reposició:

Reposició

Detorsió

- v. Alliberament
- v. Reposició

Fixació d'os

- Externa, amb reducció de fractura —v. Reposició
- Externa, sense reducció de fractura —v. Inserció
- Interna, amb reducció de fractura —v. Reposició
- Interna, sense reducció de fractura —v. Inserció

Orquiopèxia, orquidopèxia

- v. Reparació, Aparell reproductor masculí OVQ
- v. Reposició, Aparell reproductor masculí OVS

4.4.8 EXEMPLES

1. Reducció oberta de fractura desplaçada del cap humeral dret amb placa
OPSC04Z Reposició del cap humeral, dret, amb dispositiu de fixació interna, abordatge obert
2. Gastropèxia laparoscòpica per malrotació
ODS64ZZ Reposició d'estómac, abordatge endoscòpic percutani
3. Reducció tancada amb fixació interna percutània de fractura al coll femoral dret
OQS634Z Reposició d'epífisi superior del fèmur, dret, amb dispositiu de fixació interna, abordatge percutani

CAPÍTOL 5. PROCEDIMENTS QUE ALTEREN EL DIÀMETRE O TRAJECTE D'UN ÒRGAN ANATÒMIC TUBULAR

Les estructures anatòmiques tubulars es defineixen com estructures anatòmiques buides que proporcionen una via per al pas de sòlids, líquids o gasos.

Inclouen:

- El sistema cardiovascular
- I els òrgans tubulars com els que formen:
 - el tracte gastrointestinal,
 - el tracte genitourinari,
 - les vies biliars i
 - les vies respiratòries.

Hi ha quatre tipus de procediments que alteren el diàmetre o la trajectòria d'una estructura anatòmica tubular i es defineixen en funció de l'objectiu del procediment:

Restricció: tancar parcialment un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.

Oclusió: tancar completament un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.

Dilatació: expandir un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.

Derivació: alterar la via de trànsit dels continguts d'una localització anatòmica tubular.

Aquest grup de procediments permet utilitzar tant mètodes intraluminals com extraluminals per assolir l'objectiu del procediment. Alguns exemples són:

- Intraluminals: catèters, coles tissulars, molles de metall (*coils*), embolització, etc.
- Extraluminals: bandes, sutures, clips, etc.

5.1. TIPUS DE PROCEDIMENT RESTRICCIÓ (valor V)

V RESTRICCIÓ

Definició: tancar parcialment un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.

Exemples: clampatge d'un aneurisma cerebral, cerclatge vaginal.

Un procediment es codifica com a restricció quan té l'objectiu d'estreñer el diàmetre d'un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular. L'orifici pot ser un orifici natural (la vagina) o un orifici creat artificialment (una colostomia).

El procediment de restricció estreny l'orifici o la llum sense obstruir-los totalment. Per tant, els líquids, els sòlids o els gasos encara poden viatjar a través de l'orifici o la llum de l'estructura tubular, però a un ritme més baix.

Alguns exemples del procediment de restricció són:

- **Operació de Nissen:** és una cirurgia per tractar el reflux gastroesofàgic que consisteix a embolicar els últims 3 cm de l'esòfag amb el fons gàstric. Després es passa per darrere de l'esòfag a manera de corbata i se sutura per davant fins a completar els 360 graus amb una longitud de 3 cm. Tot seguit es fixa la funduplicació amb les parts superiors dreta i esquerra del hiat diafragmàtic. Abans de la funduplicació es tanca el hiat esofàgic suturant els pilars diafragmàtics dret i esquerre, perquè passi lliurement i justament l'esòfag pel hiat.
- **Cerclatge cervical:** és un procediment terapèutic que consisteix a estrènyer el coll uterí mitjançant un fil de niló o metàl·lic (cerclatge). S'utilitza en casos en què hi ha un risc d'avortament o de part prematur per incompetència o insuficiència cervical, fet que facilita el pas del fetus a l'exterior.

5.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment de restricció és present als sistemes orgànics següents:

- **2** Cor i grans vasos
- **3** Artèries superiors
- **4** Artèries inferiors
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **8** Ull
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení

5.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Com que es tracta d'estructures anatòmiques tubulars, les localitzacions anatòmiques tenen múltiples valors depenent del sistema orgànic en el qual s'efectua el procediment.

5.1.3 ABORDATGE

Per al procediment de restricció s'utilitzen tots els abordatges descrits a la CIM-10 Procediments a excepció del valor **F** (per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània), exclusiu de la taula OUT.

- **0** Obert

- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

Els abordatges amb valor **0** Obert, **3** Percutani i **4** Endoscòpic percutani s'utilitzen a tots els sistemes orgànics, excepte al **8** Ull i al **C** Boca i gola, on només s'utilitzen els valors **0** i **3**. L'abordatge **X** Extern només s'utilitza als sistemes orgànics **D** Aparell gastrointestinal (anus) i **T** Aparell urinari (uretra). Els abordatges **7** Per obertura natural o artificial i **8** Endoscòpic per obertura natural no són aplicables al cor i grans vasos, ni als sistemes arterials, venosos o limfàtics i hemàtics.

5.1.4 DISPOSITIU

La presència de dispositius intraluminals o extraluminals es codifica amb el sisè caràcter del codi, com es pot veure a la taula següent:

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		2 Cor i grans vasos	
Tipus de procediment		V Restricció: tancar parcialment un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
A Cor	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
P Tronc pulmonar Q Artèria pulmonar, dreta S Vena pulmonar, dreta T Vena pulmonar, esquerra V Vena cava superior	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal D Dispositiu intraluminal Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
R Artèria pulmonar, esquerra	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal D Dispositiu intraluminal Z Sense dispositiu	T Conducte arteriós Z Sense qualificador
W Aorta toràctica, descendent X Aorta toràctica, ascendent/arco	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal D Dispositiu intraluminal E Dispositiu intraluminal, ramificat o fenestrat, una o dues artèries F Dispositiu intraluminal, ramificat o fenestrat, tres o més artèries Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador

5.1.5 QUALIFICADOR

Els procediments de restricció inclouen, en setena posició, a més del valor **Z Sense qualificador**, tres valors diferents més: **T Conducte arteriós**, **6 Bifurcació** i **J Temporal**:

- Al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos, la localització anatòmica **R** Artèria pulmonar, esquerra, té com a qualificador específic, a més del valor **Z Sense qualificador**, **T** Conducte arteriós (vegeu la taula anterior).
- A la taula **04V**, la localització anatòmica **0** Aorta abdominal té un qualificador específic que és **6** Bifurcació i hi ha (per a aquesta localització anatòmica) un qualificador de dispositiu que és **J** Temporal, com es pot veure a la taula següent:

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Sistema orgànic 4 Artèries inferiors			
Tipus de procediment V Restricció: tancar parcialment un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Aorta abdominal	0 Obert	C Dispositiu extraluminal	6 Bifurcació
	3 Percutani	E Dispositiu intraluminal, ramificat o fenestrat, una o dues artèries	Z Sense qualificador
	4 Endoscòpic percutani	F Dispositiu intraluminal, ramificat o fenestrat, tres o més artèries Z Sense dispositiu	
0 Aorta abdominal	0 Obert	D Dispositiu intraluminal	6 Bifurcació
	3 Percutani		J Temporal
	4 Endoscòpic percutani		Z Sense qualificador

- La resta de sistemes orgànics i localitzacions anatòmiques tindran el valor **Z** Sense qualificador a la setena posició.

5.1.6 NORMATIVA

Els procediments de restricció es basen en la mateixa normativa que altres procediments d'aquest mateix grup, la qual s'exposarà més endavant.

5.1.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

L'índex alfabètic proporciona diverses entrades que remeten al terme principal **restricció**:

- Cecoplicació** — v. Restricció, Cec ODVH
- Cerclatge** — v. Restricció
- Coloplicació** — v. Restricció, Aparell gastrointestinal ODV
- Dispositiu intraluminal**
 - Bioactiu
 - Restricció
 - Caròtide comuna
- Embolització**
 - v. Oclusió
 - v. Restricció

Esofagoplicació — v. Restricció, Aparell gastrointestinal ODV
Fundoplicació esofagogàstrica — v. Restricció, Unió esofagogàstrica ODV4
Gastroaplicació — v. Restricció, Estómac ODV6
Plicatura — v. Restricció
Plicatura ureteral — v. Restricció, Aparell urinari OTV
Restricció
Retallament d'aneurisma — v. Restricció amb Dispositiu extraluminal

5.1.8 EXEMPLES

1. Cerclatge cervical mitjançant la tècnica de MacDonald
0UVC7ZZ Restricció de coll uterí, abordatge per obertura natural o artificial
2. Toracotomia amb col·locació d'una banda a la vena pulmonar superior dreta mitjançant un dispositiu extraluminal
02VSOCZ Restricció de vena pulmonar, dreta, amb dispositiu extraluminal, abordatge obert
3. Craniotomia amb col·locació de clip en aneurisma de l'artèria cerebral anterior
03VGOCZ Restricció d'artèria intracranial amb dispositiu extraluminal, abordatge obert

5.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: OCLUSIÓ (valor L)

L OCLUSIÓ

Definició: tancar completament un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.

Exemple: lligadura de trompa de Fal·lopi.

Un procediment es codifica com a oclusió quan té l'objectiu de tancar completament un orifici o una localització anatòmica tubular. L'orifici pot ser natural o pot haver estat creat artificialment. Una oclusió inclou tant mètodes intraluminals com extraluminals per tancar totalment l'estructura anatòmica.

La secció de l'estructura tubular prèvia a l'oclusió es considera una part integral del procediment.

La paraula clau a l'hora de classificar una oclusió és que es tanca *completament* un orifici, a diferència de la restricció, en què es tanca *parcialment*.

«Tancar completament» es pot dur a terme, com s'ha esmentat més amunt, utilitzant dispositius intraluminals o extraluminals. També es poden emprar lligadures o sutures per tancar completament l'estructura tubular. No obstant això, si per dur a terme un procediment d'oclusió el que es fa és l'extirpació o l'eliminació d'una estructura anatòmica (completament o parcialment), com un component del procediment, s'ha de codificar com un procediment de resecció o d'excisió (com escaigui) en lloc de codificar-ho com un procediment d'oclusió.

Exemples:

En una vasectomia, si els conductes deferents es lliguen per cloure'ls, però hi ha una porció dels conductes que s'elimina com a part del procediment, llavors cal utilitzar el tipus de procediment «excisió» en lloc d'«oclusió», perquè s'elimina una part d'aquesta estructura corporal.

Vasectomia — v. Excisió, Aparell reproductor masculí OVB

Excisió

- Conducte deferent
- Bilateral OVBQ
- Dret OVBN
- Esquerre OVBP

Si l'oclusió es porta a terme utilitzant mètodes intraluminals d'erradicació, com ara la cauterització, l'electrocoagulació o l'ablació, el tipus de procediment no és destrucció. La intenció del procediment és tancar la llum d'una estructura tubular, amb la qual cosa el tipus de procediment és «oclusió». El codi per a l'oclusió laparoscòpica de les trompes de Fal·lopi per ablació és **0UL74ZZ: oclusió de trompa de Fal·lopi, bilateral, abordatge endoscòpic percutani**.

L'entrada a l'índex alfabètic és:

Oclusió

- Trompa de Fal·lopi
- Dreta OUL5
- Esquerra OUL6
- Trompa de Fal·lopi, bilateral OUL7

Les trompes de Fal·lopi també es poden cloure mitjançant lligadura o sutura, o utilitzant un dispositiu extraluminal, com ara un anell. En qualsevol cas, l'objectiu de l'oclusió es compleix, ja que el tub queda completament bloquejat. El codi per a la lligadura bilateral laparoscòpica de les trompes de Fal·lopi, amb dispositiu extraluminal, és **OUL74CZ: oclusió de trompa de Fal·lopi, bilateral, amb dispositiu extraluminal, abordatge endoscòpic percutani**.

5.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

El procediment d'oclusió és present als sistemes orgànics següents:

- **2** Cor i grans vasos
- **3** Artèries superiors
- **4** Artèries inferiors
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **8** Ull
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **V** Aparell reproductor masculí

5.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Com que es tracta d'estructures anatòmiques tubulars, les localitzacions anatòmiques tenen múltiples valors dependent del sistema orgànic en el qual s'efectua el procediment.

5.2.3 ABORDATGE

Per al procediment d'oclusió s'utilitzen tots els abordatges a excepció del valor **F** (per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània), exclusiu de la taula OUT. Els valors possibles són:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

Els abordatges **0** Obert, **3** Percutani i **4** Endoscòpic percutani s'utilitzen a tots els sistemes orgànics. El valor **4** no s'utilitza al sistema orgànic Ull. S'utilitza **X** Extern únicament al sistema orgànic **D** Aparell gastrointestinal (anus) i al **T** Aparell urinari (uretra). Els valors d'abordatge **7** i **8**, no són aplicables a cor i grans vasos, ni als sistemes arterials, venosos, limfàtics i hemàtics, perquè es corresponen amb obertures naturals o artificials.

5.2.4 DISPOSITIU

La presència de dispositius intraluminals o extraluminals es codifica amb el sisè caràcter del codi, com es pot veure a la taula següent:

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		2 Cor i grans vasos	
Tipus de procediment		L Oclusió: tancar completament un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
7 Aurícula, esquerra	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal D Dispositiu intraluminal Z Sense dispositiu	K Apèndix auricular esquerre
H Vàlvula pulmonar S Vena pulmonar, dreta T Vena pulmonar, esquerra V Vena cava superior	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal D Dispositiu intraluminal Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
R Artèria pulmonar, esquerra	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	C Dispositiu extraluminal D Dispositiu intraluminal Z Sense dispositiu	T Conducte arteriós

La inserció d'un dispositiu intraluminal per tancar o cloure l'apèndix auricular esquerre és un exemple de l'ús d'un dispositiu per fer una oclusió. Aquest procediment es duu a terme per minimitzar la formació de coàguls de sang en la fibril·lació auricular.

Inserció percutània de dispositiu de tancament de l'apèndix auricular esquerre

02L73CK Oclusió d'aurícula, esquerra, apèndix auricular esquerre, amb dispositiu extraluminal, abordatge percutani

L'entrada a l'índex alfabètic és:

Oclusió

- Apèndix auricular esquerre — v. Oclusió, Aurícula, Esquerra
- Aurícula, Esquerra 02L7

5.2.5 QUALIFICADOR

Els procediments d'oclusió inclouen en setena posició (el qualificador) els valors següents:

- **C** Plexe hemorroidal
- **K** Apèndix auricular esquerre
- **T** Conducte arteriós
- **T** Artèria uterina, dreta
- **U** Artèria uterina, esquerra

Com es pot observar, s'utilitza el valor T per designar estructures diferents dins de dos sistemes orgànics diferents: **2** Cor i grans vasos i **4** Artèries inferiors

- Al sistema orgànic **2 Cor i grans vasos**:
 - Per a la localització anatòmica **7** Aurícula, esquerra hi ha un qualificador específic, amb valor **K Apèndix auricular esquerre**.
 - Per a la localització anatòmica **R** Artèria pulmonar, esquerra hi ha, com a qualificador específic, el valor **T Conducte arteriós** (vegeu la taula anterior).
- Al sistema orgànic **4 Artèries inferiors**:
 - Les localitzacions anatòmiques **E** Artèria ilíaca interna, dreta i **F** Artèria ilíaca interna, esquerra, tenen, respectivament, com a qualificador **T** Artèria uterina, dreta, i **O** Artèria uterina, esquerra.
- Al sistema orgànic **6 Venes inferiors**:
 - A la localització anatòmica **Y** Vena inferior, hi ha com a qualificador específic el valor **C** Plexe hemorroidal.

La resta de sistemes orgànics i localitzacions anatòmiques tindran el valor **Z Sense qualificador** a la setena posició, que també apareix com a opció a les localitzacions anatòmiques esmentades.

5.2.6 NORMATIVA

L'embolització o la introducció intencionada de material de coagulació per tancar o estrènyer un vas es pot classificar en els tipus de procediment «restricció» o «oclusió». La diferència específica entre la restricció i l'oclusió per a l'embolització dels vasos s'aborda a la directriu de codificació **B3.12**:

Oclusió i restricció per a procediments d'embolització vascular

Directriu B3.12

Si l'objectiu d'un procediment d'embolització és tancar completament un vas sanguini, s'assigna el codi de tipus de procediment «oclusió». Si l'objectiu d'un procediment d'embolització és estrènyer

la llum vascular, s'assigna el codi de tipus de procediment «restricció».

Exemples:

- en el cas d'una embolització tumoral, s'assigna el codi del tipus de procediment «oclusió», perquè l'objectiu del procediment consisteix a aturar la irrigació sanguínia al vas sanguini.
- En el cas d'una embolització d'un aneurisma cerebral s'assigna el codi del tipus de procediment «restricció», perquè l'objectiu del procediment no és tancar el vas sanguini completament, sinó estrènyer la llum del vas sanguini on es troba l'aneurisma allà on el seu calibre és excessiu.

5.2.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Hi ha múltiples entrades que condueixen al terme principal: **oclusió**.

Col·lapse

Dispositiu intraluminal

- Bioactiu

-- Oclusió

Embolització

Interrupció

Lligadura

Pinçament — v. Oclusió

Tancament

Venotripsia

5.2.8 EXEMPLES

1. Lligadura percutània de vena hepàtica

06L43ZZ Oclusió de vena hepàtica, abordatge percutani

2. Embolització percutània (oclusió completa) amb *coils* d'artèria uterina esquerra

04LF3DU Oclusió d'artèria uterina, esquerra, amb dispositiu intraluminal, abordatge percutani

3. Oclusió oberta d'apèndix auricular esquerre, utilitzant clips de pressió extraluminal

02L70CK Oclusió d'aurícula, esquerra, apèndix auricular esquerre, amb dispositiu extraluminal, abordatge obert

5.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: DILATACIÓ (valor 7)

7 DILATACIÓ

Definició: expandir un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.

Exemple: angioplàstia transluminal percutània.

L'objectiu del procediment de dilatació, al contrari dels procediments de restricció i oclusió, és ampliar un orifici o la llum d'una estructura anatòmica tubular.

L'orifici pot ser natural o artificial i el procediment de dilatació inclou tant els mètodes intraluminals com els extraluminals que calgui per aconseguir l'ampliació. La col·locació d'un dispositiu per mantenir el diàmetre nou és una part integral del procediment i queda reflectit, com veurem més endavant, en la sisena posició del codi.

5.3.1 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment és present als sistemes orgànics següents:

- **2** Cor i grans vasos
- **3** Artèries superiors
- **4** Artèries inferiors
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **8** Ull
- **9** Orella, nas, sins paranasals
- **B** Aparell respiratori
- **C** Boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **V** Aparell reproductor masculí

5.3.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Com que es tracta d'estructures anatòmiques tubulars, les localitzacions anatòmiques tenen múltiples valors depenent del sistema orgànic en el qual s'efectua el procediment.

Dilatació d'artèries coronàries

En la codificació amb la CIM-10 Procediments, la dilatació de les artèries coronàries s'aborda considerant les artèries coronàries com una estructura anatòmica, en què és possible especificar el nombre d'artèries tractades.

5.3.3 ABORDATGE

Per al procediment de dilatació s'utilitzen tots els abordatges descrits a la CIM-10 Procediments a excepció del valor **F** (per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània), exclusiu de la taula OUT:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

Els abordatges **0** Obert, **3** Percutani i **4** Endoscòpic percutani s'utilitzen a tots els sistemes orgànics, amb l'excepció de l'ull, en què no s'utilitza el valor **4**. El valor **X** Extern, només es pot utilitzar a l'aparell reproductor femení (localització anatòmica **K** Himen). Els valors d'abordatge **7** i **8**, no són aplicables a cor i grans vasos, ni als sistemes arterials i venosos, ni a l'aparell reproductor masculí, perquè es corresponen amb obertures naturals.

5.3.4 DISPOSITIU

Per aconseguir la dilatació es pot utilitzar una pressió intraluminal per expandir l'estructura anatòmica tubular i, així, fer que sigui més gran. Els mètodes intraluminals poden utilitzar un dispositiu, que cal codificar en sisena posició, quan el dispositiu es deixi en l'organisme una vegada completat el procediment. El dispositiu té els valors possibles següents, els quals permeten, de vegades, reflectir el nombre de dispositius utilitzats:

- **4** Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs
- **5** Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, dos
- **6** Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, tres
- **7** Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, quatre o més
- **D** Dispositiu intraluminal
- **E** Dispositiu intraluminal, dos
- **F** Dispositiu intraluminal, tres
- **G** Dispositiu intraluminal, quatre o més
- **T** Dispositiu intraluminal, radioactiu
- **Z** Sense dispositiu

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	7 Dilatació: expandir un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Artèria coronària, una artèria	0 Obert	4 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs	6 Bifurcació
1 Artèria coronària, dues artèries	3 Percutani	5 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, dos	Z Sense qualificador
2 Artèria coronària, tres artèries	4 Endoscòpic	6 6 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, tres	
3 Artèria coronària, quatre o més artèries	percutani	7 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, quatre o més	
		D Dispositiu intraluminal	
		E Dispositiu intraluminal, dos	
		F Dispositiu intraluminal, tres	
		G Dispositiu intraluminal, quatre o més	
		T Dispositiu intraluminal, radioactiu	
		Z Sense dispositiu	

La dilatació també es pot aconseguir per mètodes extraluminals tallant part de l'orifici o de la paret de la localització anatòmica.

Són exemples de procediments de dilatació: la dilatació esofàgica per obstrucció i la dilatació amb baló del si maxil·lar.

Si la dilatació és necessària per poder dur a terme un procediment i el veritable objectiu no és la dilatació mateixa, aleshores l'objectiu d'aquest altre procediment és el que defineix el tipus de procediment.

Per exemple, en un procediment de dilatació i raspament endometrial, la dilatació del coll uterí és el mètode utilitzat per accedir a l'endometri i obtenir a continuació fragments amb finalitats diagnòstiques o terapèutiques. Per tant, el tipus de procediment és «extracció», perquè la finalitat del procediment és extirpar una estructura per la força i no pas la dilatació, que és la manera d'accedir a l'estructura anatòmica.

Com ja hem esmentat, la **col·locació d'un dispositiu** per mantenir el diàmetre nou **és una part integral del procediment de dilatació**, i es codifica amb un valor de dispositiu a la sisena posició. La inserció del dispositiu no és l'objectiu del procediment; l'objectiu és la dilatació.

Exemples:

Un stent ureteral es pot inserir com a part d'un procediment de dilatació. L'stent es representa amb el valor **D** com a dispositiu intraluminal.

Cistoscòpia amb inserció d'un stent ureteral per dilatació d'estenosi ureteral esquerra:

0T778DZ Dilatació d'urèter, esquerre, amb dispositiu intraluminal, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

Encara que a l'informe el metge utilitzi una expressió com ara «inserció d'un stent ureteral», l'objectiu del procediment és expandir la llum de l'urèter, per tant, el tipus de procediment és «**dilatació**» en lloc d'«inserció».

Un altre exemple d'un procediment de dilatació és una angioplàstia coronària transluminal percutània (ACTP), una tècnica que s'utilitza per expandir les artèries coronàries que han quedat bloquejades, molt probablement, per la placa arterioescleròtica. L'artèria s'expandeix mitjançant un catèter amb baló que es col·loca en el vas a través d'una guia. El baló s'infla per obrir el vas sanguini durant el procediment i després es desinfla per extreure'l. El que es pretén és encastar la placa d'ateroma a la paret del vas, trencant les capes íntima i mitjana, perquè la llum sigui més permeable. Posteriorment, els processos de reparació secundaris faran que quedi una superfície vascular interna més regular. Una vegada que es desfà el bloqueig, es desinfla el baló per extreure'l i la sang pot fluir lliurement a través del vas cap al múscul cardíac. El procediment també pot implicar la col·locació d'un stent dins de l'artèria coronària per mantenir el vas obert.

El fet de realitzar una angioplàstia mitjançant un catèter amb baló no significa que calgui codificar un dispositiu intraluminal, ja que només es codifiquen els dispositius que es deixen en l'organisme un cop completat el procediment.

Si el procediment implica la col·locació d'un stent intravascular per mantenir permeable la llum d'un vas, s'ha de codificar amb el valor corresponent en sisena posició.

5.3.5 QUALIFICADOR

Els procediments de dilatació no inclouen cap especificació en el qualificador, amb la qual cosa el valor ha de ser **Z Sense qualificador**, amb les excepcions següents:

- Al sistema orgànic **2 Cor i grans vasos** hi ha dos qualificadors específics:
 - A la localització anatòmica Artèria coronària (valors **0, 1, 2 i 3**) hi ha, a més, el valor de qualificador **6 Bifurcació** per indicar que el procediment es fa sobre la bifurcació d'una artèria coronària.
 - En el cas de la localització anatòmica **R Artèria pulmonar, esquerra**, té com a qualificador específic, a més, del valor **Z Sense dispositiu**, el valor **T Conducte arteriós**.
- Als sistemes orgànics **3 Artèries superiors** i **4 Artèries inferiors** hi ha el qualificador **6 Bifurcació** per a totes les localitzacions anatòmiques de la taules 037 i 047.

5.3.6 NORMATIVA

Si es tracten múltiples llocs amb dispositius diferents, s'assigna un codi independent per a cada procediment que utilitza un dispositiu diferent. Aquestes distincions queden definides a la directriu de codificació següent:

Artèries coronàries

Directriu B4.4

Les artèries coronàries es classifiquen com a localització anatòmica, en què es pot especificar el nombre d'artèries que es tracten. S'utilitza un codi de procediment en diverses artèries quan aquest procediment s'ha dut a terme a totes les artèries amb el mateix valor de dispositiu i de qualificador.

Exemples: una angioplàstia de dues localitzacions diferents a l'artèria coronària amb col·locació de dos stents es codifica com a «dilatació d'artèria coronària, dues localitzacions, amb dispositiu intraluminal».

Una angioplàstia de dues localitzacions diferents a l'artèria coronària, una amb col·locació de stent i l'altra sense, es codifica per separat com a «dilatació d'artèria coronària, una localització, amb dispositiu intraluminal», i «dilatació d'artèria coronària, una localització, sense dispositiu intraluminal».

La construcció del codi de dilatació de les artèries coronàries es fa a partir de la taula 027. Al primer exemple que apareix a la directriu B4.4 li correspondria el codi següent:

- **02713EZ** Dilatació d'artèria coronària, dues artèries, amb dispositiu intraluminal, dos, abordatge percutani

Al segon exemple de la directriu esmentada, es tracten dues lesions a dues artèries diferents; en una s'ha utilitzat un dispositiu intraluminal i l'altra s'ha fet sense dispositiu. En aquest cas cal utilitzar dos codis:

- **02703DZ** Dilatació d'artèria coronària, una artèria, amb dispositiu intraluminal, abordatge percutani
- **02703ZZ** Dilatació d'artèria coronària, una artèria, abordatge percutani

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		2 Cor i grans vasos	
Tipus de procediment		7 Dilatació: expandir un orifici o la llum d'una localització anatòmica tubular.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Artèria coronària, una artèria	0 Obert	4 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs	6 Bifurcació Z Sense qualificador
1 Artèria coronària, dues artèries	3 Percutani	5 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, dos	
2 Artèria coronària, tres artèries	4 Endoscòpic	6 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, tres	
3 Artèria coronària, quatre o més artèries	4 Endoscòpic percutani	7 Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs, quatre o més	
		D Dispositiu intraluminal	
		E Dispositiu intraluminal, dos	
		F Dispositiu intraluminal, tres	
		G Dispositiu intraluminal, quatre o més	
		T Dispositiu intraluminal, radioactiu	
		Z Sense dispositiu	

5.3.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Hi ha diverses entrades que condueixen al terme principal **dilatació**, entre altres:

- ACTP (angioplàstia coronària transluminal percutània)
- Angioplàstia
- Angioplàstia coronària transluminal percutània (ACTP)
- Cateterisme

5.3.8 EXEMPLES

1. Colangiopancreaticografia retrògrada endoscòpica amb dilatació del colèdoc mitjançant baló
0F798ZZ Dilatació de colèdoc, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial
2. ACTP de l'artèria descendent anterior esquerra amb col·locació d'un stent alliberador de fàrmac i de l'artèria circumflexa sense stent
027034Z Dilatació d'artèria coronària, una artèria amb dispositiu intraluminal alliberador de fàrmacs, abordatge percutani
02703ZZ Dilatació d'artèria coronària, una artèria, abordatge percutani
3. Histeroscòpia amb dilatació mitjançant baló de la trompa de Fal·lopi dreta
0U758ZZ Dilatació a la trompa de Fal·lopi, dreta, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

5.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: DERIVACIÓ (valor 1)

1 DERIVACIÓ

Definició: alterar la via trànsit dels continguts d'una localització anatòmica tubular.

Exemple: derivació d'artèria coronària, formació de colostomia.

El tipus de procediment «derivació» s'identifica amb el valor **1** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Es codifiquen com a derivació els procediments que tenen com a objectiu redirigir el contingut d'una localització anatòmica tubular. Els procediments que comprèn la derivació inclouen circuits habituals, com la derivació arterial coronària, i altres d'alternatius, com els que s'utilitzen en la realització de colostomies.

Una derivació consisteix a desviar els continguts d'una localització anatòmica tubular a una àrea per sota de la via normal, a una via i localització similars, o a una via anòmala i localització diferent. Inclou una o més anastomosis, amb ús de dispositiu o sense.

Per exemple, un procediment de derivació femoropoplítea redirigeix la sang al voltant de les àrees bloquejades de l'artèria femoral a l'artèria poplíteia, que es troba a l'àrea del genoll.

Altres tipus de procediments de derivació redirigeixen el contingut a una ruta anòmala i localitzacions anatòmiques diferents. Per exemple, l'excés de líquid cefalorraquidi del cervell i la medul·la espinal es pot desviar a la cavitat peritoneal.

Els procediments de derivació inclouen qualsevol anastomosi o unió quirúrgica de les parts tubulars que se separen. També s'inclouen tots els dispositius utilitzats en el procediment de derivació.

5.4.1 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment és present als sistemes orgànics següents:

- **0** Sistema nerviós central
- **2** Cor i grans vasos
- **3** Artèries superiors
- **4** Artèries inferiors
- **5** Venes superiors
- **6** Venes inferiors
- **8** Ull
- **9** Orella, nas, sins paranasals
- **B** Aparell respiratori
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees

- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **V** Aparell reproductor masculí
- **W** Regions anatòmiques, general

Els procediments de derivació se subdivideixen en:

- procediments que involucren les artèries coronàries i
- qualsevol altra derivació que no inclou les artèries coronàries.

Per això, i atès que és aplicable una normativa diferent depenent del cas, es presenten de manera separada.

5.4.2 PROCEDIMENTS DE DERIVACIÓ SOBRE ARTÈRIES CORONÀRIES

LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Igual que amb els procediments de dilatació, el valor de la localització anatòmica per a les artèries coronàries es basa en el nombre d'artèries que es tracten.

El quart caràcter especifica el nombre d'artèries coronàries sobre les quals es realitza el procediment de derivació (vegeu la directriu **B3.6b**).

ABORDATGE

Per al procediment de derivació en artèries coronàries s'utilitzen els abordatges següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani

DISPOSITIU

En els procediments de derivació de les artèries coronàries, la sisena posició (dispositiu) té vuit valors possibles, com es mostra a continuació:

- **4** Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs
- **8** Teixit zooplàstic
- **9** Teixit venós autòleg
- **A** Teixit arterial autòleg
- **D** Dispositiu intraluminal
- **J** Substitut sintètic
- **K** Substitut tissular no autòleg
- **Z** Sense dispositiu

El dispositiu inclou material d'empelt utilitzat per dur a terme el procediment de derivació.

En els procediments de derivació que tenen l'origen a la vena coronària, hi ha dos valors exclusius de dispositiu:

- Dispositiu intraluminal (**D**)
- Dispositiu intraluminal, alliberador de fàrmacs (**4**)

Si el procediment implica un empelt de derivació, les opcions del valor del dispositiu inclouen:

- Empelts presos del pacient o teixit autòleg, ja sigui un empelt venós (valor **9**) o un empelt d'artèria (valor **A**)
- Substitut sintètic (valor **J**)
- Substitut tissular no autòleg (valor **K**)
- Teixit zooplàstic (valor **8**)

Per exemple, un empelt de vena safena presa del pacient es representaria amb el valor de dispositiu **9** Teixit venós autòleg. Un empelt d'artèria radial extreta del pacient es codificaria amb el valor de dispositiu **A** Teixit arterial autòleg.

Les derivacions coronàries que es fan a partir de l'artèria mamària interna (AMI), també anomenada *artèria toràcica interna*, mereixen una consideració especial. És una artèria parell (dreta i esquerra) que neix de l'artèria subclàvia corresponent. Segueix un trajecte paral·lel a l'estern i té un diàmetre similar al de les artèries coronàries. La més utilitzada en procediments de revascularització coronària és l'artèria mamària interna esquerra. La seva localització, l'elevada permeabilitat a llarg termini i les característiques histològiques la fan un dels empelts arterials més triats.

El més habitual, sobretot en relació amb l'artèria mamària interna esquerra, és que només es desconnecti de manera distal, respectant en tot moment el seu origen anatòmic normal a l'artèria subclàvia. Un cop desconnectat l'extrem distal, l'artèria mamària és anastomitzada a l'artèria coronària que es vol revascularitzar (normalment la descendent anterior en el cas de la mamària interna esquerra) en una zona distal a l'obstrucció. En aquest cas no es tracta d'un empelt lliure i, per tant, no hem de considerar-lo un dispositiu, per això, l'hem de codificar amb el valor **Z Sense dispositiu** a la sisena posició del codi. En aquest procediment, l'artèria mamària interna esquerra és la font del flux de sang i això ha de quedar reflectit al setè caràcter (qualificador), com es mostra més endavant.

Altres vegades, però, l'artèria mamària interna —sobretot la dreta— s'utilitza com a empelt lliure per construir un empelt combinat amb l'artèria mamària esquerra. En aquests casos en què l'artèria mamària és seccionada proximalment i distalment per constituir un empelt lliure sí que s'ha de considerar un dispositiu i s'ha d'assignar el valor **A** Teixit arterial autòleg, a la sisena posició del codi.

Cal revisar detalladament la documentació per entendre el tipus de procediment realitzat, sobretot, en el cas de les artèries mamàries internes.

QUALIFICADOR

En el cas de les artèries coronàries, el qualificador del tipus de procediment «derivació» indica l'origen del flux sanguini. És a dir, designa el vas des del qual es deriva (quina és l'artèria que *dona* la sang a l'artèria coronària). Els valors possibles són:

- **3** Artèria coronària
- **4** Vena coronària
- **8** Mamària interna, dreta
- **9** Mamària interna, esquerra
- **C** Artèria toràcica
- **F** Artèria abdominal
- **W** Aorta

NORMATIVA

Les convencions per a la localització anatòmica, el qualificador i el dispositiu dels procediments de revascularització coronària s'estableixen a la directriu de codificació següent:

Directriu B3.6b

Els procediments de derivació de l'artèria coronària es codifiquen de forma diferent als altres procediments de derivació, tal com es descriu en directrius anteriors. La localització anatòmica indica el nombre de localitzacions de l'artèria coronària a les quals es deriva i el qualificador indica el vas sanguini des del qual es deriva.

Exemple: una derivació aortocoronària d'una localització de l'artèria coronària descendent anterior esquerra i d'una localització de la branca obtusa marginal de l'artèria s'indica en l'eix de la localització anatòmica com a dues localitzacions de l'artèria coronària, i el qualificador indica l'aorta com la localització anatòmica des de la qual es realitza la derivació.

Tal com s'indica al tipus de procediment «dilatació», si un procediment de derivació es duu a terme sobre més d'una artèria coronària i s'utilitzen dispositius diferents per a cada artèria o el valor del qualificador és diferent, hem d'utilitzar un codi separat per a cada situació. Això queda reflectit a la directriu següent:

Directriu B3.6c

Si es deriven múltiples localitzacions de l'artèria coronària, s'assigna un codi per a cadascuna de les localitzacions de l'artèria coronària on s'hagi utilitzat un dispositiu o un qualificador diferents.

Exemple: una derivació aortocoronària i una derivació d'artèria coronària mamària interna es codifiquen per separat.

Vegem-ne un exemple: en una cirurgia de revascularització coronària, es deriva l'artèria mamària interna esquerra a l'artèria descendent anterior. A més, mitjançant un empelt de vena safena es realitza una derivació aortocoronària a l'artèria circumflexa.

En aquest cas, calen dos codis per descriure les derivacions:

- Un dels codis representa la derivació de l'artèria mamària interna esquerra a l'artèria

descendent anterior esquerra, **02100Z9: derivació de mamària interna, esquerra, a artèria coronària, una artèria, abordatge obert.**

- El segon codi representa la derivació aortocoronària a l'artèria circumflexa mitjançant l'empelt de vena safena, **021009W: derivació d'aorta a artèria coronària, una artèria, amb teixit venós autòleg, abordatge obert** .

Secció 0 Mèdica i quirúrgica Sistema orgànic 2 Cor i grans vasos Tipus de procediment 1 Derivació: alterar la via trànsit dels continguts d'una localització anatòmica tubular.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Artèria coronària, una artèria 1 Artèria coronària, dues artèries 2 Artèria coronària, tres artèries 3 Artèria coronària, quatre o més artèries	0 Obert	8 Teixit zooplàstic 9 Teixit venós autòleg A Teixit arterial autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	3 Artèria coronària 8 Mamària interna, dreta 9 Mamària interna, esquerra C Artèria toràcica F Artèria abdominal W Aorta
0 Artèria coronària, una artèria 1 Artèria coronària, dues artèries 2 Artèria coronària, tres artèries 3 Artèria coronària, quatre o més artèries	0 Obert	Z Sense dispositiu	3 Artèria coronària 8 Mamària interna, dreta 9 Mamària interna, esquerra C Artèria toràcica F Artèria abdominal

També cal tenir en compte que el procediment per obtenir l'empelt de vena safena es codifica per separat. Per això, cal saber quina vena s'ha utilitzat i la seva lateralitat. Això queda reflectit a la norma de codificació següent:

Directriu B3.9

Si s'obté un autoempelt d'una localització diferent de la del procediment per tal d'assolir l'objectiu del procediment, s'assigna un codi de procediment diferent.

Exemples:

- Una derivació coronària amb excisió d'empelt de vena safena: l'excisió de la vena safena es codifica per separat. (El procediment s'ha fet en un camp operatori diferent.)
- Una derivació coronària amb autoempelt d'artèria mamària interna dreta: l'excisió de l'artèria mamària no es codifica per separat. (El procediment s'ha fet en el mateix camp operatori.)

ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Es pot accedir al procediment fent la consulta dels termes principals següents:

Derivació

Anastomosi — v. Derivació

Creació de derivació — v. Derivació

Derivació

- Artèria

- Coronària
- Dues artèries 0211
- Quatre o més artèries 0213
- Tres artèries 0212
- Una artèria 0210

EXEMPLES

1. Doble derivació aortocoronària amb safena interna esquerra (obtinguda per abordatge obert, mitjançant excisió) a l'artèria circumflexa i primera diagonal
021109W Derivació d'aorta a artèria coronària, dues artèries, amb teixit venós autòleg, abordatge obert
06BQZZ Excisió de vena safena interna, esquerra, abordatge obert

2. Derivació aortocoronària d'artèria radial esquerra (obtinguda per abordatge obert) a artèria coronària dreta. Derivació d'artèria mamària interna esquerra a descendent anterior
02100AW Derivació d'aorta a artèria coronària, una artèria, amb teixit arterial autòleg, abordatge obert
02100Z9 Derivació de mamària interna, esquerra, a artèria coronària, una artèria, abordatge obert
03BCOZZ Excisió d'artèria radial, esquerra, abordatge obert

No hem d'oblidar que aquest tipus de procediments poden tenir altres tècniques associades que cal codificar com ara, si escau, la circulació extracorpòria.

5.4.3 PROCEDIMENTS DE DERIVACIÓ EN ESTRUCTURES TUBULARS DIFERENTS A LES ARTÈRIES CORONÀRIES

LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Com que es tracta d'estructures anatòmiques tubulars, les localitzacions anatòmiques tenen múltiples valors depenent del sistema orgànic en el qual s'efectua el procediment.

La peculiaritat d'aquest procediment és que el quart caràcter (la localització anatòmica), indica el **vas des d'on s'origina la derivació** i el qualificador (el setè caràcter), ens indica **el vas cap al qual va o acaba la derivació**, com es mostra més endavant.

Si, per exemple, a un pacient se li fa una derivació dels ventricles cerebrals a la cavitat peritoneal per alleujar l'excés de líquid cefalorraquidi per una hidrocefàlia, l'origen de la derivació és el ventricle cerebral, i la terminació és la cavitat peritoneal. En aquest cas es fa una derivació ventriculoperitoneal que, si s'insereix a través d'un abordatge obert, es codificaria de la manera següent (taula 001): **00160J6 Derivació de ventricle cerebral a cavitat peritoneal amb substitut sintètic, abordatge obert.**

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	0 Sistema nerviós central		
Tipus de procediment	1 Derivació: alterar la via trànsit dels continguts d'una localització anatòmica tubular.		
Localització	Abordatge	Dispositiu	Qualificador

anatòmica			
6 Ventricle cerebral	0 Obert 3 Percutani	7 Substitut tissular autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	0 Rinofaringe 1 Si mastoidal 2 Aurícula 3 Vas sanguini 4 Cavitat pleural 5 Intestí 6 Cavitat peritoneal 7 Tracte urinari 8 Medul·la òssia B Cisternes encefàliques
U Conducte raquidi	0 Obert 3 Percutani	7 Substitut tissular autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	4 Cavitat pleural 6 Cavitat peritoneal 7 Tracte urinari 9 Trompa de Fal·lopi

ABORDATGE

Per al procediment de derivació, depenent del sistema orgànic en el qual es dugui a terme, s'utilitzen els abordatges següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial

El valor **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial, només és aplicable al sistema orgànic **D** Aparell gastrointestinal.

DISPOSITIU

Depenent del sistema orgànic en el qual es dugui a terme la derivació, la sisena posició del codi tindrà algun dels valors següents:

- **7** Substitut tissular autòleg
- **9** Teixit venós autòleg
- **A** Teixit arterial autòleg
- **D** Dispositiu intraluminal
- **F** Dispositiu de traqueostomia
- **J** Substitut sintètic
- **K** Substitut tissular no autòleg
- **Z** Sense dispositiu

El dispositiu inclou material d'empelt utilitzat per dur a terme el procediment de derivació.

QUALIFICADOR

El qualificador indica la localització anatòmica «cap a» la qual es deriva, i, com que es tracta d'estructures anatòmiques tubulars, les localitzacions anatòmiques tenen múltiples valors depenent del sistema orgànic en el qual s'efectua el procediment.

NORMATIVA

En els procediments de derivació no coronaris s'aplica la directriu de codificació següent:

Directriu B3.6a

Els procediments de derivació es codifiquen identificant la localització anatòmica «des de» la qual es deriva i la localització anatòmica «a» la qual es deriva. El quart caràcter de localització anatòmica especifica la localització des de la qual es deriva, i el qualificador (setena posició) indica la localització anatòmica a la qual es deriva.

Exemple: una derivació d'estómac a jejú: estómac és la localització anatòmica i jejú és el qualificador.

Igual que amb la derivació coronària, el procediment per obtenir material d'empelt autòleg es codifica per separat, tal com indica la directriu següent:

Directriu B3.9

Si s'obté un autoempelt d'una localització diferent de la del procediment per tal d'assolir l'objectiu del procediment, s'assigna un codi de procediment diferent.

El tipus de procediment «derivació» també s'utilitza en l'aparell gastrointestinal per codificar els procediments en els quals es desvia el trajecte normal del tracte gastrointestinal. Per exemple, el procediment bariàtric de Y de Roux crea una derivació entre l'estómac i el jejú.

Cal tenir en compte que no tots els procediments de cirurgia bariàtrica es codifiquen amb el tipus de procediment «derivació». La banda ajustable es codifica com a tipus de procediment «restricció», perquè la banda restringeix la mida de l'estómac. La gastrectomia vertical o màniga gàstrica, en la qual es redueix la mida de l'estómac resecant parcialment la curvatura major de l'estómac, es codifica com a excisió, amb un qualificador que descriu l'excisió com a vertical.

En el cas de les anastomosis postgastrectomia de Billroth, la codificació és diferent depenent de si és de Billroth I o Billroth II:

- En l'operació de Billroth I es fa una gastroduodenostomia i es codifica com a excisió o resecció.
- En el cas de l'operació de Billroth II, la part de l'estómac que no es resea s'anastomitza al jejú, i es deixa la part del duodè que no es resea, que precedeix el jejú en la seva localització habitual. És a dir, s'altera el trajecte normal del contingut gàstric, s'aïlla el duodè d'aquest trajecte i es passa el contingut gàstric directament al jejú. En aquest cas cal utilitzar una codificació múltiple: d'una banda, la gastrectomia parcial (excisió) i, de l'altra, l'anastomosi gastrojejunal (derivació).

Es pot dir que no es codifica la derivació de manera separada si la resta de les parts del sistema gastrointestinal es tornen a connectar en l'ordre correcte. Això queda reflectit a la norma de codificació següent:

Directriu B3.1b

Els diferents components d'un procediment especificats a la definició i explicació d'un tipus de procediment no es codifiquen per separat. Els passos procedimentals necessaris per arribar a la zona operatòria i tancar-la tampoc no es codifiquen per separat.

Exemple: la resecció d'una articulació com a part d'un procediment de substitució articular s'inclou a la definició del tipus de procediment «substitució» i no es codifica per separat. Una laparotomia realitzada per arribar a la zona d'una biòpsia oberta de fetge no es codifica per separat. En el cas d'una resecció de còlon sigmoide amb anastomosi de còlon descendent al recte, l'anastomosi no es codifica per separat.

ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Es pot accedir al procediment fent la consulta dels termes principals següents:

Anastomosi — v. Derivació

Cecocolostomia

— v. Derivació, Aparell gastrointestinal OD1

Cecostomia

— v. Derivació, Cec OD1H

Cistostomia — v. Derivació, Bufeta urinària OT1B

Colecistostomia

— v. Derivació, Vesícula biliar OF14

Colecistojejunostomia

— v. Derivació, Sistema hepatobiliar i pàncrees OF1

Coloproctostomia

— v. Derivació, Aparell gastrointestinal OD1

Colostomia

— v. Derivació, Aparell gastrointestinal OD1

Construcció

- Conducte ileal — v. Derivació, Aparell urinari OT1

Creació de derivació — v. Derivació

Derivació

Ileostomia de nansa — v. Derivació, Ili OD1B

EXEMPLES

1. Derivació aortobifemoral, abordatge obert (des d'aorta abdominal, amb substitut sintètic)
04100JK Derivació d'aorta abdominal a artèria femoral, bilateral, amb substitut sintètic, abordatge obert
2. Derivació gàstrica de Y de Roux (gastrojejunostomia, tècnica oberta)
0D160ZA Derivació d'estómac a jejú, abordatge obert
3. Colostomia de derivació des del còlon transvers
0D110Z4 Derivació de còlon transvers a teixit cutani, abordatge obert

CAPÍTOL 6. PROCEDIMENTS QUE SEMPRE IMPLIQUEN LA PRESENCIA D'UN DISPOSITIU

Hi ha sis tipus de procediments que sempre impliquen la presència d'un dispositiu:

Inserció: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.

Retirada: extreure o treure un dispositiu d'una localització anatòmica.

Correcció: corregir, en la mesura que sigui possible, la part d'un dispositiu amb funcionament defectuós o la posició d'un dispositiu desplaçat.

Canvi: extreure o retirar un dispositiu d'una localització anatòmica i tornar a posar-ne un d'identificat o similar a, o dins de, la mateixa localització sense tallar ni perforar la pell o la membrana mucosa.

Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.

Suplement: col·locar material biològic o sintètic que reforça físicament o millora la funció de la porció d'una localització anatòmica.

Aquests procediments comparteixen unes característiques comunes:

- Hi ha algun **dispositiu** dins d'una localització anatòmica.
- El dispositiu és l'**objectiu** del procediment.
- El dispositiu **es queda** en el cos després de la intervenció.

6.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: INSERCIÓ (valor H)

H INSERCIÓ

Definició: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.

Exemples: inserció de marcapassos bicameral, intubació endotraqueal, inserció d'un catèter de Swan-Ganz, col·locació d'un filtre de Greenfield (filtre de vena cava).

El tipus de procediment «inserció» s'identifica amb el valor **H** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Els procediments d'inserció tenen com a únic objectiu col·locar o introduir un dispositiu dins d'una localització anatòmica. El dispositiu es queda en el lloc on ha estat col·locat un cop acabat el procediment.

Pacient amb mastectomia prèvia que ingressa per a un primer temps de reconstrucció mamària amb la col·locació d'un expansor temporal a la mama esquerra.

OHHU0NZ Inserció en mama, esquerra, expansor tissular, abordatge obert

L'objectiu del procediment ha estat col·locar un dispositiu (un expansor tissular) i deixar-lo col·locat a la mama esquerra un cop completada la intervenció (el dispositiu es queda al cos).

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	H Pell i mama		
Tipus de procediment	H Inserció: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
T Mama, dreta U Mama, esquerra V Mama, bilateral W Mugró, dret X Mugró, esquerre	0 Obert 3 Percutani 7 Per obertura natural o artificial 8 Endoscòpic per obertura natural o artificial	1 Element radioactiu N Expansor tissular	Z Sense qualificador
T Mama, dreta	X Extern	1 Element radioactiu	Z Sense qualificador
U Mama, esquerra V Mama, bilateral W Mugró, dret X Mugró, esquerre			

6.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

Tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica inclouen taules per al tipus de procediment «inserció» excepte dos:

- **L** Tendons
- **M** Bosses sinovials i lligaments

6.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

La quarta posició representa la localització anatòmica exacta en la qual és col·loca el dispositiu. Els valors de la localització anatòmica poden fer referència a un òrgan complet (per exemple, el fetge) o a una porció específica d'un òrgan (per exemple, fetge, lòbul esquerre).

No hi ha especificacions concretes de localització anatòmica en els procediments d'inserció, per la qual cosa s'han de revisar les taules amb detall.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	F Sistema hepatobiliar i pàncrees		
Tipus de procediment	H Inserció: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Fetge 1 Fetge, lòbul dret 2 Fetge, lòbul esquerre 4 Vesícula biliar G Pàncrees	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	2 Dispositiu de monitoratge 3 Dispositiu d'infusió	Z Sense qualificador

6.1.3 ABORDATGE

En els procediments d'inserció podem trobar tots els valors d'abordatge possibles excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània, exclusiu de la taula OUT.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

6.1.4 DISPOSITIU

El sisè caràcter del codi (el dispositiu) en el tipus de procediment «inserció» especifica el dispositiu que s'insereix (elèctrode cardíac, esfínter artificial, bomba d'infusió, element radioactiu, etc.) i que es queda al cos un cop acabat el procediment.

Els valors de dispositiu depenen del sistema orgànic de què es tracti. Un mateix valor té un significat diferent en funció del sistema orgànic:

- **0 Dispositiu de monitoratge, sensor de pressió** al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos
- **0 Dispositiu de monitoratge, hemodinàmic** al sistema orgànic **J** Teixit subcutani i fàscia
- **4 Dispositiu auditiu, conducció òssia** al sistema orgànic **9** Orella, nas, sins paranasals
- **4 Marcapassos, unilocular** al sistema orgànic **J** Teixit subcutani i fàscia
- **5 Marcapassos, unilocular sensible a la freqüència** al sistema orgànic **J** Teixit subcutani i fàscia
- **5 Pròtesi ocular epiretinal**, al sistema orgànic **8** Ull
- **5 Dispositiu auditiu, pròtesi coclear de canal únic** al sistema orgànic **9** Orella, nas, sins paranasals

En general, les taules d'inserció dels diversos sistemes orgànics són força exhaustives en els valors de dispositiu. Per exemple, al sistema orgànic **J** Teixit subcutani i fàscia, hi ha un valor **M** per a l'estimulador i també hi ha valors disponibles per a descripcions de dispositius més específics, com ara Estimulador, xip únic (valor **B**), Estimulador, xip únic recarregable (valor **C**), Estimulador, xip múltiple (valor **D**) i Estimulador, xip múltiple recarregable (valor **E**).

És important recordar que sempre que s'insereix un dispositiu amb un altre objectiu terapèutic diferent a la inserció, s'ha d'utilitzar el tipus de procediment corresponent. Per exemple, si es col·loca un stent coronari durant una angioplàstia coronària percutània, el tipus de procediment és «dilatació» i el dispositiu intraluminal s'ha de classificar amb el sisè caràcter.

6.1.5 QUALIFICADOR

La majoria de les taules d'inserció tenen com a valor de qualificador en setena posició el valor **Z Sense qualificador**. Només dos sistemes orgànics tenen valors específics de qualificador: **2 Cor i grans vasos** i **6 Venes inferiors**, com es veu a les taules **02H** i **06H**.

Secció 0 Mèdica i quirúrgica Sistema orgànic 2 Cor i grans vasos Tipus de procediment H Inserció: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
A Cor	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	R Sistema extern d'assistència cardíaca	S Biventricular Z Sense qualificador

Secció 0 Mèdica i quirúrgica Sistema orgànic 6 Venes inferiors Tipus de procediment H Inserció: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.			
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Vena cava inferior	0 Obert 3 Percutani	3 Dispositiu d'infusió	T Per vena umbilical Z Sense qualificador

6.1.6 NORMATIVA

Hi ha normativa específica sobre l'ús dels dispositius, que és comuna per a la majoria dels procediments d'aquest grup, per això s'ha considerat oportú ressenyar-la tota, en aquest primer procediment d'inserció.

Directrius generals

Directriu B6.1a

Un dispositiu es codifica únicament si es manté un cop s'ha completat el procediment. Si no es manté cap dispositiu, s'assigna el valor de dispositiu «sense dispositiu».

Directriu B6.1b

Els materials com ara sutures, lligadures, marcadors radiològics i drenatges temporals de ferides postoperatòries es consideren parts integrants de la realització del procediment i no es codifiquen com a dispositius.

Directriu B6.1c

Els procediments que es realitzen únicament sobre un dispositiu i no sobre una localització anatòmica s'indiquen com a tipus d'intervenció «canvi», «irrigació», «retirada» i «revisió» i es codifiquen en funció del procediment que s'ha dut a terme.

Exemple: una irrigació d'una sonda de nefrostomia percutània es codifica com a tipus de procediment «irrigació de dispositiu permanent» i a la secció «administració».

En els procediments en què s'utilitzen tècniques de fluoroscòpia per a la visualització dels procediments, no cal codificar el procediment que especifica la fluoroscòpia.

6.1.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

A l'índex alfabètic es pot consultar el terme principal **inserció**:

Inserció

Inserció de dispositiu

També hi ha diversos de termes principals que remetent a *inserció*, que són termes de dispositius mateix o altres termes. Exemples:

Allargament

- Os amb dispositiu — v. Inserció, Dispositiu d'allargament d'extremitat

Cateterisme

— v. Inserció de dispositiu en

Derivació de marcapassos diafragmàtic

- Inserció de dispositiu en

-- Dret OBHR

Dispositiu auditiu

- Inserció de dispositiu en

- Pròtesi coclear de canal únic

-- Dreta 09HD

Dispositiu contraceptiu

- Inserció de dispositiu en

Dispositiu d'accés vascular

- Inserció de dispositiu en

Dispositiu d'alimentació

- Inserció de dispositiu en

Dispositiu d'estabilització vertebral de substitució de faceta

ús Dispositiu d'estabilització vertebral, substitució de faceta en ORH

ús Dispositiu d'estabilització vertebral, substitució de faceta en OSH

Esfínter artificial

- Inserció de dispositiu en

-- Anus ODHQ

Implantació

— v. Inserció

6.1.8 EXEMPLES

1. Ingress per al tractament de braquiteràpia de taxa de dosi baixa per càncer de pròstata. En radiocirurgia i amb anestèsia raquídia es fa la inserció de 20 agulles vectorials per via transperineal amb control ecogràfic. Es col·loquen 64 llavors de l'isòtop I-125 de molt baixa activitat al nivell de la pròstata per administrar una dosi de 145 Gy.

OVH031Z Inserció en pròstata d'element radioactiu, abordatge percutani

DV10B9Z Braquiteràpia amb taxa de dosi baixa (LDR) en pròstata, amb iode 125 (I-125)

Les llavors radioactives de braquiteràpia es col·loquen en una localització anatòmica com a tractament d'un tumor maligne. L'objectiu del procediment és inserir les llavors de braquiteràpia, per la qual cosa s'ha d'assignar el valor específic de dispositiu d'element radioactiu, dins del procediment d'inserció.

S'ha d'utilitzar, a més, un codi de la secció **D** Radioteràpia per especificar el tipus de braquiteràpia que rep (taxa de dosi alta o baixa).

2. Inserció de sonda de gastrostomia percutània endoscòpica (GPE)

ODH63UZ Inserció a l'estómac de dispositiu d'alimentació, abordatge percutani

ODJ68ZZ Inspecció a l'estómac, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

La gastrostomia percutània endoscòpica (GPE) consisteix a col·locar, amb l'ajuda de l'endoscopi, una sonda o un tub a l'estómac a través de la paret abdominal. Mitjançant l'endoscòpia es visualitza l'estómac, es distén i es transil·lumina a través seu la paret de l'abdomen. A la paret de l'abdomen, en el punt on es veu millor la llum, es fa una petita incisió per la qual s'introdueix una agulla buida (trocar) fins que arriba a l'interior de l'estómac. Mitjançant el trocar es passa un filferro guia que se subjecta amb l'endoscopi mitjançant una pinça. Es retira l'endoscopi i s'arrossega la guia fins a la boca del pacient. S'uneix la sonda de gastrostomia a la guia i, estirant la guia, des de l'extrem de la paret abdominal, es va introduint la sonda per la cavitat oral, l'esòfag i l'estómac i es treu per la incisió abdominal, on queda fixada. També es pot introduir la sonda de gastrostomia directament per l'orifici de la paret abdominal amb control endoscòpic, inflant posteriorment un baló que la fixa a la paret de l'estómac, sense que calgui introduir-la través de la boca del pacient.

Entrada a l'índex alfabètic:

GPE (gastrostomia percutània endoscòpica) ODH63UZ

3. Col·locació de dispositiu d'accés vascular totalment implantable (Port-a-Cath®) amb punta a la vena cava superior

OJH60XZ Inserció en teixit subcutani i fàscia, tòrax, de dispositiu d'accés vascular, abordatge obert

02HV33Z Inserció en vena cava superior de dispositiu d'infusió, abordatge percutani

Un Port-a-Cath és un dispositiu implantable per a un accés venós permanent. Permet accedir repetidament al sistema vascular, i ofereix la possibilitat tant d'extreure mostres de sang com d'administrar medicaments (principalment quimioteràpia), amb la qual cosa es redueixen les molèsties associades a les puncions repetides o la incomoditat d'un catèter extern.

Està format per un catèter de silicona o poliuretà que s'introdueix en una de les venes de la regió cervicotoràcica (jugular, subclàvia o cefàlica) i l'extrem distal s'allotja en el punt d'unió de la vena cava superior (VCS) amb l'aurícula dreta (AD). L'extrem proximal es connecta a un portal o reservori de titani o plàstic que es col·loca generalment en una butxaca subcutània, creada a la paret anterior del tòrax o al braç, i és el que es punxa amb unes agulles especials colzades anomenades *Hubber*.

Per fer la codificació correcta d'aquests dispositius cal utilitzar dos codis: un per al «dispositiu d'accés vascular» i un altre per al «catèter vascular».

- Aquest tipus de dispositiu d'accés vascular (DAV) té un petit reservori, però no fa funció de reservori (emmagatzemar medicació durant el curs d'un tractament), per la qual cosa s'ha de seleccionar, com a tipus de dispositiu: **X** Dispositiu d'accés vascular (i no **W** Dispositiu d'accés vascular, reservori)

- L'abordatge per a la col·locació del dispositiu d'accés vascular és obert, entès com a tall de la pell, la membrana mucosa o qualsevol altre pla anatòmic necessari per exposar la localització on es realitzarà el procediment.
- La codificació correcta del catèter depèn de la seva localització final, és a dir, del lloc fins al qual arriba el dispositiu. En aquest exemple, el catèter acaba a la vena cava superior (localització final). L'abordatge és percutani. El valor del dispositiu és **3** Dispositiu d'infusió.

Entrada a l'índex alfabètic:

Catèter venós central tunelitzat *ús* Dispositiu d'accés vascular en Teixit subcutani i fàscia

Inserció de dispositiu en

- Vena cava

-- Inferior 06H0

-- Superior 02HV

Port implantat (accés) (venós) *ús* Dispositiu d'accés vascular, reservori en Teixit subcutani i fàscia

6.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: RETIRADA (valor P)

P RETIRADA

Definició: extreure o treure un dispositiu d'una localització anatòmica.

Exemples: retirada de marcapassos, retirada de dispositiu de fixació externa, retirada de tub toràcic, retirada de bomba d'infusió.

El tipus de procediment «retirada» s'identifica amb el valor **P** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Si en els procediments d'inserció l'objectiu del procediment és col·locar un dispositiu, en els de retirada l'objectiu és treure el dispositiu. No obstant això, si s'extreu el dispositiu i se'n col·loca un altre de similar al seu lloc, però sense tallar ni perforar la pell o les mucoses, el procediment es codifica com a canvi.

És important no confondre els procediments de retirada amb altres procediments en els quals l'expressió clínica pot induir a error (amb paraules com *extracció* o *extirpació*), perquè tenen un objectiu és diferent.

Per exemple, en el cas d'un cos estrany allotjat en una localització anatòmica, l'objectiu del procediment és extirpar el producte anòmal o de rebuig. No és un procediment de retirada, perquè que la retirada implica sempre un dispositiu.

6.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

Tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica inclouen taules per al tipus de procediment «retirada».

6.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En els procediments de retirada, quan la taula no disposa d'una localització anatòmica específica, cal assignar localitzacions anatòmiques amb valors generals.

6.2.3 ABORDATGE

En els procediments de retirada podem trobar tots els valors d'abordatge possibles excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània, exclusiu de la taula OUT.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

6.2.4 DISPOSITIU

Els valors dels dispositius són més generals per al procediment de retirada que els corresponents per al procediment d'inserció.

Per exemple, per als procediments de retirada, al sistema orgànic J Teixit subcutani i fàscia hi ha un sol valor, **M** Estimulador. Tanmateix, com es recull a les taules d'inserció, a més del valor **M**, n'hi ha d'altres per identificar altres tipus d'estimulador més específics.

6.2.5 QUALIFICADOR

Els procediments de retirada no inclouen cap especificació al qualificador, amb excepció de la taula **OSP** en la qual apareix el valor **C** Superfície rotular, per a la retirada de **J** Substitut sintètic a les localitzacions anatòmiques **C** Articulació del genoll, dret, i **D** Articulació del genoll, esquerre.

6.2.6 NORMATIVA

Vegeu l'apartat 6.1.6.

A més de la normativa general sobre dispositius, la directriu **B4.8** també fa referència als procediments de retirada.

Localització anatòmica corresponent al tub digestiu superior i inferior

Directriu B4.8

A l'aparell gastrointestinal, els valors de localització anatòmica «tub digestiu superior» i «tub digestiu inferior» es proporcionen com a opció per als tipus de procediments «canvi», «inspecció», «retirada» i «revisió».

«Tub digestiu superior» inclou el segment del tracte digestiu que va des de l'esòfag fins al duodè (duodè inclòs) i «tub digestiu inferior» inclou el segment del tracte digestiu que va des del jejú fins al recte i l'anus (recte i anus inclosos).

Exemple: a la taula del tipus de procediment «canvi», el canvi de dispositiu al jejú es codifica a la localització anatòmica «tub digestiu inferior».

6.2.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Hi ha diverses entrades a l'índex alfabètic que ens remeten a les taules de retirada:

Correcció

- Retirada de dispositiu sense substitució — v. Retirada de dispositiu de

Dispositiu auditiu

- Retirada de dispositiu de, Crani ONPO

Dispositiu contraceptiu

- Retirada de dispositiu de

-- Teixit subcutani i fàscia

-- Úter i coll uterí OUPD

Inserció

- Retirada de dispositiu de

-- Genoll

-- Maluc

Retirada de dispositiu de

- Acetàbul

- Arbre traqueobronquial OBPO
- Artèria
- Articulació
- Sistema d'assistència cardíaca**
- Extern
- - Retirada de dispositiu de, Cor

Cal anar amb compte quan es consulti l'índex alfabètic, perquè el terme principal *retirada* pot remetre a procediments d'altres seccions diferents de la secció mèdica i quirúrgica.

Retirada

- Anorectal 2Y53X5Z
- Boca i faringe 2Y50X5Z
- Cara 2W51X
- Extremitat superior
- - Avantbraç

En aquest cas, el valor **5** de la tercera posició identifica procediments de retirada que pertanyen a la secció **2 Col·locació**, (procediments realitzats sense fer cap incisió ni punció).

El mateix passa amb l'entrada de **Retirada de sutura**, que dirigeix a procediments que es classifiquen a la secció **8 Altres procediments**.

Retirada de sutura

- Extremitat
- - Inferior 8E0YXY8
- - Superior 8E0XXY8
- Regió del cap i el coll 8E09XY8

6.2.8 EXEMPLES

1. Retirada de dispositiu de fixació interna (placa) de tibia esquerra, abordatge obert
OQPH04Z Retirada en tibia, esquerra, de dispositiu de fixació interna, abordatge obert
2. Retirada de pròtesi del maluc esquerre
OSPBOJZ Retirada a articulació del maluc, esquerre, de substitut sintètic, abordatge obert
3. Extracció de filferros externals
OPP004Z Retirada a estèrnum, de dispositiu de fixació interna, abordatge obert

6.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: CORRECCIÓ (valor W)

W CORRECCIÓ

Definició: corregir, en la mesura que sigui possible, la part d'un dispositiu amb funcionament defectuós o la posició d'un dispositiu desplaçat.

Exemple: ajustament de posició de derivació de marcapassos.

El tipus de procediment «correcció» s'identifica amb el valor **W** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. La revisió té com a objectiu corregir la funció o la posició defectuosa d'un dispositiu col·locat prèviament. Es pot haver d'extreure part del dispositiu o d'algun component del dispositiu (per exemple, un cargol), però **sense** retirar-lo completament i **sense** col·locar-ne un de nou al seu lloc. Si s'elimina tot el dispositiu, ja no es tracta d'una correcció, sinó d'un procediment de retirada (s'extreu un **dispositiu**).

6.3.1 SISTEMA ORGÀNIC

Tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica inclouen taules per al tipus de procediment «correcció».

6.3.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En els procediments de revisió, s'utilitzen valors generals a la quarta posició (localització anatòmica) sempre que la taula no disposi d'un valor específic.

6.3.3 ABORDATGE

En els procediments de correcció podem trobar tots els valors d'abordatge possibles excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània, exclusiu de la taula OUT.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

6.3.4 DISPOSITIU

Els valors de dispositiu que inclou la secció mèdica i quirúrgica per al tipus de procediment «correcció» són els següents:

Taula 6.1 Valors del dispositiu

Dispositiu	Valor	Dispositiu	Valor
Dispositiu de drenatge	0	Dispositiu contraceptiu	H
Element radioactiu	1	Substitut sintètic	J
Dispositiu de monitoratge	2	Substitut tissular no autòleg	K
Dispositiu d'infusió	3	Esfínter artificial	L
Dispositiu de fixació interna	4	Estimulador del creixement ossi / Derivació de l'estimulador / Derivació de neuroestimulador	M
Dispositiu de fixació externa	5	Expansor tissular / marcapassos intracardíac	N
Substitut tissular autòleg	7	Dispositiu relacionat amb el ritme cardíac	P
Separador	8	Dispositiu auditiu	S
Inserció	9	Dispositiu d'alimentació	U
Dispositiu de fusió intersomàtica	A	Dispositiu d'infusió, bomba	V
Dispositiu de substitució de la superfície articular	B	Dispositiu d'accés vascular, reservori	W
Dispositiu extraluminal	C	Dispositiu d'accés vascular	X
Dispositiu intraluminal	D	Altres dispositius	Y
Dispositiu de traqueostomia	F		

6.3.5 QUALIFICADOR

Els procediments de correcció no inclouen cap especificació al qualificador, amb excepció de la taula **0SW** en la qual apareix el valor **C** Superfície rotular, per a la correcció de **J** Substitut sintètic a les localitzacions anatòmiques **C** Articulació del genoll, dret, i **D** Articulació del genoll, esquerre.

6.3.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica per al tipus de procediment «correcció». Cal remetre's al que es recull als apartats **6.1.6** i **6.2.6**.

6.3.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Hi ha diverses entrades que remetent a les taules del tipus de procediment «correcció». Alguns exemples són:

- Correcció**
- Correcció de dispositiu en**
- Inserció**
- Correcció de dispositiu en
- - Maluc
- Retirada de dispositiu de
- - Maluc

6.3.8 EXERCICIS

1. Estenosi de la derivació femoral-femoral sintètica. Correcció, oberta.

04WY0JZ Revisió en artèria inferior, de substitut sintètic, abordatge obert

2. Correcció laparoscòpica de banda gàstrica

0DW64CZ Revisió en estómac, de dispositiu extraluminal, abordatge endoscòpic percutani

3. Correcció de dispositiu de fixació en una articulació vertebral cervical, oberta

0RW104Z Correcció en articulació vertebral cervical, de dispositiu de fixació interna, abordatge obert

6.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: CANVI (valor 2)

2 CANVI

Definició: extreure o retirar un dispositiu d'una localització anatòmica i tornar a posar-ne un d'idèntic o similar a, o dins de, la mateixa localització sense tallar ni perforar la pell o la membrana mucosa.

Exemple: canvi de dispositiu de drenatge.

El tipus de procediment «canvi» s'identifica amb el valor **2** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Els procediments de canvi es fan només sobre un dispositiu i no sobre la localització anatòmica.

L'extracció d'un dispositiu es codifica com a procediment de retirada, però si es retira un dispositiu i se'n col·loca un altre de similar sense tallar o perforar la pell o les mucoses, aleshores el procediment es codifica com a canvi.

Per poder codificar un tipus de procediment «canvi» hi ha d'haver un valor específic de dispositiu a la taula del sistema orgànic corresponent, tenint en compte que el valor Y Altres dispositius és un valor d'ús temporal per a dispositius que encara no tenen cap valor assignat en la classificació i, per tant, no s'ha d'utilitzar per a dispositius que tenen valors especificats en altres taules.

A més, les taules de canvi només disposen del valor d'abordatge **X Extern**. Si per canviar un dispositiu cal utilitzar una tècnica percutània, oberta o endoscòpica, no es tracta del tipus de procediment «canvi», sinó que s'ha de codificar com a «retirada» i afegir el procediment corresponent a l'objectiu inicial de la seva col·locació (inserció, dilatació, etc.).

6.4.1 SISTEMA ORGÀNIC

Gairebé tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica inclouen taules per al tipus de procediment «canvi». Els sistemes orgànics que no inclouen aquest procediment són: **2** Cor i grans vasos, **3** Artèries superiors, **4** Artèries inferiors, **5** Venes superiors i **6** Venes inferiors.

6.4.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En un procediment de canvi, quan a la taula no hi ha un valor específic per a la localització anatòmica, s'utilitzen valors generals.

6.4.3 ABORDATGE

Tots els procediments de canvi es codifiquen a l'abordatge **X Extern**.

6.4.4 DISPOSITIU

Els valors possibles que pot adoptar la sisena posició (dispositiu) en el tipus de procediment «canvi», a la secció mèdica i quirúrgica són:

- Dispositiu de drenatge
- **Y** Altres dispositius
- **U** Dispositiu d'alimentació, en **Aparell gastrointestinal**
- **H** Dispositiu contraceptiu, en **Aparell reproductor femení**
- **G** Dispositiu intraluminal, pessari, en **Aparell reproductor femení**
- **E** Dispositiu intraluminal, tub endotraqueal, en **Aparell respiratori**
- **F** Dispositiu de traqueostomia, en **Aparell respiratori**

6.4.5 QUALIFICADOR

El valor del qualificador en el tipus de procediment «canvi» sempre és **Z Sense qualificador**.

6.4.6 NORMATIVA

La normativa que afecta aquest tipus de procediment ja ha estat revisada en apartats anteriors (vegeu els apartats 6.1.6 i 6.2.6).

6.4.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Hi ha diverses entrades de l'índex alfabètic que ens remeten al tipus de procediment «canvi», a la secció mèdica i quirúrgica. Alguns exemples són:

Canvi de dispositiu en

- Arbre traqueobronquial 0B20X
- Articulació
- - Inferior 0S2YX
- - Superior 0R2YX

Dispositiu de traqueostomia

Tub endotraqueal (amb maniguet) (doble llum)

Cal tenir en compte que el tipus de procediment «canvi» és comú a altres seccions a banda de la mèdica i quirúrgica, de manera que hi ha entrades a l'índex alfabètic que redirigeixen a aquestes altres seccions:

Canvi de dispositiu en o dins de

- Anorectal 2Y03X5Z
- Extremitat superior
- - Avantbraç
- - - Dret 2W0CX
- - - Esquerre 2W0DX

6.4.8 EXEMPLES

1. Recanvi de tub de gastrostomia
0D20XUZ Canvi en tub digestiu superior de dispositiu d'alimentació, abordatge extern
2. Substitució de sonda vesical
0T2BX0Z Canvi en bufeta urinària de dispositiu de drenatge, abordatge extern
3. Canvi de tub de drenatge de pneumotòrax esquerre
0W2BX0Z Canvi en cavitat pleural, esquerra, de dispositiu de drenatge, abordatge extern

6.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: SUBSTITUCIÓ (valor R)

R SUBSTITUCIÓ

Definició: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.

Exemples: empelt cutani lliure, substitució total de maluc, substitució de vàlvula cardíaca.

El tipus de procediment «substitució» s'identifica amb el valor **R** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. La substitució consisteix a col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera. La localització anatòmica es pot haver retirat o reemplaçat anteriorment, o bé es pot haver retirat durant el procediment de substitució. En aquest últim cas, la **substitució també implica extreure la localització anatòmica nativa que s'està substituint**. Es codifica com a procediment de **retirada** l'extracció d'un dispositiu que s'ha utilitzat en un procediment previ de substitució.

L'objectiu dels procediments que es codifiquen com a substitució és implantar un dispositiu que ocupa el lloc d'una localització anatòmica parcialment o completament.

La substitució comprèn un rang de procediments ampli, que inclou la substitució d'articulacions i els empelts lliures. A més, és freqüent que puguem trobar-nos aquest procediment en diferents escenaris:

- **Procediments associats:** en els procediments de substitució poden caldre dur a terme altres procediments associats. Per exemple, en un empelt lliure de pell al braç dret, realitzat amb teixit autòleg de la natja esquerra, cal assignar dos codis per codificar-lo correctament: un codi per identificar la substitució al braç dret i un altre codi per recollir l'excisió de pell, en què s'indicaria la localització de la qual prové l'empelt, en aquest cas, la natja esquerra (vegeu la directriu B3.9, excisió per a empelt).
- **Complicacions d'empelts:** per codificar una complicació d'un empelt lliure de pell que requereixi l'extracció de l'empelt i la col·locació d'un nou empelt lliure de pell autòleg, cal assignar tres codis. Un codi per indicar la retirada de l'empelt col·locat inicialment (tipus de procediment «retirada»); un segon codi per identificar l'obtenció de l'empelt nou d'acord amb la directriu B3.9 (tipus de procediment «excisió»), i un tercer codi per recollir la col·locació de l'empelt nou (tipus de procediment «substitució»).
- **Retirada del dispositiu col·locat prèviament en un procediment de substitució:** per codificar la substitució d'una pròtesi articular que implica la retirada d'una pròtesi col·locada prèviament i la col·locació d'una de nova calen dos codis. Un codi per indicar la retirada de la pròtesi anterior, que es classifica en el tipus de procediment «retirada», que es defineix com extreure o treure un dispositiu d'una localització anatòmica; i un segon codi per a la implantació de la pròtesi nova, que es codifica amb el tipus de procediment «substitució».

Exemple:

En una operació de cataractes:

- Si es fa l'extracció de la cataracta sense inserir-hi la lent intraocular, el tipus de procediment és «extracció».
- Si, a més, s'hi insereix la lent, el tipus de procediment és «substitució».

Entrada a l'índex alfabètic:

Facoemulsificació de cristal·lí

- Amb lent intraocular — v. Substitució, Ull 08R
- Sense lent intraocular — v. Extracció, Ull 08D

6.5.1 SISTEMA ORGÀNIC

Els procediments de substitució són presents als sistemes orgànics següents de la secció mèdica i quirúrgica:

Taula 6.2 Valors del sistema orgànic

Sistema orgànic	Valor	Sistema orgànic	Valor
Cor i grans vasos	2	Teixit subcutani i fàscia	J
Artèries superiors	3	Tendons	L
Artèries inferiors	4	Cap i ossos facials	N
Venes superiors	5	Ossos superiors	P
Venes inferiors	6	Ossos inferiors	Q
Ull	8	Articulacions superiors	R
Orella, nas, sins paranasals	9	Articulacions inferiors	S
Boca i gola	C	Aparell urinari	T
Aparell gastrointestinal	D	Aparell reproductor masculí	V
Sistema hepatobiliar i pàncrees	F	Regions anatòmiques, extremitats superiors	X
Pell i mama	H		

6.5.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

No hi ha indicacions específiques sobre els valors de la localització anatòmica excepte que es revisin bé les taules.

6.5.3 ABORDATGE

En els procediments de substitució podem trobar tots els valors d'abordatge possibles excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

6.5.4 DISPOSITIU

Alguns exemples de valors que podem trobar a la sisena posició a les taules de substitució són:

- Al sistema orgànic **8** Ull, hi ha els valors següents:
 - 0** Substitut sintètic, telescopi intraocular
 - 7** Substitut tissular autòleg
 - J** Substitut sintètic
 - K** Substitut tissular no autòleg
- Al sistema orgànic **R A** Articulacions superiors:
 - 0** Substitut sintètic, pròtesi invertida
 - 7** Substitut tissular autòleg
 - J** Substitut sintètic
 - K** Substitut tissular no autòleg
- Al sistema orgànic **S** Articulacions inferiors, hi ha els valors específics de dispositiu següents:
 - 0** Substitut sintètic, polietilè
 - 1** Substitut sintètic, metall
 - 2** Substitut sintètic, metall-polietilè
 - 3** Substitut sintètic, ceràmica
 - 4** Substitut sintètic, ceràmica-polietilè
 - 7** Substitut tissular autòleg
 - J** Substitut sintètic
 - K** Substitut tissular no autòleg
 - L** Substitut sintètic, unicondili
- Al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos:
 - 7** Substitut tissular autòleg
 - 8** Teixit zooplàstic
 - J** Substitut sintètic
 - K** Substitut tissular no autòleg

6.5.5 QUALIFICADOR

La majoria de les taules de substitució tenen, en setena posició (qualificador), el valor **Z Sense qualificador**. Ara bé, hi ha algunes excepcions:

- El sistema orgànic **C** Boca i gola utilitza qualificadors per definir el nombre de dents implicades en el procediment de substitució: una sola dent, múltiples dents o totes.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	C Boca i gola		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
W Dent superior	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	0 Única
X Dent inferior	X Extern	J Substitut sintètic	1 Múltiple
		K Substitut tissular no autòleg	2 Totes

- Al sistema orgànic **H** Pell i mama hi ha dos valors específics de qualificador: **3** Gruix total i **4** Gruix parcial.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	H Pell i mama		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Pell, cuir cabellut	X Extern	7 Substitut tissular autòleg	3 Gruix total
1 Pell, cara		K Substitut tissular no autòleg	4 Gruix parcial

Els empelts de pell es divideixen, segons el gruix, en:

- Empelts de pell de gruix parcial: els componen l'epidermis i una quantitat variable de dermis. Segons la quantitat de dermis present, els empelts de pell parcial es poden dividir en fins, intermedis o gruixuts.
- Empelts de pell de gruix total: estan constituïts per epidermis i el gruix total de la dermis.

En general, s'utilitzen empelts cutanis de gruix parcial per cobrir grans defectes i de gruix total per a defectes petits.

El valor del qualificador per indicar teixit conreat per a autoempelt epidèrmic és el valor **4** Gruix parcial, ja que només l'epidermis és teixit conreat per utilitzar-lo com a substitució de teixit en el pacient.

- Al sistema orgànic **R** Articulacions superiors, trobem els qualificadors següents: **6** Superfície humeral i **7** Superfície glenoide.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	R Articulacions superiors		
Tipus de procediment	R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
J Articulació de l'espatlla, dreta	0 Obert	J Substitut sintètic	6 Superfície humeral
K Articulació de l'espatlla, esquerra			7 Superfície glenoide
			Z Sense qualificador

- Al sistema orgànic **S** Articulacions inferiors, els valors possibles per al qualificador són: **9** Cimentat -ada i **A** No cimentat -ada.

Secció Sistema orgànic Tipus de procediment	O Mèdica i quirúrgica S Articulacions inferiors R Substitució: col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
A Articulació del maluc, superfície acetabular, dret E Articulació del maluc, superfície acetabular, esquerre	O Obert	O Substitut sintètic, polietilè 1 Substitut sintètic, metall 3 Substitut sintètic, ceràmica J Substitut sintètic	9 Cimentat -ada A No cimentat -ada Z Sense qualificador

- Al sistema orgànic **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors, hi ha els qualificadors següents: **N** Dit del peu, dret i **P** Dit del peu, esquerre. Són qualificadors relacionats amb la localització anatòmica «polze».

6.5.6 NORMATIVA

No hi ha norma específica per al tipus de procediment «substitució». Cal tenir en compte la normativa general de dispositius que es recull a l'apartat 6.1.6.

Així mateix, cal tornar a esmentar la directriu **B3.9** que fa referència a l'obtenció d'autoempelts, ja que és aplicable en determinats procediments de substitució.

Excisió per a empelt

B3.9

Si s'obté un autoempelt d'una localització diferent de la del procediment per tal d'assolir l'objectiu del procediment, s'assigna un codi de procediment diferent.

6.5.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Podem accedir-hi pel terme principal **substitució** i pels noms de procediment amb el sufix *-plàstia*.

Alguns exemples són:

Substitució

Substitució articular parcial

Substitució, maluc

Acromioplàstia

— v. Substitució, Articulacions superiors ORR

Artroplàstia

— v. Substitució, Articulacions superiors ORR

— v. Substitució, Articulacions inferiors OSR

Artroplàstia total invertida d'espatlla — v. Substitució, Articulacions superiors ORR

Empelt

— v. Substitució

— v. Suplement

Facoemulsificació de cristal·lí

- Amb lent intraocular — v. Substitució, Ull 08R

- Sense lent intraocular — v. Extracció, Ull 08D

Implantació

— v. Inserció

— v. Substitució

6.5.8 EXEMPLES

1. Trasplantament de còrnia dreta amb material sintètic, abordatge extern

08R8XJZ Substitució de còrnia, dreta, amb substitut sintètic, abordatge extern

La còrnia se substitueix per un material biològic o sintètic.

Substitució

- Còrnia
- - Dreta 08R8
- - Esquerra 08R9

2. Inserció de pròtesi total de genoll dret, cimentada

0SRCOJ9 Substitució d'articulació genoll, dreta, amb substitut sintètic, cimentat -ada, abordatge obert

- La substitució de l'articulació es classifica com a «substitució».
- La resecció de l'articulació nativa que es fa com a part del procediment de substitució de l'articulació no es codifica de manera separada.

3. Mastectomia esquerra amb reconstrucció immediata amb pròtesi definitiva

0HRUOJZ Substitució de mama, esquerra, amb substitut sintètic, abordatge obert

- Inclou resecció de mama i l'implant de la pròtesi mamària definitiva. Només cal assignar un codi.

6.6 TIPUS DE PROCEDIMENT: SUPLEMENT (valor U)

U SUPLEMENT

Definició: col·locar material biològic o sintètic que reforça físicament o millora la funció de la porció d'una localització anatòmica.

Exemple: vertebroplàstia lumbar percutània.

El tipus de procediment «suplement» s'identifica amb el valor U a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. L'objectiu del tipus de procediment que es codifica com a suplement és introduir un dispositiu que reforça físicament o millora la funció de la porció d'una localització anatòmica.

La localització anatòmica es pot haver extret o reemplaçat prèviament i aquest procediment es fa per reforçar (sense tornar a substituir) i per millorar tot el possible la funcionalitat d'aquesta localització anatòmica que s'havia reemplaçat.

Exemple: ingrés per reparar una hèrnia ventral esquerra amb malla mitjançant una laparotomia.

OWUFOJZ Suplement en paret abdominal amb substitut sintètic, abordatge obert

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		W Regions anatòmiques, general	
Tipus de procediment		U Suplement: col·locar material biològic o sintètic que reforça físicament o millora la funció de la porció d'una localització anatòmica.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Cap 2 Cara 4 Maxil·lar superior 5 Maxil·lar inferior 6 Coll 8 Paret toràctica C Mediastí F Paret abdominal K Part superior de l'esquena L Part inferior de l'esquena M Perineu, masculí N Perineu, femení	0 Obert 4 Endoscòpic percutani	7 Substitut tissular autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	Z Sense qualificador

En aquest exemple, la malla s'empra per reforçar la paret abdominal i d'aquesta manera poder prevenir que es torni a formar l'hèrnia.

Si l'hèrnia es repara sense malla, ja no seria un procediment de suplement, seria un procediment de reparació (valor **Q**). És important tenir en compte que els procediments de reparació mai tenen dispositiu (vegeu l'apartat 8.2.4).

6.6.1 SISTEMA ORGÀNIC

Tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica inclouen taules per al tipus de procediment «suplement», excepte **G** Sistema endocrí.

6.6.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

La quarta posició representa la localització en la qual es col·loca el dispositiu. En alguns sistemes orgànics, les localitzacions anatòmiques són nombroses per al tipus de procediment «suplement» per la qual cosa es recomana revisar bé les taules.

6.6.3 ABORDATGE

En els procediments de suplement podem trobar tots els valors d'abordatge possibles excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

6.6.4 DISPOSITIU

El dispositiu pot ser de material biològic, com un empelt de nervi, o de material sintètic, com una malla.

Els valors possibles són:

- **7** Substitut tissular autòleg
- **8** Teixit zooplàstic
- **9** Inserció
- **B** Dispositiu de substitució de la superfície articular
- **J** Substitut sintètic
- **K** Substitut tissular no autòleg

6.6.5 QUALIFICADOR

Els procediments de suplement no inclouen cap especificació en el qualificador, de manera que tots aquests procediments tenen, en setena posició, el valor **Z** Sense qualificador.

6.6.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica per al tipus de procediment «suplement». S'han de tenir en compte les normes generals que afecten els dispositius i la directriu B3.9, esmentada més amunt, que de vegades és aplicable en els procediments de suplement.

6.6.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Hi ha l'entrada a l'índex alfabètic del terme principal **suplement** amb modificadors de localització anatòmica que proporcionen, almenys, les tres o quatre primeres posicions del codi:

Suplement

- Acetàbul
- Dret OQU4
- Ampul·la de Vater OFUC
- Anus ODUQ
- Aorta
- Abdominal O4U0

A més, hi ha altres entrades per termes que indiquen determinats procediments (la majoria amb el sufix *-plàstia*) i tècniques que redirigeixen al tipus de procediment «suplement»:

Reforçament

- v. Reparació
- v. Suplement

Tenoplàstia, tenontoplàstia

- v. Suplement, Tendons OLU

6.6.8 EXEMPLES

1. Empelt ossi sintètic per reforçar la pelvis esquerra, abordatge obert

OQU30JZ Suplement en os coxal, esquerra, amb substitut sintètic, abordatge obert

2. Anuloplàstia tricúspide amb anell protètic

O2UJ0JZ Suplement en vàlvula tricúspide amb substitut sintètic, abordatge obert

3. Colporràfia anterior amb reforç de malla de polipropilè, abordatge obert

OJUC0JZ Suplement en teixit subcutani i fàscia, regió pelviana, amb substitut sintètic, abordatge obert

CAPÍTOL 7. PROCEDIMENTS QUE NOMÉS IMPLIQUEN EXPLORACIÓ

Aquest grup inclou només dos tipus de procediments: **inspecció** i **mapatge**.

7.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: INSPECCIÓ (valor J)

J INSPECCIÓ

Definició: explorar una localització anatòmica visualment o manualment.

Exemples: artroscòpia diagnòstica, cistoscòpia diagnòstica, laparotomia exploratòria.

Si l'exploració és visual es pot fer amb instrumentació òptica o sense. L'exploració manual es realitza, o bé directament o bé a través de plans corporals.

Els procediments d'inspecció tenen com a objectiu «examinar» una localització anatòmica, més que «fer alguna cosa» en una localització anatòmica.

El tipus de procediment «inspecció» s'identifica amb el valor **J** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica.

Colonoscòpia diagnòstica

0DJD8ZZ Inspecció de tub digestiu inferior, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

7.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

Tots els sistemes orgànics inclouen una taula per al tipus de procediment «inspecció».

7.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A la majoria dels sistemes orgànics els valors possibles per a la localització anatòmica són molt generals. En alguns sistemes només hi ha un o dos valors possibles que coincideixen amb el literal del sistema orgànic (ex.: Cor i grans vasos, Artèries superiors, Artèries inferiors, Venes superiors i Venes inferiors).

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		2 Cor i grans vasos	
Tipus de procediment		J Inspecció: explorar una localització anatòmica visualment o manualment.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
A Cor	0 Obert	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
Y Gran vas	3 Percutani		
	4 Endoscòpic percutani		

Això no obstant, en altres sistemes orgànics el grau de detall és més gran. És el que passa als sistemes orgànics **R** Articulacions superiors i **S** Articulacions inferiors, i també en els de les regions anatòmiques (valors **W**, **X** i **Y**).

7.1.3 ABORDATGE

En els procediments d'inspecció podem trobar tots els valors d'abordatge possibles excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

7.1.4 DISPOSITIU

Els procediments d'inspecció no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius, per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

7.1.5 QUALIFICADOR

El valor del qualificador en els procediments d'inspecció és sempre **Z Sense qualificador**.

7.1.6 NORMATIVA

Hi diversa normativa que afecta el procediment d'inspecció o que hi fa referència.

- En la inspecció que es fa en plans superposats del sistema musculoesquelètic s'ha d'assignar, com a valor de la localització anatòmica, la capa més profunda.

Directriu B3.5

Si es realitzen els tipus de procediments «excisió», «reparació» o «inspecció» en plans anatòmics sobreposats del sistema musculoesquelètic, es codifica la localització anatòmica de la capa més profunda.

- També es codifiquen com a inspecció els procediments que són interromputs i en els quals no s'arriba a fer el procediment programat inicialment.

Directriu B3.3

Si el procediment que es pretén realitzar s'interromp, cal assignar el codi del tipus de procediment que s'hagi realitzat. Si un procediment s'interromp abans que es realitzi cap altre tipus de procediment, es codifica el tipus de procediment «inspecció» de la localització o de la regió anatòmica que s'hagi inspeccionat.

Exemple: un procediment programat de substitució valvular aòrtica s'interromp després de la toracotomia inicial, però abans de realitzar cap tipus d'incisió al múscul cardíac, perquè el pacient esdevé inestable hemodinàmicament. Aquest procediment es codifica com a «inspecció oberta del mediastí».

0WJCOZZ Inspecció de mediastí, abordatge obert

- No obstant això, si la inspecció no és més que el mètode utilitzat per arribar al lloc de l'operació amb la finalitat d'assolir l'objectiu d'un altre tipus de procediment, llavors no es codifica la inspecció i es considera una part integral del procediment. Això queda reflectit en la directiva de codificació B3.11a.

Directriu B3.11a

La inspecció de localitzacions anatòmiques que es realitza per tal d'assolir l'objectiu d'un procediment no es codifica per separat.

Exemple: en el cas d'una broncoscòpia de fibra òptica realitzada per a irrigació de bronqui només es codifica el procediment d'irrigació.

- De vegades, el procediment d'inspecció pot formar part d'un altre procediment que requereix que s'assignin diversos codis per descriure'l correctament. Això passa quan la inspecció es fa utilitzant un abordatge, i es fa un altre tipus de procediment a la mateixa localització anatòmica, però utilitzant un abordatge diferent.

Directriu 3.11c

Si un procediment d'«inspecció» i un altre procediment d'un altre tipus es realitzen a la mateixa localització anatòmica durant la mateixa intervenció, en cas que la inspecció es realitzi mitjançant un abordatge diferent, el procediment «inspecció» es codifica per separat.

Exemple: una «inspecció endoscòpica de duodè» es codifica per separat quan es realitza una «excisió oberta de duodè» durant la mateixa intervenció.

0DJ08ZZ Inspecció de tub digestiu superior, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

0DB90ZZ Excisió de duodè, abordatge obert (entès com a excisió d'una lesió al duodè)

- En el cas de les estructures tubulars, la inspecció de múltiples localitzacions anatòmiques dins el mateix sistema orgànic no es codifica amb la inspecció de cadascuna de les localitzacions per separat, sinó que l'àrea més distal que s'explora és la que s'ha de triar com a localització anatòmica. En el cas de la inspecció de múltiples estructures no tubulars s'ha de triar una localització anatòmica que representi el conjunt de totes les estructures explorades.

Directriu B3.11b

Si s'inspeccionen diverses localitzacions tubulars, s'assigna el codi de la que sigui més distal. Si s'inspeccionen diverses localitzacions no tubulars en una mateixa regió, s'assigna el codi corresponent a la localització anatòmica que englobi la zona sencera.

Exemples: una cistouretroscòpia amb inspecció de bufeta urinària i urèters es codifica al valor de localització anatòmica «urèter».

Una laparotomia exploratòria amb inspecció general de contingut abdominal es codifica al valor de localització anatòmica «cavitat peritoneal».

OTJ98ZZ Inspecció d'urèter, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

OWJG0ZZ Inspecció de cavitat peritoneal, abordatge obert

- La inspecció es pot codificar com un procediment addicional quan l'abordatge inicial es reconverteix en un de diferent. Això queda recollit en la directiva B3.2, apartat d.

Directriu B3.2

Durant una mateixa intervenció quirúrgica, els procediments múltiples es codifiquen en els casos següents: d. Quan un tipus de procediment s'intenta dur a terme amb un abordatge determinat però cal canviar-lo per un de diferent.

Exemple: una colecistectomia laparoscòpia que es converteix en una colecistectomia oberta es codifica com a «inspecció endoscòpica percutània» i «resecció oberta».

OFJ44ZZ Inspecció de vesícula biliar, abordatge endoscòpic percutani

OFT40ZZ Resecció de vesícula biliar, abordatge obert

7.1.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

La terminologia associada amb el tipus de procediment «inspecció» inclou els procediments que acaben amb el sufix *-scòpia*, que significa 'visualització'. En molts casos l'índex alfabètic recull el codi complet. En altres casos, redirigeix, mitjançant la referència creuada «vegeu» (v.), al terme *inspecció*. També els termes principals *examen* i *exploració* remetent al terme *inspecció*. Tot seguit se n'indiquen alguns exemples:

Artroscòpia

—v. Inspecció, Articulacions superiors ORJ

—v. Inspecció, Articulacions inferiors OSJ

Broncoscòpia OBJ08ZZ

Cistoscòpia OTJB8ZZ

Colonoscòpia ODJD8ZZ

Gastroscòpia ODJ68ZZ

Laringoscòpia OCJS8ZZ

Laparoscòpia — v. Inspecció

Laparotomia

- Drenatge — v. Drenatge, Cavitat peritoneal OW9G

- Exploràtoria — v. Inspecció, Cavitat peritoneal OWJG

7.1.8 EXEMPLES

1. Artroscòpia exploratòria de genoll dret

OSJC4ZZ Inspecció d'articulació del genoll, dret, abordatge endoscòpic percutani

2. Cistouretroscòpia per a l'extracció de càlcul ureteral esquerre que no s'arriba a completar

OTJ98ZZ Inspecció d'urèter, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

3. Pacient que arriba a urgències amb dolor abdominal. Se sospita una isquèmia intestinal i se li fa una laparotomia que no demostra cap patologia intraabdominal (laparotomia exploratòria).

OWJG0ZZ Inspecció de cavitat peritoneal, abordatge obert

4. Exploració del colèdoc, abordatge obert

OFJB0ZZ Inspecció de conducte hepatobiliar, abordatge obert

7.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: MAPATGE (valor K)

K MAPATGE

Definició: localitzar la via de trànsit dels impulsos elèctrics o les àrees funcionals d'una localització anatòmica.

Exemples: mapatge cardíac, mapatge cortical.

Inclou un espectre molt limitat de procediments: només el mapatge cardíac i el mapatge cerebral. El mapatge cardíac té com a finalitat principal la localització de la zona responsable de l'arítmia, el seu lloc d'origen o la regió crítica que la promou. El mapatge cortical cerebral es pot fer intraoperatòriament; el seu objectiu fonamental és determinar amb més precisió l'extensió de parènquima cerebral que cal ressecat a les cirurgies tumorals o bé determinar zones crítiques i poder preservar les neurones essencials per al moviment, el llenguatge i la sensibilitat. També s'utilitza per a la detecció de focus epileptògens.

El tipus de procediment «mapatge» s'identifica amb el valor **K** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica.

7.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

Només hi ha dos sistemes orgànics que incloguin taules per al tipus de procediment «mapatge». Són Sistema nerviós central (valor **0**) i Cor i grans vasos (valor **2**).

7.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Al sistema orgànic **0 Sistema nerviós central** són possibles les localitzacions anatòmiques següents:

Localització anatòmica
0 Encèfal
7 Hemisferi cerebral
8 Ganglis basals
9 Tàlem
A Hipotàlem
B Protuberància anular
C Cerebel
D Bulb raquidi

Al sistema orgànic **2 Cor i grans vasos** només és possible una localització anatòmica:

Localització anatòmica
8 Mecanisme de conducció

7.2.3 ABORDATGE

Amb el tipus de procediment «mapatge» són possibles els abordatges següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani

7.2.4 DISPOSITIU

Els procediments de mapatge no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius, per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

7.2.5 QUALIFICADOR

El valor del qualificador en els procediments de mapatge és sempre **Z Sense qualificador**.

7.2.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica que faci referència als procediments de mapatge.

7.2.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

A l'índex alfabètic es pot fer la cerca pel terme *mapatge*, que inclou modificadors essencials per a cadascuna de les possibles localitzacions anatòmiques. L'entrada del terme principal *localització* remet al terme *mapatge*, entre d'altres, mitjançant la referència creuada «vegeu».

7.2.8 EXEMPLES

1. Mapatge cardíac (per cateterisme) previ a una ablació de focus arritmogen
02K83ZZ Mapatge de mecanisme de conducció, abordatge percutani
Juntament amb el mapatge cardíac, és freqüent que es facin altres procediments, com ara estudis electrofisiològics i ablacions que s'han de codificar per separat.
2. Mapatge percutani dels ganglis basals
00K83ZZ Mapatge de ganglis basals, abordatge percutani
3. Mapatge intraoperatori de l'hemisferi cerebral esquerre durant cirurgia oberta d'un tumor cerebral
00K70ZZ Mapatge d'hemisferi cerebral, abordatge obert

CAPÍTOL 8. PROCEDIMENTS QUE DEFINEIXEN ALTRES PROCEDIMENTS DE REPARACIÓ

Aquest grup només inclou dos tipus de procediments: **control** i **reparació**.

8.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: CONTROL (valor 3)

3 CONTROL

Definició: aturar o intentar aturar una hemorràgia postprocedimental o altres hemorràgies agudes.

Exemple: control d'hematúria després d'una biòpsia prostàtica.

El tipus de procediment «control» s'identifica amb el valor **3** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. En aquest tipus de procediment, l'aspecte clau que cal tenir en compte és que l'hemorràgia que s'intenta aturar es deu sempre a un procediment realitzat prèviament o bé es tracta d'una altra hemorràgia aguda.

Drenatge i rentada percutània d'hematoma inguinal després d'una herniorràfia inguinal dreta

OY353ZZ Control a regió inguinal, dreta, abordatge percutani

8.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment només és present als sistemes orgànics següents:

- Regions anatòmiques, general (**W**)
- Regions anatòmiques, extremitats superiors (**X**)
- Regions anatòmiques, extremitats inferiors(**Y**)

8.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En els procediments de control el lloc de l'hemorràgia es codifica com una regió anatòmica i no pas com un òrgan específic. Per exemple, per a la codificació del control d'hematúria després d'una biòpsia prostàtica, el valor de la localització anatòmica és **R Tracte genitourinari** i per a la codificació d'un control d'hemorràgia després d'una amigdalectomia, el valor de la localització anatòmica és **3 Cavitat oral i gola**.

Secció Sistema orgànic Tipus de procediment	0 Mèdica i quirúrgica W Regions anatòmiques, general 3 Control: aturar o intentar aturar una hemorràgia postprocedimental o altres hemorràgies agudes.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
3 Cavitat oral i gola	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani 7 Per obertura natural o artificial 8 Endoscòpic per obertura natural o artificial X Extern	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
P Tracte gastrointestinal Q Vies respiratòries R Tracte genitourinari	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani 7 Per obertura natural o artificial 8 Endoscòpic per obertura natural o artificial	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador

8.1.3 ABORDATGE

En els procediments de control, podem trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

8.1.4 DISPOSITIU

Els procediments de control no tenen la possibilitat d'incloure valors de dispositius, per aquest motiu, tots aquests procediments han de tenir, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

8.1.5 QUALIFICADOR

Els procediments de control no inclouen cap especificació en el qualificador, de manera que tots aquests procediments tenen, en setena posició, el valor **Z Sense qualificador**.

8.1.6 NORMATIVA

Els procediments de control queden afectats per la normativa B3.7 en els casos en què no és possible aturar un hemorràgia per mitjans habituals (lligadura, hemostàsia, rentada, etc.) i cal dur a terme un altre tipus de procediment més definitiu.

Control i tipus de procediments més definitius

Directriu B3.7

El tipus de procediment «control» es defineix com «aturar o intentar aturar una hemorràgia postprocedimental o altres hemorràgies agudes». Si un intent d'aturar una hemorràgia postprocedimental o altres hemorràgies agudes fracassa en primera instància i per aturar l'hemorràgia cal realitzar algun dels procediments definitius «derivació», «amputació», «excisió», «extracció», «reposició», «substitució» o «resecció», cal assignar el codi d'aquest tipus de procediment en lloc del de «control».

Exemple: una resecció de melsa per aturar una hemorràgia postprocedimental es codifica com a «resecció» en lloc de com a «control».

Electrocoagulació endoscòpica de punt de sagnat en anastomosi colorectal després de cirurgia oncològica

Procediment: CONTROL

0W3P8ZZ Control a tracte gastrointestinal, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial

Resecció parcial oberta del recte per sagnat en anastomosi, després de cirurgia oncològica

Procediment: ESCISSIÓ (parcial)

0DBP0ZZ Excisió de recte, abordatge obert

8.1.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Només hi ha dues entrades a l'índex alfabètic que redirigeixen a les taules de control:

Control d'hemorràgia en

Reobertura de zona operatòria

- Control d'hemorràgia — v. Control d'hemorràgia en

8.1.8 EXEMPLES

1. Laparoscòpia amb cauterització de sagnat gàstric a tot ample després d'una gastrectomia parcial
0W3P4ZZ Control a tracte gastrointestinal, abordatge endoscòpic percutani
2. Sagnat gàstric agut per ulcus. Hemostàsia endoscòpica
0W3P8ZZ Control a tracte gastrointestinal, abordatge endoscòpic per obertura natural o artificial
3. Exploració percutània i lligadura de vena tibial dreta per sagnat postoperatori
0Y3H3ZZ Control a cama, dreta, abordatge percutani
4. Drenatge i rentada percutània d'hematoma pleural esquerre després d'una biòpsia
0W3B3ZZ Control a cavitat pleural, esquerra, abordatge percutani

8.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: REPARACIÓ (valor Q)

Q REPARACIÓ

Definició: restablir, en la mesura que sigui possible, una localització anatòmica a la seva estructura o funció anatòmiques normals.

Exemples: sutura de laceració, herniorràfia.

El tipus de procediment «reparació» s'identifica amb el valor **Q** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. L'objectiu dels procediments de reparació és restablir una localització a la seva estructura i localització habituals. Aquest tipus de procediment es considera un equivalent de «no classificat a cap altre lloc», perquè inclou els procediments que no s'ajusten a cap de les definicions dels tipus de procediments que hem vist més amunt.

Sutura de laceració cutània de cuir cabellut

Procediment: REPARACIÓ

0HQ0XZZ Reparació de pell, cuir cabellut, abordatge extern

La reparació només s'empra quan no és possible utilitzar un altre tipus de procediment més específic. Si l'objectiu del procediment inclou un altre procediment alternatiu més concret, aleshores no s'ha de codificar cap procediment de reparació.

Inestabilitat patel·lar. Reparació i reposició oberta de lligament lateral intern del genoll dret

Procediment: REPOSICIÓ

0MSN0ZZ Reposició de bossa sinovial i lligament del genoll, dret, abordatge obert

8.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

Tots els sistemes orgànics de la secció mèdica i quirúrgica inclouen taules per al tipus de procediment «reparació».

8.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

No hi ha especificacions concretes de la localització anatòmica en els procediments de reparació, llevat de la recomanació que es revisi bé la taula corresponent, perquè, com que es poden realitzar en gairebé totes les estructures corporals, les taules solen ser bastant llargues.

8.2.3 ABORDATGE

En els procediments de reparació, podem trobar els valors d'abordatge següents.

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

La possibilitat d'utilitzar tots aquests valors o només algun depèn del sistema orgànic i de la localització que es reperi. Per exemple, els procediments que es fan a Cor i grans vasos només permeten tres valors (**0** Obert, **3** Percutani i **4** Endoscòpic percutani), però a l'aparell gastrointestinal és possible trobar tots els valors d'abordatges que s'han descrit més amunt.

8.2.4 DISPOSITIU

A les taules de reparació no hi ha valors específics de dispositiu, per la qual cosa tots aquests procediments tenen, en sisena posició, el valor **Z Sense dispositiu**.

8.2.5 QUALIFICADOR

Els procediments de reparació no inclouen cap especificació en el qualificador, de manera que tots aquests procediments tenen, en setena posició, el valor **Z Sense qualificador**, amb les excepcions següents:

- La taula **0CQ** (al sistema orgànic **C** Boca i gola, i a les localitzacions anatòmiques **W** Dent superior, i **X** Dent inferior) permet utilitzar els valors de qualificador següents: **0** Única, **1** Múltiple i **2** Totes.
- La taula **02Q** (al sistema orgànic **2** Cor i grans vasos) permet utilitzar els valors de qualificador **J** Vàlvula truncal, **E** Vàlvula auriculoventricular, esquerra i **G** Vàlvula auriculoventricular, dreta, per a les localitzacions anatòmiques **F** Vàlvula aòrtica, **G** Vàlvula mitral i **J** Vàlvula tricúspide, respectivament.

8.2.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica que faci referència als procediments de reparació.

8.2.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

A més de l'entrada específica del terme principal **reparació**, l'índex alfabètic freqüentment remet a aquest procediment, entre altres, en termes acabats en **-pèxia**, **-rràfia** i **-plàstia**.

Exemples de l'índex alfabètic:

Angiorràfia

- v. Reparació, Artèries superiors 03Q
- v. Reparació, Artèries inferiors 04Q

Artropèxia

- v. Reposició, Articulacions inferiors OSS
- v. Reparació, Articulacions inferiors OSQ

Artroplàstia

- v. Reparació, Articulacions inferiors OSQ
- v. Substitució, Articulacions superiors ORR
- v. Substitució, Articulacions inferiors OSR
- v. Suplement, Articulacions inferiors OSU

Els termes **fotocoagulació**, **reconstrucció** i **sutura** també remeten a taules de reparació.

Fotocoagulació

- per a destrucció — v. Destrucció
- per a reparació — v. Reparació

Reconstrucció

- v. Reparació
- v. Substitució
- v. Suplement

Sobresutura

- Ampul·la pleural — v. Reparació, Aparell respiratori OBQ
- Úlcera gastrointestinal — v. Reparació, Aparell gastrointestinal ODQ

Sutura

- Lligadura — v. Oclusió
- Reparació de laceració — v. Reparació

8.2.8 NOTES

El terme *reparació* està molt present en els informes clínics i en els protocols quirúrgics i, en moltes ocasions, el significat amb què s'ha emprat el terme no coincideix amb la definició de *reparació* que s'estableix a la classificació. Cal revisar bé tota la documentació i les definicions per determinar quin ha estat realment el procediment que s'ha dut a terme.

Reparació percutània d'aneurisma d'aorta abdominal amb stent

Procediment: RESTRICCIÓ: 04V03DZ Restricció d'aorta abdominal amb dispositiu intraluminal, abordatge percutani

Reparació oberta de comunicació de septe interauricular amb malla

Procediment: SUPLEMENT: 02U50JZ Suplement en septe interauricular de substitut sintètic, abordatge obert

(És important recordar que els procediments de reparació no tenen mai un dispositiu.)

El mateix passa amb procediments que acaben en *-plàstia* i *-rràfia*, en què realment cal determinar si el procediment que s'ha fet és una reparació o un altre tipus de procediment, com ara substitució o suplement.

8.2.9 EXEMPLES

1. Tancament d'estoma iliocutani

0DQB0ZZ Reparació d'ili, abordatge obert

0WQFXZZ Reparació de paret abdominal, estoma, abordatge extern

Aquest procediment implica dues accions diferenciades: d'una banda, el tancament de la paret abdominal i, de l'altra, la sutura intestinal de l'anastomosi.

2. Laceració perineal (obstètrica) de primer grau, amb sutura de mucosa vaginal

0UQGXZZ Reparació de vagina, abordatge extern

3. Sutura de ferida incisa al llavi inferior

0CQ1XZZ Reparació de llavi inferior, abordatge extern

CAPÍTOL 9. PROCEDIMENTS QUE DEFINEIXEN ALTRES OBJECTIUS

Els tres últims procediments de la secció mèdica i quirúrgica: **fusió**, **alteració** i **creació**, descriuen procediments que es duen a terme per tres raons diferents i tenen poques coses en comú.

- **Fusió:** unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.
- **Alteració:** modificar l'estructura anatòmica d'una localització anatòmica sense afectar-ne la funció.
- **Creació:** col·locar material sintètic o biològic a l'interior o damunt per tal de formar una nova localització anatòmica que, en la mesura que sigui possible, repliqui l'estructura o funció anatòmica d'una localització anatòmica absent.

9.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: FUSIÓ (valor G)

G FUSIÓ

Definició: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.

Exemples: artròdesi vertebral lumbar, artròdesi de turmell.

El tipus de procediment «fusió» s'identifica amb el valor **G** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Un procediment de fusió immobilitza una articulació en lloc de restaurar-ne la funció. Per deixar fixa l'estructura articular, es poden utilitzar dispositius de fusió, dispositius de fixació, empelts o altres mitjans.

En el tipus de procediment «fusió» s'inclouen un nombre limitat de procediments, ja que només són possibles, per definició, sobre les articulacions.

9.1.1 SISTEMA ORGÀNIC

Només hi ha taules per al tipus de procediment «fusió» als sistemes orgànics **R** Articulacions superiors i **S** Articulacions inferiors (taules **ORG** i **OSG**).

Secció	O Mèdica i quirúrgica
Sistema orgànic	R Articulacions superiors
Tipus de procediment	G Fusió: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.

Secció	O Mèdica i quirúrgica
Sistema orgànic	S Articulacions inferiors
Tipus de procediment	G Fusió: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.

La fusió de les articulacions de la columna vertebral es codifica utilitzant la taula **ORG** per a les articulacions occipitocervical, cervicals, dorsals i dorsolumbar, o la taula **OSG** per a les articulacions lumbar, lumbosacra, sacrococcígia i sacroilíaca.

9.1.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

El valor de la localització anatòmica és l'articulació específica que es fusiona. En el cas de la columna vertebral són les articulacions vertebrals, i no les vèrtebres pròpiament.

Quan es realitza una immobilització de les articulacions de la columna vertebral mitjançant un procediment de fusió, la localització anatòmica es codifica i classifica segons el nivell de la columna vertebral (p. ex., dorsal). Hi ha diferents valors de localització anatòmica segons si es tracta d'una sola articulació vertebral o de diverses a cada nivell de la columna vertebral.

Exemple: els valors de localització anatòmica indiquen si es tracta d'«articulació vertebral lumbar», «articulacions vertebrals lumbars, 2 o més» i «articulació vertebral lumbosacra». Quan es codifica una fusió vertebral, per exemple, L4-L5, el valor de la localització anatòmica utilitzada és **0** Articulació vertebral lumbar, és a dir, **una articulació**.

Si la fusió es fa al nivell L1-L3, aleshores el valor de la localització anatòmica que s'assigna és **1** Articulacions vertebrals lumbars, 2 o més, és a dir **dues articulacions**.

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	S Articulacions inferiors		
Tipus de procediment	G Fusió: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Articulació vertebral lumbar	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	0 Abordatge anterior, branca anterior
1 Articulacions vertebrals lumbars, 2 o més	3 Percutani	A Dispositiu de fusió intersomàtica	1 Abordatge posterior, branca posterior
3 Articulació lumbosacra	4 Endoscòpic percutani	J Substitut sintètic	J Abordatge posterior, branca anterior
		K Substitut tissular no autòleg	
		Z Sense dispositiu	

9.1.3 ABORDATGE

Els valors d'abordatge possibles per al tipus de procediment «fusió» són:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani

9.1.4 DISPOSITIU

Els valors de la sisena posició (dispositiu) s'utilitzen per indicar quin dispositiu s'ha utilitzat en el procediment de fusió:

- **4** Dispositiu de fixació interna
- **5** Dispositiu de fixació externa
- **7** Substitut tissular autòleg
- **A** Dispositiu de fusió intersomàtica

- **J** Substitut sintètic
- **K** Substitut tissular no autòleg
- **Z** Sense dispositiu

La col·locació d'un autoempelt i un al·loempelt ossi s'identifica mitjançant el caràcter de dispositiu (sisena posició del codi) en aquest tipus de procediment. El mateix passa amb els dispositius de fixació interna (barres, plaques, cargols, etc.) que estan inclosos en el procediment de fusió, i, per tant, no cal afegir un codi addicional per recollir-los (vegeu més endavant l'apartat 9.1.6).

9.1.5 QUALIFICADOR

Els valors del qualificador es fan servir per especificar si una fusió d'articulació vertebral utilitza abordatge anterior o posterior, i si es fusiona la part anterior de la columna o la posterior.

- **0** Abordatge anterior, branca anterior: entrada a través de la part frontal del cos per fer un procediment de fusió al cos de la vèrtebra o al disc intervertebral.
- **1** Abordatge posterior, branca posterior: entrada a través de la part posterior del cos per fer un procediment de fusió en el foramen vertebral, l'apòfisi espinosa o l'apòfisi transversa, el pedicle, les facetes o la làmina.
- **J** Abordatge posterior, branca anterior: entrada a través de la part posterior del cos per fer un procediment de fusió al cos de la vèrtebra o al disc.

9.1.6 NORMATIVA

Els procediments de fusió disposen de normativa molt específica, que es detalla a continuació:

Localització anatòmica

Directriu B3.10a

Quan es realitza una immobilització de les articulacions de la columna vertebral mitjançant un procediment de fusió espinal, la localització anatòmica es codifica i classifica segons el nivell de la columna vertebral (p. ex., dorsal). Hi ha diferents valors de localització anatòmica segons si es tracta d'una sola articulació vertebral o de diverses a cada nivell de la columna vertebral.

Exemple: els valors de localització anatòmica indiquen si es tracta d'«articulació vertebral lumbar», «articulacions vertebres lumbars, 2 o més» i «articulació vertebral lumbosacra».

Secció		0 Mèdica i quirúrgica	
Sistema orgànic		S Articulacions inferiors	
Tipus de procediment		G Fusió: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.	
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Articulació vertebral lumbar	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	0 Abordatge anterior, branca anterior
1 Articulacions vertebres lumbars, 2 o més	3 Percutani	A Dispositiu de fusió intersomàtica	1 Abordatge posterior, branca posterior
3 Articulació lumbosacra	4 Endoscòpic percutani	J Substitut sintètic	J Abordatge posterior, branca anterior
		K Substitut tissular no autòleg	
		Z Sense dispositiu	

Fusió de diverses articulacions vertebrals

Directriu B3.10b

Si es fusionen diverses articulacions vertebrals, s'assigna un codi de procediment diferent per a cada articulació vertebral que utilitzi un dispositiu o un qualificador diferents.

Exemple: una «fusió d'articulació vertebral lumbar, abordatge posterior, columna anterior» i una «fusió d'articulació vertebral lumbar, abordatge posterior, columna posterior» es codifiquen per separat.

Suposem que les dues fusions es fan amb un dispositiu de fusió intersomàtica:

OSG00AJ Fusió d'articulació vertebral lumbar, amb dispositiu de fusió intersomàtica, abordatge posterior, branca anterior, abordatge obert

OSG00A1 Fusió d'articulació vertebral lumbar, amb dispositiu de fusió intersomàtica, abordatge posterior, branca posterior, abordatge obert

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	S Articulacions inferiors		
Tipus de procediment	G Fusió: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Articulació vertebral lumbar 1 Articulacions vertebrals lumbar, 2 o més 3 Articulació lumbosacra	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani	7 Substitut tissular autòleg A Dispositiu de fusió intersomàtica J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg Z Sense dispositiu	0 Abordatge anterior, branca anterior 1 Abordatge posterior, branca posterior J Abordatge posterior, branca anterior

Combinacions de dispositius

Directriu B3.10c

Sovint s'utilitzen combinacions de dispositius i materials per mantenir una articulació vertebral immòbil. Quan s'utilitzen combinacions de dispositius en una mateixa articulació vertebral, per assignar el valor de dispositiu per al procediment s'han de seguir les pautes següents:

- Si s'utilitza un dispositiu de fusió intersomàtica per immobilitzar una articulació (sol o amb altres materials com ara empelt ossi), el procediment es codifica amb el valor de dispositiu «dispositiu de fusió intersomàtica».
- Si l'únic dispositiu que s'utilitza per immobilitzar l'articulació és l'empelt ossi, el procediment es codifica amb el valor de dispositiu «substitut tissular no autòleg» o «substitut tissular autòleg».
- Si s'utilitza una barreja entre empelt ossi autòleg i no autòleg (amb o sense extensors o enllaços biològics o sintètics) per immobilitzar l'articulació, el procediment es codifica assignant el valor de dispositiu «substitut tissular autòleg».

Exemples: una fusió d'articulació vertebral mitjançant un dispositiu de fusió intersomàtica de tipus caixa que conté empelt ossi triturat es codifica amb el valor de dispositiu «dispositiu de fusió intersomàtica».

Una fusió d'articulació vertebral mitjançant un dispositiu de fusió intersomàtica de clavilles òssies fet amb os de cadàver i farcit d'una barreja d'os local triturat i de matriu òssia desmineralitzada es codifica amb el valor de dispositiu «dispositiu de fusió intersomàtica».

Una fusió d'articulació vertebral mitjançant empelt ossi autòleg i empelt ossi procedent de banc d'ossos es codifica amb el valor de dispositiu «substitut tissular autòleg».

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	S Articulacions inferiors		
Tipus de procediment	G Fusió: unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Articulació vertebral lumbar	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg	0 Abordatge anterior, branca anterior
1 Articulacions vertebrals lumbrals, 2 o més	3 Percutani	A Dispositiu de fusió intersomàtica	1 Abordatge posterior, branca posterior
3 Articulació lumbosacra	4 Endoscòpic percutani	J Substitut sintètic	J Abordatge posterior, branca anterior
		K Substitut tissular no autòleg	
		Z Sense dispositiu	J Abordatge posterior, branca anterior

Normes generals

Directriu B3.1b

Els diferents components d'un procediment especificats a la definició i explicació d'un tipus de procediment no es codifiquen per separat. Els passos procedimentals necessaris per arribar a la zona operatòria i tancar-la tampoc no es codifiquen per separat.

En els procediments de fusió, les articulacions s'uneixen mitjançant un dispositiu de fixació, un empelt ossi (autoempelt, al-loempelt) o altres mitjans. En els procediments de fusió d'articulacions vertebrals, no hi ha un valor específic per a la instrumentació (dispositiu de fixació interna); per això, en aquests casos, el valor de dispositiu ha de ser **Z Sense dispositiu**.

Excisió per a empelt

Directriu B3.9:

Si s'obté un autoempelt d'una localització diferent de la del procediment per tal d'assolir l'objectiu del procediment, s'assigna un codi de procediment diferent.

Per dur a terme els procediments de fusió vertebral de vegades s'obté un empelt ossi de la cresta ilíaca del pacient, la qual cosa s'ha de reflectir al codi corresponent.

9.1.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Hi ha dos tipus diferenciats d'entrades a l'índex alfabètic per als procediments de fusió. D'una banda, hi ha els termes que fan referència al tipus de procediment i que remetent a les taules de fusió. De l'altra banda, hi ha entrades que fan referència a tipus de dispositius específics utilitzats en aquests procediments.

Artròdesi

— v. Fusió, Articulacions inferiors OSG

Epifisiòdesi

— v. Fusió, Articulacions inferiors OSG

Fusió

- Acromioclavicular
- Maluc
- - Dret OSG9

Refusió — v. Fusió

AxialIF® sistema *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

BAK/C® sistema de fusió cervical intersomàtica *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions superiors

CoRoent® XL *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

Dispositiu de fusió intersomàtica lateral directa *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

Dispositiu de fusió intersomàtica lateral extrema *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

Gàbia de fusió (espinal) intersomàtica *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

Sistema de fusió intersomàtica lumbar axial *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

XLIF® sistema *ús* Dispositiu de fusió intersomàtica en Articulacions inferiors

9.1.8 EXEMPLES

1. Fusió espinal anterior C7-T1 amb dispositiu de tipus gàbia de fusió intersomàtica, abordatge anterior
ORG40A0 Fusió d'articulació vertebral cervicodorsal amb dispositiu de fusió intersomàtica, abordatge anterior, branca anterior, abordatge obert
2. Fusió espinal de columna posterior (abordatge posterior, obert) de L4 a L5 i de L5 a S1 amb empelt ossi (d'un banc)
OSG00K1 Fusió d'articulació vertebral lumbar amb substitut tissular no autòleg, abordatge posterior, branca posterior, abordatge obert
OSG30K1 Fusió d'articulació lumbosacra amb substitut tissular no autòleg, abordatge posterior, branca posterior, abordatge obert
3. Artròdesi oberta de turmell dret, amb dispositiu de fixació interna
OSGF04Z Fusió d'articulació turmell, dret, amb dispositiu de fixació interna, abordatge obert

9.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: ALTERACIÓ (valor 0)

0 ALTERACIÓ

Definició: modificar l'estructura anatòmica d'una localització anatòmica sense afectar-ne la funció.

Exemples: augment de mama, otoplàstia estètica.

El tipus de procediment «alteració» s'identifica amb el valor **0** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Es codifiquen com a alteració un ampli rang de procediments que es duen a terme amb l'única finalitat de millorar l'aspecte extern. Només comparteixen el fet que es fan amb la finalitat de millorar l'aparença.

Com que alguns procediments quirúrgics poden fer-se tant amb finalitats mèdiques com cosmètiques, l'assignació del tipus de procediment «alteració» requereix la confirmació diagnòstica que la cirurgia es fa per millorar l'aspecte extern.

Per exemple, es pot fer una blefaroplàstia per raons mèdiques i, en aquest cas, es codifica amb el tipus de procediment corresponent, en funció de com s'hagi dut a terme: reparació, substitució, suplement o reposició. No obstant això, si es porta a terme amb finalitats estètiques s'ha de codificar com a alteració.

9.2.1 SISTEMA ORGÀNIC

Hi ha taules del tipus de procediment «alteració» als sistemes corporals relacionats amb els òrgans dels sentits, les regions anatòmiques generals, les extremitats superiors i les extremitats inferiors:

- **8** Ull
- **9** Orella, nas, sins paranasals
- **C** Boca i gola
- **H** Pell i mama
- **J** Teixit subcutani i fàscia
- **W** Regions anatòmiques, general
- **X** Regions anatòmiques, extremitats superiors
- **Y** Regions anatòmiques, extremitats inferiors

9.2.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

No hi ha especificacions concretes de localització anatòmica en els procediments d'alteració. En els sistemes orgànics en què hi ha una taula per a aquest procediment, les localitzacions anatòmiques es corresponen amb estructures corporals externes, susceptibles de ser modificades per millorar l'aparença de l'individu. Alguns exemples són:

- Parpelles, al sistema orgànic **8** Ull
- Orella externa i nas, al sistema orgànic **9** Orella, nas, sins paranasals
- Llavi, al sistema orgànic **C** Boca i gola
- Mama, al sistema orgànic **H** Pell i mama

9.2.3 ABORDATGE

Els valors d'abordatge possibles per al tipus de procediment «alteració» són:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **X** Extern

9.2.4 DISPOSITIU

El tipus de procediment «alteració» permet utilitzar, en sisena posició, els valors següents:

- **7** Substitut tissular autòleg
- **J** Substitut sintètic
- **K** Substitut tissular no autòleg
- **Z** Sense dispositiu

9.2.5 QUALIFICADOR

Els procediments d'alteració no inclouen cap especificació en el qualificador, de manera que tots aquests procediments tenen, en setena posició, el valor **Z Sense qualificador**.

9.2.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica que faci referència al tipus de procediment «alteració».

9.2.7 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Les entrades de l'índex alfabètic que ens dirigeixen al procediment d'alteració són el mateix terme principal **alteració**, amb els modificadors corresponents a les diverses localitzacions anatòmiques, i altres termes amb el sufix *-plàstia*, entre d'altres.

Abdominoplàstia

— v. Alteració, Paret abdominal 0W0F

Alteració

Genioplàstia — v. Alteració, Maxil·lar, Inferior 0W05

Lifting facial — v. Alteració, Cara 0W02

Mamoplàstia

— v. Alteració, Pell i mama 0H0

Mentoplàstia — v. Alteració, Maxil·lar, Inferior 0W05

Rinoplàstia

— v. Alteració, Nas 090K

9.2.8 EXERCICIS

1. Liposucció a les dues cuixes

OJ0L3ZZ Alteració de teixit subcutani i fàscia, cuixa dreta, abordatge percutani

OJ0M3ZZ Alteració de teixit subcutani i fàscia, cuixa esquerra, abordatge percutani

2. Abdominoplàstia, abordatge obert

OW0F0ZZ Alteració de paret abdominal, abordatge obert

9.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: CREACIÓ (valor 4)

4 CREACIÓ

Definició: col·locar material sintètic o biològic a l'interior o damunt per tal de formar una nova localització anatòmica que, en la mesura que sigui possible, repliqui l'estructura o funció anatòmica d'una localització anatòmica absent.

El tipus de procediment «creació» s'identifica amb el valor **4** a la tercera posició dins de la secció mèdica i quirúrgica. Inclou un espectre molt limitat de procediments. Només s'hi inclouen els procediments que es fan per a les operacions de canvi de sexe (d'home a dona o de dona a home) i els procediments correctius en individus amb anomalies congènites.

Són exemples del tipus de procediment «creació»: la creació d'una vagina en un home o la creació de la vàlvula auriculoventricular dreta i esquerra (tricúspide i mitral) des de la vàlvula auriculoventricular comuna.

9.3.1 SISTEMA ORGÀNIC

Només hi ha dues taules per al tipus de procediment «creació» al sistema orgànic 2 Cor i grans vasos (**024**) i W Regions anatòmiques, general (**0W4**).

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	2 Cor i grans vasos		
Tipus de procediment	4 Creació: col·locar material sintètic o biològic a l'interior o damunt per tal de formar una nova localització anatòmica que, en la mesura que sigui possible, repliqui l'estructura o funció anatòmica d'una localització anatòmica absent.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
F Vàlvula aòrtica	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg 8 Teixit zooplàstic J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	J Vàlvula truncal
G Vàlvula mitral J Vàlvula tricúspide	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg 8 Teixit zooplàstic J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg	2 Vàlvula auriculoventricular comuna

Secció	0 Mèdica i quirúrgica		
Sistema orgànic	W Regions anatòmiques, general		
Tipus de procediment	4 Creació: col·locar material sintètic o biològic a l'interior o damunt per tal de formar una nova localització anatòmica que, en la mesura que sigui possible, repliqui l'estructura o funció anatòmica d'una localització anatòmica absent.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
M Perineu, masculí	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg Z Sense dispositiu	0 Vagina
N Perineu, femení	0 Obert	7 Substitut tissular autòleg J Substitut sintètic K Substitut tissular no autòleg Z Sense dispositiu	1 Penis

9.3.2 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A la taula 024 el valor de la localització anatòmica descriu la localització que es crearà a partir d'una estructura anòmala que, com veurem més endavant, queda reflectida en setena posició (qualificador).

Els valors possibles de la localització anatòmica a la taula 024 són:

- F Vàlvula aòrtica
- G Vàlvula mitral
- J Vàlvula tricúspide

A la taula 0W4 el valor de la localització anatòmica descriu la part del cos present a l'inici del procediment (abans del canvi de sexe):

- M Perineu, masculí
- N Perineu, femení

9.3.3 ABORDATGE

Hi ha un únic abordatge per al tipus de procediment «creació»: **0 Obert**.

9.3.4 DISPOSITIU

Hi ha cinc valors possibles per a la sisena posició (dispositiu):

- 7 Substitut tissular autòleg
- 8 Teixit zooplàstic
- J Substitut sintètic
- K Substitut tissular no autòleg
- Z Sense dispositiu

9.3.5 QUALIFICADOR

- A la taula **024** el valor del qualificador descriu l'estructura anòmala que es vol reparar:
- 2 Vàlvula auriculoventricular comuna
- J Vàlvula truncal

A la taula **0W4** el valor del qualificador descriu la part del cos que queda creada al final del procediment.

- 0 Vagina
- 1 Penis

9.3.6 NORMATIVA

No hi ha normativa específica per a aquest tipus de procediment. És aplicable la directriu **B3.9**, perquè si es fa un procediment per obtenir teixit per a un autoempelt, s'ha de codificar amb el

tipus de procediment corresponent.

9.3.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

La cerca a l'índex alfabètic s'ha de fer pel terme principal **creació** amb els modificadors *femení* i *masculí*.

Creació

- Perineu
- Femení 0W4N0
- Masculí 0W4M0
- Vàlvula
- Aòrtica 024F0
- Mitral 024G0
- Tricúspide 024J0

9.3.8 EXEMPLES

1 Creació d'una vagina en un home amb empelt d'un banc de teixits

0W4MOKO Creació en perineu, masculí, de vagina, amb substitut tissular no autòleg, abordatge obert

2. Construcció de penis en una dona mitjançant material sintètic

0W4NOJ1 Creació en perineu, femení, de penis, amb substitut sintètic, abordatge obert

3. Creació d'una vàlvula mitral a partir d'una vàlvula auriculoventricular comuna, amb substitut sintètic

024GOJ2 Creació de vàlvula mitral des vàlvula auriculoventricular comuna, amb substitut sintètic, abordatge obert

PART III. SECCIONS RELACIONADES AMB LA MÈDICA I QUIRÚRGICA

Les seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica de la CIM-10 Procediments són les següents:

Secció	Descripció
1	OBSTETRÍCIA
2	COL·LOCACIÓ
3	ADMINISTRACIÓ
4	MESURAMENT I MONITORATGE
5	ASSISTÈNCIA I SUPORT EXTRACORPORIS
6	TERÀPIES EXTRACORPÒRIES
7	OSTEOPATIA
8	ALTRES PROCEDIMENTS
9	QUIROPRÀCTICA

CAPÍTOL 10. OBSTETRÍCIA

La secció d'obstetrícia pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

10.1 SECCIÓ D'OBSTETRÍCIA (valor 1)

Aquesta secció inclou només procediments realitzats sobre productes de concepció. S'anomenen *productes de concepció* l'òvul fecundat i totes les seves membranes en totes les etapes del desenvolupament intrauterí, des de la implantació fins al naixement. Els procediments que es fan a una dona embarassada, però sense implicació dels productes de concepció, es classifiquen a la secció mèdica i quirúrgica. Per exemple, un drenatge de líquid cefalorraquidi fetal o l'extracció d'una placenta retinguda postpart, es codifiquen a la secció d'obstetrícia; en canvi, una episiotomia o una reparació d'una laceració perineal es codifiquen a la secció mèdica i quirúrgica.

Si bé la secció **1 Obstetrícia** només inclou procediments realitzats sobre productes de concepció, hi ha altres seccions que també inclouen procediments realitzats sobre productes de concepció, per exemple, a la secció **3 Administració** s'inclouen les substàncies administrades en productes de concepció i a la secció **4 Mesurament i monitoratge**, és possible codificar procediments de mesurament i monitoratge fetal.

El significat de les posicions en aquesta secció és idèntic al que tenen a la secció mèdica i quirúrgica.

Significat de les posicions:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic (general)
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica (sistema orgànic específic)
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: dispositiu
- 7a posició: qualificador

10.2 SISTEMA ORGÀNIC (GENERAL)

Aquesta secció conté un únic sistema orgànic: **0** Embaràs. Tots els codis d'obstetrícia comencen per **10**.

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
1	0					

10.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

En obstetrícia hi ha 12 tipus diferents de procediments, però només dos són específics d'aquesta secció.

- AVORTAMENT (A)
- PART (E)

Els altres deu procediments són comuns amb els de la secció mèdica i quirúrgica, i mantenen també el seu significat:

Resecció (T), Extracció (D), Drenatge (9), Inspecció (J), Reparació (Q), Inserció (H), Retirada (P), Canvi (2), Reposició (S) i Trasplantament (Y)

10.3.1. TIPUS DE PROCEDIMENT: AVORTAMENT (valor A)

A AVORTAMENT

Definició: interrompre un embaràs de manera artificial.

L'avortament només s'utilitza quan l'objectiu del procediment és finalitzar una gestació en curs. L'avortament (legal, induït) es codifica tenint en compte la forma en què s'ha dut a terme; el qualificador permet especificar si s'utilitzen dispositius com ara laminàries o abortius, o si es fa per mètodes mecànics (raspament).

Secció Sistema orgànic Tipus de procediment	1 Obstetrícia 0 Embaràs A Avortament: interrompre un embaràs de manera artificial.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Productes de concepció	0 Obert 3 Percutani 4 Endoscòpic percutani 8 Endoscòpic per obertura natural o artificial	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador
0 Productes de concepció	7 Per obertura natural o artificial	Z Sense dispositiu	6 Ventosa W Laminària X Abortius Z Sense qualificador

El codi apropiat per a l'avortament que es fa a través d'un raspament (amb dilatació) és **10A07ZZ: Avortament de productes de concepció, abordatge per obertura natural o artificial** (valor del qualificador Z).

Gestant de 12 setmanes que acudeix per a una interrupció voluntària de l'embaràs. Es practica un avortament utilitzant tiges de laminària.

10A07ZW Avortament de productes de concepció amb laminària, abordatge per obertura natural o artificial

10.3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: PART (valor E)

E PART

Definició: facilitar el pas dels productes de concepció a través del canal genital.

En aquesta classificació, el tipus de procediment «part», s'aplica als parts vaginals assistits manualment. L'assistència manual que es presta en un avortament espontani també es considera com a assistència al pas dels productes de concepció a través del canal genital i, per tant, es codifica com un part espontani. Només hi ha un codi vàlid a la taula de part: **10E0XZZ Part de productes de concepció, abordatge extern.**

Secció	1 Obstetrícia		
Sistema orgànic	0 Embaràs		
Tipus de procediment	E Part: facilitar el pas dels productes de concepció a través del canal genital.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Productes de concepció	X Extern	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador

10.3.3 PROCEDIMENTS ASSOCIATS AL PART

L'assistència al part pot requerir, a més, la realització d'altres procediments habituals: la inducció del part per ruptura artificial de les membranes, la inducció per administració de medicaments, una episiotomia, la monitorització fetal o anestèsia materna.

Inducció del part mitjançant ruptura artificial de les membranes

La ruptura artificial de les membranes (amniotomia) es fa per induir o accelerar el part. Aquest procediment es realitza per via vaginal mitjançant una petita punció o incisió del sac amniòtic, cosa que permet la sortida del líquid àmnic. Es tracta, per tant, d'un procediment de drenatge terapèutic. Hi ha entrada una directa a l'índex alfabètic per al terme *ruptura artificial de les membranes* i el codi que cal assignar-hi és: **10907ZC Drenatge en productes de concepció de líquid àmnic, terapèutic, abordatge per obertura natural o artificial.**

Inducció del part mitjançant l'administració de medicació

El fàrmac més utilitzat per a una inducció farmacològica és l'oxitocina administrada per via intravenosa. Només s'ha de codificar quan s'administra amb la finalitat d'induir el part; si només s'administra per augmentar el treball d'un part ja actiu, no es codifica per separat. A l'administració intravenosa per via perifèrica d'oxitocina s'assigna el codi **3E033VJ, Introducció en vena perifèrica d'hormona, altres hormones, abordatge percutani,** i l'entrada a l'índex alfabètic és:

Índex alfabètic

Inducció de treball de part

- Oxitocina — v. Introducció d'hormona

Introducció de substància en o sobre

- Vena

-- Perifèrica 3E03

--- Hormona 3E03

A més de l'administració d'oxitocina, és freqüent la utilització d'òvuls de prostaglandina per via vaginal per afavorir la maduració del coll uterí. La codificació correcta és **3E0P7GC Introducció en reproductor femení d'altres substàncies terapèutiques, altres substàncies, abordatge per obertura natural o artificial** (en aquest cas no hi ha la possibilitat d'especificar que la substància administrada és una hormona).

Episiotomia

L'episiotomia és un procediment que es realitza en una dona embarassada per facilitar i accelerar la sortida del fetus. Consisteix en una incisió quirúrgica al perineu femení. Com que es fa sobre una localització de la dona que no afecta els productes de concepció, es codifica com a **divisió** a la secció mèdica i quirúrgica.

Una episiotomia implica la reparació de la localització i, per tant, no s'ha de codificar l'episiorràfia com un altre procediment addicional.

Índex alfabètic

Episiotomia — v. Divisió, Perineu, Femení 0W8N

Anestèsia epidural i analgèsia materna

L'anestèsia epidural és una forma d'anestèsia regional que proporciona alleujament del dolor durant el part; actualment, s'utilitza en el 80% dels parts atesos. Consisteix en la introducció (secció d'administració) d'un fàrmac anestèsic en l'espai epidural **espinal** (conducte raquidi) a través d'un catèter. El codi adequat és **3E0R3CZ Introducció en conducte raquidi d'anestèsic regional, abordatge percutani** i l'entrada a l'índex alfabètic és la següent:

Índex alfabètic

Administració

- Altres substàncies — v. Introducció

Introducció de substància en o sobre

- Conducte raquidi 3E0R3GC

-- Analgèsics 3E0R3NZ

-- Anestèsic

--- Local 3E0R3BZ

--- Regional 3E0R3CZ

L'anestèsia epidural no és l'únic tractament que pot ajudar la dona a controlar el dolor i la tensió durant el treball de part. L'administració d'altres tractaments s'ha de codificar a la secció **3** Administració tenint en compte l'estructura en la qual s'administri (vena, conducte raquidi, etc.) i la substància administrada (analgèsia, anestèsic, etc.).

Monitoratge fetal

El monitoratge fetal és una prova que té com a objectiu controlar l'activitat uterina i el benestar fetal intrauterins. Hi ha dos tipus de monitoratge fetal: extern i intern.

- **Monitoratge extern**

El monitoratge extern es fa col·locant dues plaques o transductors sobre la pell de l'abdomen de la mare. Una placa registra la freqüència del batec cardíac fetal i l'altra les contraccions uterines. El codi correcte és **4A1HXCZ Monitoratge de freqüència, productes de concepció, cardíac, abordatge extern.**

- **Monitoratge intern**

En el monitoratge intern es connecta un elèctrode, que s'introdueix a través del coll uterí, al cuir cabellut del fetus, de manera que el sac àmnic ha d'estar trencat. La inserció de l'elèctrode s'indica amb el codi següent: **10H073Z Inserció en productes de concepció d'elèctrode de monitoratge, abordatge per obertura natural o artificial.**

El monitoratge pot tenir diversos paràmetres (ritme, so, etc.) motiu pel qual cal utilitzar el codi adequat en cada cas. El més habitual és que es monitori la freqüència cardíaca: **4A1H7CZ Monitoratge de freqüència, productes de concepció, cardíac, abordatge per obertura natural o artificial.**

Dona que ingressa amb ruptura prematura de membranes i dinàmica de part. Se li col·loca un elèctrode fetal per monitorar la freqüència.

10H073Z Inserció en productes de concepció d'elèctrode de monitoratge, abordatge per obertura natural o artificial

4A1H7CZ Monitoratge de freqüència, productes de concepció, cardíac, abordatge per obertura natural o artificial

Laceració obstètrica

Una de les complicacions més freqüents de l'assistència al part és la laceració obstètrica. La laceració perineal es pot classificar en quatre estadis:

- **Primer grau:** laceració superficial que inclou la mucosa vaginal, la pell del perineu o totes dues coses.
- **Segon grau:** laceració que afecta els músculs perineals, però no de l'esfínter.
- **Tercer grau:** laceració que afecta els músculs de l'esfínter anal, però la mucosa rectal està íntegra.
- **Quart grau:** laceració que afecta l'esfínter i la mucosa rectal.

Les localitzacions anatòmiques que cal reparar són estructures maternes, per tant, el procediment s'ha de codificar a la secció mèdica i quirúrgica. La reparació d'una laceració obstètrica s'ha de codificar tenint en compte la capa corporal més profunda que s'hagi reparat. En la laceració de primer grau, si no s'especifica l'estructura que es repara, s'ha de codificar com a laceració de pell perineal.

Els codis de reparació de la laceració obstètrica, en funció del grau, són els següents:

Laceració perineal de primer grau

0HQ9XZZ Reparació de pell, perineu, abordatge extern

Laceració perineal de segon grau

0KQM0ZZ Reparació de múscul perineu, abordatge obert

Laceració perineal de tercer grau

0DQROZZ Reparació d'esfínter anal, abordatge obert

Laceració perineal de quart grau

0DQP0ZZ Reparació de recte, abordatge obert

Laceració vulvar

0UQMXZZ Reparació de vulva, abordatge extern

Laceració perineal de tercer grau amb implicació de l'esfínter anal, abordatge obert

0DQR0ZZ Reparació d'esfínter anal, abordatge obert

Quan la laceració obstètrica no es correspon amb cap dels graus definits, s'ha de codificar tenint en compte la localització anatòmica corresponent.

Sutura per via vaginal de laceració obstètrica de coll uterí

0UQC7ZZ Reparació de coll uterí, abordatge per obertura natural o artificial

Part múltiple

Quan una dona ingressa amb una gestació múltiple, s'ha d'aplicar la codificació múltiple de procediments només en el cas que l'extracció dels nadons s'hagi fet de forma diferent per a cada un dels nadons (per exemple, una extracció amb fòrceps i una altra per cesària). Si l'assistència prestada ha estat igual per a tots els nadons, s'assigna un únic codi.

Dona amb gestació de bessons de 39 setmanes que arriba per dinàmica de part. Se li fa una episiotomia i s'assisteix un part espontani vaginal dels dos nadons.

10E0XZZ Part de productes de concepció, abordatge extern

0W8NXZZ Divisió de perineu, femení, abordatge extern

10.3.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: EXTRACCIÓ (valor D)

D EXTRACCIÓ

Definició: retirar, extreure o arrencar totalment o parcialment una localització anatòmica mitjançant l'aplicació d'una força.

Els procediments obstètrics d'extracció, com es veu a la taula següent, permeten codificar les cesàries (fila 1), els parts instrumentals (fila 2) i l'eliminació de productes de concepció retinguts o ectòpics (fila3):

Secció Sistema orgànic Tipus de procediment	1 Obstetrícia 0 Embaràs D Extracció: retirar, extreure o arrencar totalment o parcialment una localització anatòmica mitjançant l'aplicació d'una força.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Productes de concepció	0 Obert	Z Sense dispositiu	0 Clàssica 1 Cervical baixa 2 Extraperitoneal
0 Productes de concepció	7 Per obertura natural o artificial	Z Sense dispositiu	3 Fòrceps baix 4 Fòrceps mitjà 5 Fòrceps alt 6 Ventosa 7 Versió interna 8 Altres
1 Productes de concepció retinguts 2 Productes de concepció ectòpics	7 Per obertura natural o artificial 8 Endoscòpic per obertura natural o artificial	Z Sense dispositiu	Z Sense qualificador

Cesàries

La primera fila de la taula permet codificar les cesàries. Els parts per cesària es codifiquen sempre amb el valor d'abordatge **0 Obert**. El qualificador permet especificar el tipus d'incisió o tècnica utilitzada:

- **Clàssica (0):** la incisió clàssica és longitudinal a la línia mitjana uterina. S'usa rares vegades, perquè és més susceptible de complicacions.
- **Cervical baixa (1):** inclou la incisió del segment inferior de l'úter. És la més comuna i s'utilitzen com a termes sinònims: *cesària clàssica baixa*, *cesària transperitoneal cervical baixa* o *cesària segmentària transversa*.
- **Extraperitoneal (2):** inclou la cesària supravesical.

Gestant de 39 setmanes, la qual té una cesària programada, en què es fa una cesària cervical baixa

10D00Z1 Extracció de productes de concepció, cervical baixa, abordatge obert

Parts instrumentals

La segona fila de la taula permet codificar els parts instrumentals. Les extraccions vaginals es presenten sempre amb el valor d'abordatge 7 (per obertura natural o artificial). El qualificador proporciona més especificació sobre el tipus de part instrumental:

- **3** Fòrceps baix
- **4** Fòrceps mitjà
- **5** Fòrceps alt
- **6** Ventosa
- **7** Versió interna
- **8** Altres

Gestant de 40 setmanes que arriba per inici de part, a la qual es fa una episiotomia i fòrceps baix per alleugerir el període expulsiu

10D07Z3 Extracció de productes de concepció, fòrceps baix, abordatge per obertura natural o artificial
0W8NXZZ Divisió de perineu, femení, abordatge extern (episiotomia)

La versió interna que es duu a terme durant un part per modificar una presentació podàlica, transversa o obliqua del fetus en longitudinal, es considera un part instrumental (procediment d'**extracció**), en què cal assignar el valor **7 Versió interna** en el qualificador. Es fa mitjançant maniobres internes, introduint una mà a l'interior de l'úter i l'altra a l'exterior de l'abdomen.

Les versions que es fan prèvies al part per corregir una presentació anòmala es codifiquen com a reposició. Per exemple, la versió cefàlica externa és una maniobra que té l'objectiu d'aconseguir una presentació cefàlica i una estàtica fetal més favorable a l'hora de començar el part, i que redueix la taxa de cesàries. Aquesta maniobra es codifica com un procediment de **reposició**.

Gestant de 37 setmanes, fetus únic en presentació podàlica. Ha vingut a fer-se una versió cefàlica externa.

10S0XZZ Reposició de productes de concepció, abordatge extern

Productes de concepció retinguts

La tercera fila de la taula permet codificar l'extracció de productes de concepció retinguts (avortaments diferits, avortaments incomplets, placenta retinguda, etc.). També permet codificar alguns procediments realitzats sobre productes de concepció ectòpics (resecció d'embarassos ectòpics, vegeu l'apartat 10.3.5).

Gestant de 16 setmanes que arriba amb dolor abdominal; se li diagnostica un avortament diferit. Es fa dilatació i raspament.

10D17ZZ Extracció de productes de concepció retinguts, abordatge per obertura natural o artificial
La dilatació és un pas necessari per realitzar el raspament i es considera que queda inclòs en el procediment.

10.3.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: RESECCIÓ (valor T)

T RESECCIÓ

Definició: eliminar o tallar una localització anatòmica sencera sense substituir-la.

La secció d'obstetrícia permet codificar el tractament de l'embaràs ectòpic amb dos tipus de procediments diferents: EXTRACCIÓ i RESECCIÓ. Tots dos inclouen l'eliminació de la localització anatòmica: **2** Productes de concepció ectòpics, però la forma de fer-lo és diferent. La resecció es fa mitjançant un instrument tallant, mentre que l'extracció implica la utilització de força.

Un exemple de resecció d'embaràs ectòpic seria l'eliminació dels productes de concepció a través d'una salpingectomia.

Per codificar l'eliminació dels productes de concepció a través d'una salpingectomia cal utilitzar dos codis: el de la secció d'obstetrícia que identifica la resecció de productes de concepció i un altre de la secció mèdica i quirúrgica per indicar l'excisió (si ha estat parcial) o la resecció (si ha estat total) de la trompa de Fal·lopi.

Gestant de 16 setmanes que arriba amb dolor abdominal; se li diagnostica un avortament tubari. Es duu a terme una salpingectomia total laparoscòpica dreta.

10T24ZZ	Resecció de productes de concepció ectòpics, abordatge endoscòpic	percutani
0UT54ZZ	Resecció de trompa de Fal·lopi, dreta, abordatge endoscòpic percutani	

10.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A la secció d'obstetrícia hi ha tres valors per a la localització anatòmica:

- **0** Productes de concepció
- **1** Productes de concepció retinguts
- **2** Productes de concepció ectòpics

Es consideren productes de concepció tots els components de l'embaràs: embrió, fetus, amni, cordó umbilical i placenta. Poden referir-se a fetus tant viables com inviàbles i amb independència de l'edat gestacional.

Es consideren productes de concepció retinguts les restes de placenta o teixits fetals que no han estat completament expulsats de l'úter després d'un avortament (espontani o induït) o després d'un part. Un avortament incomplet implica la presència de productes de concepció retinguts.

Es consideren productes de concepció ectòpics quan l'embrió s'implanta en una localització diferent a l'úter. La localització més comuna de l'embaràs ectòpic és a la trompa de Fal·lopi (embaràs tubari); són molt menys freqüents els embarassos ovàric o abdominal.

Taula 10.1 Valors de la localització anatòmica per tipus de procediment

Valor	Localització anatòmica	Canvi	Drenatge	Avortame	Extracció	Part	Inserció	Inspecció	Eliminació	Reparació	Reposició	Resecció	Trasplanta
0	Productes de concepció	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí		Sí
1	Productes de concepció retinguts				Sí			Sí					
2	Productes de concepció ectòpics				Sí			Sí			Sí	Sí	

10.5 ABORDATGE

A la secció d'obstetrícia, podem trobar els valors d'abordatge següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

10.6 DISPOSITIUS

Hi ha tres valors possibles:

- **3** Elèctrode de monitoratge
- **Y** Altres dispositius
- **Z** Sense dispositiu

Actualment només és específic el valor **3** que identifica l'elèctrode de monitoratge. El valor **Y** Altres dispositius no s'utilitza quan hi ha falta d'informació sobre el tipus de dispositiu (si és un elèctrode de monitoratge o un altre), sinó que el valor **Y** significa que el dispositiu és diferent a un elèctrode de monitoratge.

Taula 10.2 Valors del dispositiu per tipus de procediment

Procediment	Dispositiu
2 Canvi	3 Elèctrode de monitoratge Y Altres dispositius
H Inserció	3 Elèctrode de monitoratge Y Altres dispositius
P Retirada	3 Elèctrode de monitoratge Y Altres dispositius

Q Reparació	Y Altres dispositius Z Sense dispositiu
Tota la resta	Z Sense dispositiu

Gestant de 23 setmanes que acudeix per reparació endoscòpica percutània d'hidronefrosi fetal, amb inserció de doble *pigtail*

10Q04YS Reparació en productes de concepció de sistema urinari, altres dispositius, abordatge endoscòpic percutani

10.7 QUALIFICADOR

Hi ha cinc tipus de procediments (drenatge, avortament, extracció, reparació i trasplantament) que inclouen valors de qualificador a la secció d'obstetrícia. Aquests qualificadors aporten una informació específica en funció del tipus de procediment que s'ha efectuat, per exemple:

- En els procediments d'extracció, si s'ha fet amb fòrceps, amb ventosa, etc.
- A les cesàries, indica com ha estat la incisió: clàssica, cervical baixa, etc.
- En els procediments de drenatge aporta informació de la substància drenada i, a més, si el procediment és diagnòstic o terapèutic: sang fetal, líquid amniòtic, diagnòstic, etc.
- En els procediments d'avortament, aporta informació sobre la forma com s'ha fet: amb laminària, amb ventosa, etc.
- En els procediments de reparació o de trasplantament, indica el sistema orgànic fetal reparat o sobre el qual es fa un trasplantament: sistema nerviós, aparell cardiovascular, etc.

Gestant de 14 setmanes que acudeix per fer-se una amniocentesi diagnòstica (percutània)

10903ZU Drenatge en productes de concepció de líquid amniòtic, diagnòstic, abordatge percutani

Gestant de 40 setmanes que ingressa per registre fetal sospitós; es fa la ruptura de membranes (transvaginal) per induir el part

10907ZC Drenatge en productes de concepció de líquid amniòtic, terapèutic, abordatge per obertura natural o artificial

10.8 NORMATIVA

C. Secció d'obstetrícia

Productes de concepció

Directriu C1

Els procediments que es realitzen als productes de concepció es codifiquen a la secció «obstetrícia». Els procediments que es practiquen a una dona embarassada i no als productes de concepció es codifiquen segons el tipus de procediment corresponent a la secció «mèdica i quirúrgica».

Exemple: una amniocentesi es codifica a la localització anatòmica corresponent a productes de concepció de la secció «obstetrícia». La reparació d'una laceració obstètrica de la uretra es codifica a la localització anatòmica «uretra» de la secció «mèdica i quirúrgica».

Procediments consecutius al part o a l'avortament

Directriu C2

Els procediments consecutius al part o a l'avortament per al raspament de l'endometri o l'evacuació dels productes de concepció retinguts es codifiquen tots a la secció «obstetrícia», al tipus de procediment «extracció» i a la localització anatòmica «productes de concepció, retinguts». La dilatació diagnòstica o terapèutica i el raspament que es realitzen en moments que no siguin el postpart o el període posterior a l'avortament es codifiquen tots a la secció «mèdica i quirúrgica», al tipus de procediment «extracció» i a la localització anatòmica «endometri».

10.9 EXEMPLES

1. Avortament espontani, dilatació i raspament
10D17ZZ Extracció de productes de concepció retinguts, abordatge per obertura natural o artificial
2. Inducció del part mitjançant ruptura artificial de les membranes
10907ZC Drenatge en productes de concepció de líquid amniòtic, terapèutic, abordatge per obertura natural o artificial
3. Part de bessons, extracció fetal per cesària cervical baixa
10D00Z1 Extracció de productes de concepció, cervical baixa, abordatge obert
4. Part instrumental amb ventosa, episiotomia, episiorràfia i reparació de laceració perineal de primer grau
10D07Z6 Extracció de productes de concepció, ventosa, abordatge per obertura natural o artificial
0W8NXZZ Divisió de perineu, femení, abordatge extern
0HQ9XZZ Reparació de pell, perineu, abordatge extern
5. Salpingectomia laparoscòpica esquerra parcial per a eliminació d'embaràs tubari
10T24ZZ Resecció de productes de concepció ectòpics, abordatge endoscòpic percutani
0UB64ZZ Excisió de trompa de Fal·lopi, esquerra, abordatge endoscòpic percutani
6. Avortament espontani assistit manualment
10E0XZZ Part de productes de concepció, abordatge extern

7. Reparació intrauterina d'hèrnia diafragmàtica fetal, abordatge obert

10Q00ZK Reparació en productes de concepció de l'aparell respiratori, abordatge obert

8. Rotació cefàlica externa, prèvia al part

10S0XZZ Reposició de productes de concepció, abordatge extern

La rotació fetal prèvia al part es classifica com a reposició: traslladar a la seva localització habitual o a una altra localització adequada, una porció o una part anatòmica sencera.

CAPÍTOL 11. COL·LOCACIÓ

La secció de col·locació pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

11.1 SECCIÓ DE COL·LOCACIÓ (valor 2)

La secció de col·locació segueix les mateixes convencions establertes a la secció mèdica i quirúrgica i conserva el mateix significat en els set caràcters. Aquesta secció inclou únicament procediments realitzats sense fer cap incisió ni punció. Tots els codis d'aquesta secció tenen com a primer caràcter un **2**.

Exemples: col·locació de material per a tamponament a l'orella dreta; tracció mecànica total de la cama esquerra; extracció de fèrula de l'espatlla dreta; col·locació de collar ortopèdic.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic (general)
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica (sistema orgànic específic)
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: dispositiu
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
2						

11.2 SISTEMA ORGÀNIC

Aquest procediment només és present als sistemes orgànics següents:

W Regions anatòmiques

Y Orificis anatòmics

Exemples de regió anatòmica serien: «dit de la mà, dreta» i «nasal».

Secció	2 Col·locació		
Sistema orgànic	Y Orificis anatòmics		
Tipus de procediment	4 Tamponament: col·locar material en una regió o orificis corporals.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
0 Boca i faringe 1 Nasal 2 Orella 3 Anorectal 4 Tracte genital femení 5 Uretra	X Extern	5 Material de tamponament	Z Sense qualificador

11.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

La tercera posició (tipus de procediment) pot adoptar els valors següents, que corresponen a set tipus de procediments diferenciats.

11.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: CANVI (valor 0)

0 CANVI

Definició: extreure o retirar un dispositiu d'una localització anatòmica i tornar a posar-ne un d'idèntic o similar a, o dins de, la mateixa localització sense tallar ni perforar la pell o la membrana mucosa.

Exemple: canvi d'escaiola a l'avantbraç dret.

11.3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: COMPRESSIÓ (valor 1)

1 COMPRESSIÓ

Definició: aplicar pressió sobre una regió corporal.

Exemple: utilitzar un apòsit compressiu a la paret toràcica.

11.3.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: EMBENAMENT (valor 2)

2 EMBENAMENT

Definició: col·locar material en una regió corporal per protegir-la.

Exemple: col·locar un embenat a la mà dreta.

11.3.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: IMMOBILITZACIÓ (valor 3)

3 IMMOBILITZACIÓ

Definició: limitar o evitar el moviment d'una regió corporal.

Exemple: immobilitzar el braç dret amb escaiola.

La immobilització implica únicament procediments que eviten el moviment. Les fèrules i les abraçadores que es col·loquen en entorns hospitalaris (no en consultes de rehabilitació) es codifiquen com a immobilització a la secció 2 Col·locació. Quan aquest tipus de procediment es fa en un entorn de rehabilitació, es codifica a la secció F Rehabilitació física i audiologia diagnòstica.

11.3.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: TAMPONAMENT (valor 4)

4 TAMPONAMENT

Definició: col·locar material en una regió o orificis corporals.

Exemple: tamponament nasal.

11.3.6 TIPUS DE PROCEDIMENT: RETIRADA (valor 5)

5 RETIRADA

Definició: extreure o treure un dispositiu d'una localització anatòmica.

Exemple: extracció de material d'un tamponament a la fossa nasal dreta.

11.3.7 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRACCIÓ (valor 6)

6 TRACCIÓ

Definició: exercir una força de tracció sobre una part del cos en direcció distal.

Exemple: tracció cervical.

En aquesta secció, el terme *tracció* només té procediments que es duen a terme utilitzant un aparell de tracció mecànica. La tracció manual que pot fer un fisioterapeuta es codifica com a tipus de tècnica «tècniques de teràpia manual» a la secció **F** Rehabilitació física i audiologia diagnòstica.

Excepte els procediments de canvi i retirada, que són comuns a altres seccions, la resta són únics per a aquesta secció.

11.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Al sistema orgànic **W** Regions anatòmiques hi ha 30 valors possibles de localització anatòmica. Aquests valors descriuen regions generals del cos, com ara cap, coll, paret abdominal, extremitat inferior, etc.

Al sistema orgànic **Y** Orificis anatòmics hi ha sis valors possibles de localització anatòmica: boca i faringe, nasal, orella, anorectal, tracte genital femení i uretra.

11.5 ABORDATGE

L'únic valor possible per a l'abordatge és **X** Extern.

11.6 DISPOSITIUS

La sisena posició especifica el material o el dispositiu que s'utilitza en el procediment (per exemple, una fèrula, una bena). També s'inclouen els embenats rígids per a fractures no desplaçades o luxacions. Els dispositius d'aquesta secció són d'ús habitual i no necessiten cap fabricació o ajustament difícil, ja que la col·locació de dispositius que requereixen un disseny de fabricació o un ajustament important es codifiquen a la secció **F** Rehabilitació física i audiologia diagnòstica.

11.7 QUALIFICADOR

A la secció de col·locació el valor per a la setena posició (qualificador) és sempre **Z Sense qualificador**.

11.8 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

No hi ha entrades per al terme *col·locació*, però sí per als termes que descriuen el tipus de procediments: compressió, embenament, retirada, etc., que remeten a codis de la secció **2** Col·locació. Alguns exemples són:

Compressió

- Extremitat superior
- Avantbraç
- Dret 2W1CX
- Esquerre 2W1DX
- Braç
- Dret 2W1AX
- Esquerre 2W1BX

Retirada

- Anorectal 2Y53X5Z
- Boca i faringe 2Y50X5Z
- Cap 2W50X
- Cara 2W51X
- Extremitat superior
- Avantbraç
- Dret 2W5CX
- Esquerre 2W5DX
- Braç
- Dret 2W5AX
- Esquerre 2W5BX

11.9 EXEMPLES

1. Aplicació d'un apòsit compressiu sobre la paret abdominal
2W13X6Z Compressió de paret abdominal amb apòsit compressiu, abordatge extern
2. Aplicació d'un apòsit estèril sobre una ferida del cap
2W20X4Z Embenament de cap amb embenat, abordatge extern

3. Col·locació de tamponament nasal

2Y41X5Z Tamponament nasal amb material de taponament, abordatge extern

4. Col·locació de dispositiu de compressió pneumàtica intermitent, que cobreix la cama inferior esquerra

2W1RX7Z Compressió de cama, esquerra, amb dispositiu de pressió intermitent, abordatge extern

CAPÍTOL 12. ADMINISTRACIÓ

La secció d'administració pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

12.1 SECCIÓ D'ADMINISTRACIÓ (valor 3)

La secció d'administració inclou perfusions, injeccions i transfusions, i també altres procediments relacionats, com la irrigació o el tatuatge.

Tots els codis d'aquesta secció defineixen procediments en els quals s'administra una substància diagnòstica o terapèutica al pacient. Tots els codis d'aquesta secció tenen com a primer caràcter un **3**.

Exemple: transfusió de plaquetes.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic (general)
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica (sistema orgànic específic)
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: **substància**
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Substància	Qualificador
3						

12.2 SISTEMA ORGÀNIC

A la secció d'administració hi ha tres sistemes orgànics:

- **0** Circulatori
- **C** Dispositiu permanent
- **E** Sistemes fisiològics i regions anatòmiques

12.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

Els tipus de procediments d'aquesta secció es classifiquen segons la categoria general de la substància administrada, i presenta tres possibilitats:

12.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: INTRODUCCIÓ (valor 0)

0 INTRODUCCIÓ

Definició: administrar una substància terapèutica, diagnòstica, nutricional, fisiològica o profilàctica, excepte sang o hemoderivats.

Exemple: infusió d'anestèsic a l'espai epidural.

12.3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: IRRIGACIÓ (valor 1)

1 IRRIGACIÓ

Definició: administrar una substància de neteja.

Exemple: irrigació de l'ull dret.

12.3.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRANSFUSIÓ (valor 2)

2 TRANSFUSIÓ

Definició: administrar sang o hemoderivats.

Exemple: transfusió d'un concentrat d'eritròcits.

Trasplantament de medul·la òssia

La medul·la òssia és el teixit gras i tou que està situat a l'interior de les cavitats òssies. Les cèl·lules mare són cèl·lules immadures de la medul·la òssia que donen origen a totes les cèl·lules sanguínies.

El trasplantament de precursors hematopoètics, conegut genèricament com a *trasplantament de medul·la òssia* és un procediment que consisteix a reemplaçar la medul·la òssia danyada o destruïda per cèl·lules mare de medul·la òssia sana. El trasplantament es pot dur a terme emprant la medul·la del mateix pacient receptor (trasplantament autòleg) o la d'una altra persona (trasplantament al·logènic).

El trasplantament de medul·la òssia s'ha de codificar com a tipus de procediment «transfusió».

12.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

En el tipus de procediment «introducció», la localització anatòmica especifica el lloc en el qual s'efectua el procediment i no necessàriament el lloc on produeix l'efecte la substància que s'introdueix.

En el tipus de procediment «irrigació», la localització anatòmica especifica el lloc en el qual es fa la irrigació.

- Sistema orgànic: **0** Circulatori

Els valors de la quarta posició descriuen artèries i venes, i el sistema circulatori dels productes de concepció.

- **3** Vena perifèrica
- **4** Vena central
- **5** Artèria perifèrica
- **6** Artèria central
- **7** Productes de concepció, circulatoris
- **8** Vena

- Sistema orgànic: **C** Dispositiu permanent

No hi ha cap especificació per a la localització anatòmica.

- Sempre és **Z** ---.

- Sistema orgànic: **E** Sistemes fisiològics i regions anatòmiques

Hi ha valors per a les artèries i les venes, els productes de concepció i la majoria dels sistemes corporals; en total hi ha 33 valors possibles.

12.5 ABORDATGE

En els procediments d'aquesta secció són possibles els abordatges següents:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **7** Per obertura natural o artificial
- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

El valor d'abordatge per a les injeccions intradèrmiques, subcutànies i intramusculars és **3** Percutani, de la mateixa manera que quan s'utilitza un catèter per introduir una substància dins l'aparell circulatori.

12.6 SUBSTÀNCIA

En aquesta secció els valors per a la sisena posició recullen certes substàncies entre les quals s'inclouen:

Per al sistema orgànic O Circulatori: sang i derivats sanguinis. Exemples:

- Seroalbúmina
- Leucòcits
- Plasma congelat
- Plaquetes
- Plasma fresc
- Globulina
- Eritròcits
- Fibrinogen
- Cèl·lules mare, cordó umbilical
- Factor IX
- Cèl·lules mare, hematopoètiques
- Sang completa

Per al sistema orgànic C Dispositiu permanent: substància d'irrigació.

Per al sistema orgànic E Sistemes fisiològics i regions anatòmiques: una àmplia varietat de substàncies que inclouen les categories més grans de fàrmacs, dialitzats, cèl·lules mare, anestèsics, agents destructors, etc. Exemples:

- Antineoplàstic
- Anestèsic local
- Trombolític
- Anestèsic regional
- Antiinfecció
- Anestèsic inhalat
- Antiinflamatori
- Gas
- Substància radioactiva
- Agent de contrast
- Substància nutricional
- Ou fertilitzat
- Substància d'equilibri hidroelectrolític

- Esperma
- Pigment
- Substància d'irrigació
- Inhibidor plaquetari
- Dialitzat
- Agent destructor

12.7 QUALIFICADOR

Es pot especificar amb detall una substància o bé indicar si la seva procedència és autòloga o no. En el tipus de procediment «transfusió», els valors que pot adoptar el qualificador són: **0** Autòleg -òloga; **2** Al·logènic -a, relacionat -ada; **3** Al·logènic -a, no relacionat -ada, i **4** Al·logènic -a, no especificat -ada. En el tipus de procediment «irrigació» els valors possibles són: **X** Diagnòstic -a i **Z** Sense qualificador. Alguns exemples són:

- Interleucina 2 a dosis altes
- Radioisòtop de braquiteràpia líquid
- Insulina

Secció	3 Administració		
Sistema orgànic	E Sistemes fisiològics i regions anatòmiques		
Tipus de procediment	0 Introducció: administrar una substància terapèutica, diagnòstica, nutricional, fisiològica o profilàctica, excepte sang o hemoderivats.		
Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu	Qualificador
1 Teixit subcutani	3 Percutani	V Hormona	G Insulina J Altres hormones

12.8 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

El terme **administració** ens remet als termes *introducció* i *transfusió*. Hi ha una entrada directa per als termes *irrigació*, *introducció* i *transfusió*.

Administració

- Altres substàncies — v. Introducció de substància en o sobre
- Hemoderivats — v. Transfusió

Irrigació

- Articulació amb substància d'irrigació 3E1U38Z
- Cavitat cranial amb substància d'irrigació 3E1Q38Z
- Cavitat pericàrdica amb substància d'irrigació 3E1Y38Z
- Cavitat peritoneal
- - Dialitzat 3E1M39Z
- - Substància d'irrigació 3E1M38Z
- Conducte raquidi amb substància d'irrigació 3E1R38Z

Introducció de substància en o sobre

- Artèria
- Central 3E06
- Agent destructor 3E06
- Analgèsics 3E06
- Anestèsic intracirculatori 3E06
- Antiarítmic 3E06
- Antiinfecció 3E06
- Antiinflamatori 3E06

Transfusió

- Artèria
- Central
- Cèl·lules mare
- Cordó umbilical 3026
- Hemopoètiques 3026
- Crioprecipitat de plasma 3026
- Factor IX 3026
- Factors antihemofílics 3026
- Seroalbúmina 3026

12.9 EXEMPLES

1. Trasplantament de medul·la òssia utilitzant medul·la d'un bessó idèntic, infusió a través de via venosa central

30243G2 Transfusió en vena central de medul·la òssia, al·logènica relacionada, abordatge percutani

2. Diàlisi peritoneal a través de catèter permanent

3E1M39Z Irrigació de cavitat peritoneal, amb dialitzat, abordatge percutani

3. Nutrició parenteral total per catèter venós central

3E0436Z Introducció en vena central de substància nutricional, abordatge percutani

4. Administració de levofloxacina per via perifèrica

3E03329 Introducció en vena perifèrica d'antiinfecció, altres antiinfecciosos, abordatge percutani

5. Injecció d'insulina subcutània

3E013VG Introducció en teixit subcutani d'hormona, insulina, abordatge percutani

CAPÍTOL 13. MESURAMENT I MONITORATGE

La secció de mesurament i monitoratge pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

13.1 SECCIÓ DE MESURAMENT I MONITORATGE (valor 4)

La secció de mesurament i monitoratge inclou dos tipus de procediments: el mesurament i el monitoratge. Tots els codis d'aquesta secció tenen com a primer caràcter un **4**.

Exemple: esofagogastroduodenoscòpia amb mesurament del flux biliar.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic (general)
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica (sistema orgànic específic)
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: **funció**
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Funció	Qualificador
4						

13.2 SISTEMA ORGÀNIC

El sistema orgànic conté dos valors:

- **A** Sistemes fisiològics
- **B** Dispositius fisiològics

13.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

Hi ha dos tipus de procediment en aquesta secció. La diferència entre l'un i l'altre és que el mesurament especifica un procediment puntual mentre que el monitoratge defineix un conjunt de procediments seriat.

13.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: MESURAMENT (valor 0)

0 MESURAMENT

Definició: determinar el nivell d'una funció fisiològica o física en un moment determinat.

Exemples: mesurament de la freqüència cardíaca, mesurament de la freqüència respiratòria, presa de temperatura (una vegada).

13.3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: MONITORATGE (valor 1)

1 MONITORATGE

Definició: determinar el nivell d'una funció fisiològica o física de manera repetida durant un període de temps.

Exemples: monitoratge de la freqüència cardíaca, monitoratge de la pressió intracranial, presa de temperatura cada mitja hora durant 12 hores.

13.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Indica el sistema específic del cos en el qual té lloc el mesurament o el monitoratge. Els valors possibles varien en funció del sistema orgànic en el qual estiguem:

Taula 13.1 Sistema orgànic: A Sistemes fisiològics

Valor	Localització anatòmica	Valor	Localització anatòmica
0	Nerviós central	9	Respiratori
1	Nerviós perifèric	B	Gastrointestinal
2	Cardíac	C	Biliar
3	Arterial	D	Urinari
4	Venós	F	Musculoesquelètic -a
5	Circulatori	G	Pell i mama
6	Limfàtic	H	Productes de concepció, cardíac
7	Visual	J	Productes de concepció, nerviós
8	Olfactori	Z	---

Taula 13.2 Sistema orgànic: B Dispositius fisiològics

Valor	Localització anatòmica
0	Nerviós central
1	Nerviós perifèric
2	Cardíac
9	Respiratori
F	Musculoesquelètic -a

13.5 ABORDATGE

Els valors d'abordatge són els mateixos que es defineixen a la secció mèdica i quirúrgica. Hi ha sis valors possibles:

- 0 Obert
- 3 Percutani
- 4 Endoscòpic percutani
- 7 Per obertura natural o artificial
- 8 Endoscòpic per obertura natural o artificial
- X Extern

13.6 DISPOSITIU/FUNCIÓ

Aquesta sisena posició pot definir un dispositiu o especificar determinades funcions fisiològiques o físiques que es mesuren (per exemple: la conductivitat nerviosa, l'activitat elèctrica cardíaca, la capacitat respiratòria). Els valors que pot adoptar varien en funció del sistema orgànic en què ens trobem:

Taula 13.3 Sistema orgànic: A Sistemes fisiològics

Valor	Dispositiu/funció	Valor	Dispositiu/funció
0	Agudeses	F	Ritme
1	Capacitat	G	Secreció
2	Conductivitat	H	So
3	Contractilitat	J	Pols
4	Activitat elèctrica	K	Temperatura
5	Flux	L	Volum
6	Metabolisme	M	Activitat total
7	Mobilitat	N	Mostreig i pressió
8	Motilitat	P	Corrent d'acció
9	Cabal	Q	Son
B	Pressió	R	Saturació
C	Freqüència	S	Perfusió vascular
D	Resistència		

Taula 13.4 Sistema orgànic: B Dispositius fisiològics

Valor	Dispositiu/funció
S	Marcapassos
T	Desfibril·lador
V	Estimulador

13.7 QUALIFICADOR

El qualificador (setena posició) aporta informació més específica sobre la funció que es mesura o es monitora. Per exemple: si el mesurament o el monitoratge s'efectuen intraoperatòriament, o si es fa sobre el cor dret o l'esquerre. Els valors possibles que pot adoptar són només aplicables per al sistema orgànic **A** Sistemes fisiològics i són els següents:

Taula 13.5 Sistema orgànic: A Sistemes fisiològics

Valor	Qualificador	Valor	Qualificador
0	Central	9	Sensitiu -iva
1	Perifèrics	A	Guia
2	Porta	B	Motor -a
3	Pulmonar	C	Coronari
4	Estrès	D	Intracranial
5	Ambulatori -òria	F	Altres artèries toràciques
6	Cor dret	G	Intraoperatori -òria
7	Cor esquerre	H	Contrast verd d'indocianina
8	Bilateral	Z	Sense qualificador

13.8 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

Hi ha una entrada tant per al terme *mesurament* com per al terme *monitoratge*:

Mesurament

- Arterial
- Flux
- Coronari 4A03
- Perifèric 4A03
- Pulmonar 4A03

Monitoratge

- Arterial
- Flux
- Coronari 4A13
- Perifèric 4A13
- Pulmonar 4A13

13.9 EXEMPLES

1. Cateterisme cardíac esquerre amb presa de mostres i mesurament de pressions
4A023N7 Mesurament de mostreig i pressió, cor esquerre, cardíac, abordatge percutani
2. Monitoratge de la freqüència cardíaca fetal, transvaginal
4A1H7CZ Monitoratge de freqüència, productes de concepció, cardíac, abordatge per obertura natural o artificial
3. Electrocardiograma (ECG), lectura única
4A02X4Z Mesurament d'activitat elèctrica cardíaca, abordatge extern
4. Manometria urinària
4A0D7BZ Mesurament de pressió urinària, abordatge per obertura natural o artificial
5. Electromiograma percutani
4A0F33Z Mesurament de contractilitat musculoesquelètica, abordatge percutani

CAPÍTOL 14. ASSISTÈNCIA I SUPORT EXTRACORPORIS

La secció d'assistència i suport extracorporis pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

14.1 SECCIÓ D'ASSISTÈNCIA I SUPORT EXTRACORPORIS (valor 5)

Aquesta secció inclou procediments que es duen a terme per donar assistència o suport a diverses funcions fisiològiques (respiració, circulació sanguínia, etc.). Per a això, cal utilitzar un equip diferent.

Molts dels procediments que es classifiquen en aquesta secció es fan en l'àmbit de les cures intensives i la reanimació, com ara la ventilació mecànica i la cardioversió. També n'inclou d'altres, com l'hemodiàlisi i el tractament amb oxigen hiperbàric.

En aquesta secció la cinquena i sisena posicions tenen significats diferents dels que hem vist en seccions anteriors.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic (general)
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica (sistema orgànic específic)
- 5a posició: **durada**
- 6a posició: **funció**
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Durada	Funció	Qualificador
5	A					

14.2 SISTEMA ORGÀNIC (GENERAL)

En aquesta secció el sistema orgànic és sempre «sistemes fisiològics» (valor A), per tant, tots els codis comencen per **5A**.

14.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

En aquesta secció són possibles tres tipus de procediments: assistència, suport i reversió.

14.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: ASSISTÈNCIA (valor 0)

0 ASSISTÈNCIA

Definició: assumir part d'una funció fisiològica a través de mitjans extracorporis.

El tipus de procediment «assistència» defineix els procediments que donen suport a una funció fisiològica, però que no prenen tot el control sobre aquesta funció, com ara el baló de contrapulsació aòrtica, que dona suport al cabal cardíac, o el tractament amb oxigen hiperbàric.

Botes de compressió pulsàtil, ús intermitent

5A02115 Assistència de cabal cardíac, amb compressió pulsàtil, intermitent

Els dispositius de compressió pulsàtil es codifiquen mitjançant el valor de funció «cabal» cardíac, ja que ajuden a retornar la sang al cor i a millorar la cabal cardíac.

14.3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: SUPORT (valor 1)

1 SUPORT

Definició: assumir la totalitat d'una funció fisiològica a través de mitjans extracorporis.

El tipus de procediment «suport» defineix els procediments en què s'exerceix un control total sobre una funció fisiològica, com en la ventilació mecànica, l'ús de marcapassos cardíac i la derivació cardiopulmonar.

L'assistència i el suport són variacions del mateix tipus de procediment, i es diferencien pel grau de control que s'exerceix sobre la funció fisiològica.

Teràpia d'oxigenació per membrana extracorpòria (ECMO) en un nadó

5A15223 Suport d'oxigenació, circulatori, membrana, contínua

14.3.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: REVERSIÓ (valor 2)

2 REVERSIÓ

Definició: retornar, o intentar retornar, una funció fisiològica al seu estat original a través de mitjans extracorporis.

La reversió defineix només els procediments de cardioversió i desfibril·lació externs. Els procediments fallits de cardioversió també s'inclouen en la definició de *reversió*, i es codifiquen de la mateixa manera que els procediments que tenen èxit.

Secció	5 Assistència i suport extracorporis		
Sistema orgànic	A Sistemes fisiològics		
Tipus de procediment	2 Reversió: retornar, o intentar retornar, una funció fisiològica al seu estat original a través de mitjans extracorporis.		
Localització anatòmica	Durada	Funció	Qualificador
2 Cardíac	0 Única	4 Ritme	Z Sense qualificador

Secció (valor)	Sistema orgànic (valor)	Tipus de procediment (valor)
Assistència i suport extracorporis (5)	Sistemes fisiològics (A)	Assistència (0) Suport (1) Reversió (2)

14.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Les possibles localitzacions anatòmiques d'aquesta secció són limitades i fan referència a sistemes específics que requereixen assistència o suport. Els valors possibles són:

Taula 14.1 Valors de la localització anatòmica

Localització anatòmica	Valor
Cardíac	2
Circulatori	5
Respiratori	9
Biliar	C
Urinari	D

14.5 DURADA

A la secció d'assistència i suport extracorporis la cinquena posició indica la durada. Aquesta posició descriu la durada del procediment: si es va fer de manera única o múltiple, intermitent o contínua. En aquesta secció, en el cas de la funció «ventilació», a la localització anatòmica «respiratori», es pot especificar el rang temporal (menys de 24 hores, 24-96 hores i més de 96 hores).

Els possibles valors són:

Taula 14.2 Valors de la cinquena posició (durada)

Durada	Valor
Única	0
Intermitent	1
Contínua	2
Menys de 24 hores consecutives	3
24-96 hores consecutives	4
Més de 96 hores consecutives	5
Múltiple	6

Hemodiàlisi, sessions múltiples

5A1D60Z Suport de filtració urinari, múltiple

14.6 FUNCIO

La sisena posició indica la funció a la qual es proporciona assistència o suport.

Taula 14.3 Valors de la sisena posició (funció)

Funció	Valor
Filtració	0
Cabal	1
Oxigenació	2
Estimulació	3
Ritme	4
Ventilació	5

Les possibles funcions per a cadascuna de les localitzacions anatòmiques són:

Taula 14.4 Valors de la funció per localització anatòmica

Localització anatòmica	Funció
Cardíac	Cabal Estimulació Ritme
Circulatori	Oxigenació
Respiratori	Ventilació
Biliar Urinari	Filtració

La localització anatòmica «cardíac» permet utilitzar les funcions **1** Cabal, **3** Estimulació i **4** Ritme. Aquesta última funció (ritme) només s'utilitza amb el tipus de procediment «reversió» per descriure un únic procediment: la cardioversió.

Cardioversió elèctrica en un pacient en fibril·lació auricular

5A2204Z Reversió de ritme cardíac, única

La localització anatòmica «circulatori» només permet la funció **2** Oxigenació. El sistema orgànic «respiratori» permet la funció **5** Ventilació i els sistemes «biliar» i «urinari», la funció **0** Filtració.

14.7 QUALIFICADOR

Els qualificadors d'aquesta secció identifiquen el mètode utilitzat per proporcionar l'assistència i el suport tal com es pot veure a la taula següent:

Taula 14.5 Valors del qualificador

Qualificador	Valor	Qualificador	Valor
Baló de contrapulsació	0	Pressió positiva contínua en les vies respiratòries	7
Hiperbàrica	1	Pressió positiva intermitent en les vies respiratòries	8
Manual	2	Pressió negativa contínua en les vies respiratòries	9
Membrana	3	Pressió negativa intermitent en les vies respiratòries	B
No mecànica	4	Sobresaturada	C
Compressió pulsàtil	5	Bomba d'impulsió	D
Altres tipus de bomba	6	Sense qualificador	Z

- **El baló de contrapulsació aòrtica (IABP)** és una tècnica eficaç de circulació assistida en la qual s'introdueix un catèter amb un baló per via femoral fins a l'aorta toràctica immediatament distal a l'artèria subclàvia esquerra, que s'infla en diàstole i es desinfla en sístole de manera intermitent, per aconseguir un augment del cabal cardíac i de la perfusió miocardiaca.
- **La ventilació mecànica no invasiva (VMNI)** és una modalitat de suport a la ventilació espontània del pacient que no necessita tècniques invasives d'intubació orotraqueal (IOT) ni cap altre dispositiu que creï una via artificial per ventilar el pacient, sinó que ho fa a través d'un dispositiu extern o una interfície (mascareta nasal, mascareta facial, casc, etc.).

Hi ha diferents modes de ventilació:

- **CPAP (pressió positiva contínua en les vies respiratòries):** pressió positiva contínua per sobre del nivell de la pressió atmosfèrica que s'aplica durant tot el cicle respiratori en la via aèria d'un pacient en respiració espontània. La pressió positiva és la mateixa durant la inspiració i l'expiració.
- **BIPAP (pressió positiva en les vies respiratòries amb dos nivells de pressió):** el pacient respira espontàniament entre dos nivells de pressió preseleccionats o prefixats: una pressió inspiratòria (o IPAP) i una pressió expiratòria o (EPAP), en què la diferència entre ambdues és la pressió de suport efectiva.
- **Teràpia de sobreoxigenació:** està dissenyada per evitar la necrosi miocardiaca progressiva minimitzant el dany microvascular en pacients amb un infart agut de miocardi després col·locar una endopròtesi arterial coronària percutània. El tractament es fa immediatament després de col·locar l'endopròtesi coronària utilitzant la guia ja col·locada al lloc de l'accés arterial. Aquesta teràpia es duu a terme per un sistema automatitzat mitjançant un cartutx que extreu sang arterial del pacient. La sang es barreja amb una petita quantitat de solució salina i se sobresatura amb oxigen per crear una sang enriquida en oxigen. Amb un catèter d'infusió la sang sobreoxigenada s'envia directament a l'artèria amb l'endopròtesi.
- **L'oxigenació per membrana extracorpòria (ECMO):** és un sistema d'intercanvi gasós extrapulmonar que permet l'oxigenació i l'extracció de diòxid de carboni a través d'una membrana connectada a un sistema de derivació extern venovenós o arteriovenós.

- **La teràpia amb oxigen hiperbàric** és una modalitat de tractament mèdic que consisteix a administrar oxigen al 100% a una pressió atmosfèrica superior a 1,4 atmosferes absolutes (de dues a tres vegades la pressió atmosfèrica al nivell del mar), dins d'una cambra hiperbàrica. En l'ambient hiperbàric l'oxigenació s'incrementa tant per la concentració d'O₂ administrada com per l'augment de la pressió absoluta, que n'augmenta l'aportació als teixits. Alguns dels efectes tissulars i cel·lulars de l'oxigen hiperbàric són: afavorir l'angiogènesi, estimular els fibroblasts i l'activitat d'osteoblasts i osteoclasts, ajudar a controlar la infecció, etc. Entre les seves indicacions hi ha l'ús adjuvant en el tractament de ferides, empelts i penjalls, d'osteomielitis refractària, d'osteoradionecrosi, i en el tractament de la malaltia per descompressió.

VENTILACIÓ MECÀNICA I INSERCIÓ DE TUB ENDOTRAQUEAL

La intubació endotraqueal que és necessària per fer la ventilació mecànica s'ha de codificar. El codi apropiat per a la intubació endotraqueal és **OBH17EZ Inserció en tràquea de dispositiu intraluminal, tub endotraqueal, abordatge per obertura natural o artificial**. El valor de l'abordatge és **7 Per obertura natural o artificial**, perquè encara que es documenti que s'ha utilitzat un laringoscopi, aquest només es fa servir per retirar la llengua i il·luminar l'entrada de la via aèria, però el tub no s'insereix a través de l'obertura.

No s'ha de codificar la intubació endotraqueal ni la ventilació mecànica que van implícites en una cirurgia. No obstant això, si el pacient es queda amb ventilació mecànica més hores de les esperades després d'un procediment quirúrgic, cal afegir el codi corresponent de la ventilació mecànica. És difícil assenyalar un període estricte de temps en aquest sentit, ja que dependrà del tipus de cirurgia que s'hagi fet. Es pot assumir que una ventilació mecànica que es perllonga més de dos dies després d'una cirurgia ha de ser codificada. Ara bé, en períodes inferiors, si hi ha una indicació per part del clínic que la ventilació s'ha mantingut més temps de l'esperat, també s'ha de codificar.

En qualsevol d'aquestes situacions de ventilació mecànica postquirúrgica no s'ha de codificar la inserció del tub endotraqueal.

Taula 14.6 Resum de la secció d'assistència i suport extracorporis

Secció: 5 Assistència i suport extracorporis

Sistema orgànic: A Sistemes fisiològics

Tipus de procediment	Localització anatòmica	Durada	Funció	Qualificador
0 Assistència	2 Cardíac	0 Única	0 Filtració	0 Baló de contrapulsació
1 Suport	5 Circulatori	1 Intermitent	1 Cabal	1 Hiperbàrica
2 Reversió	9 Respiratori	2 Contínua	2 Oxigenació	2 Manual
	C Biliar	3 Menys de 24 hores consecutives	3 Estimulació	3 Membrana
	D Urinari	4 24-96 hores consecutives	4 Ritme	4 No mecànica
		5 Més de 96 hores consecutives	5 Ventilació	5 Compressió pulsàtil
		6 Múltiple		6 Altres tipus de bomba
				7 Pressió positiva contínua en les vies respiratòries
				8 Pressió positiva intermitent en les vies respiratòries
				9 Pressió negativa contínua en les vies respiratòries
				B Pressió negativa intermitent en les vies respiratòries
				C Sobresaturada
				D Bomba d'impulsió
				Z Sense qualificador

14.8 EXEMPLES

- Intubació endotraqueal i ventilació mecànica invasiva durant 48 hores
5A1945Z Suport de ventilació, respiratori, 24-96 hores consecutives
0BH17EZ Inserció en tràquea de dispositiu intraluminal, tub endotraqueal, abordatge per obertura natural o artificial
- Diàlisi renal, sessió única
5A1D00Z Suport de filtració, urinari, única
- Baló de contrapulsació aòrtica en un pacient amb un xoc cardiogènic
5A02210 Assistència de cabal, cardíac, amb baló de contrapulsació, contínua
- Circulació extracorpòria en cirurgia de derivació aortocoronària
5A1221Z Suport de cabal, cardíac, contínua
- Cardioversió elèctrica fallida en un pacient amb aleteig auricular
5A2204Z Reversió de ritme cardíac, única
- CPAP durant 24 hores en un pacient amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) reaguditzada
5A09457 Assistència de ventilació, respiratori, amb pressió positiva contínua en les vies respiratòries, 24-96 hores consecutives

CAPÍTOL 15. TERÀPIES EXTRACORPÒRIES

La secció de teràpies extracorpòries pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

15.1 SECCIÓ DE TERÀPIES EXTRACORPÒRIES (valor 6)

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: durada
- 6a posició: qualificador
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Durada	Qualificador	Qualificador
6	A					

A la secció **6** Teràpies extracorpòries s'inclouen altres procediments extracorporis que no es defineixen a la secció **5** Assistència i suport extracorporis. En són exemples la fototeràpia, l'afèresi i la hipotèrmia corporal total.

15.2 SISTEMA ORGÀNIC

En aquesta secció el sistema orgànic és sempre «sistemes fisiològics» (valor A). Tots els codis comencen per **6A**.

15.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

A la tercera posició són possibles 11 tipus de procediments:

Taula 15.1 Tipus de procediments

Tipus de procediment	Valor
Control atmosfèric	0
Descompressió	1
Teràpia electromagnètica	2
Hipertèrmia	3
Hipotèrmia	4
Afèresi	5
Fototeràpia	6
Ultrasons terapèutics	7
Teràpia amb llum ultraviolada	8
Teràpia amb ones de xoc	9
Perfusió	B

15.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: CONTROL ATMOSFÈRIC (valor 0)

0 CONTROL ATMOSFÈRIC

Definició: control extracorpori de la pressió i la composició atmosfèriques.

15.3.2 TIPUS DE PROCEDIMENT: DESCOMPRESSIÓ (valor 1)

1 DESCOMPRESSIÓ

Definició: eliminació extracorpòria de gas no dissolt procedent de líquids corporals.

Describeix un únic tipus de procediment per al tractament de la malaltia per descompressió en una cambra hiperbàrica.

La malaltia per descompressió, també anomenada *malaltia dels bussos* i *síndrome de descompressió*, és un quadre clínic que resulta de la formació i la presència de bombolles de gas a la sang i els teixits, com a conseqüència de la reducció de la pressió baromètrica, fet que ocasiona diversos tipus d'alteracions. En la malaltia per descompressió es produeix una sobresaturació d'alguns teixits per nitrogen (N₂) que desemboca a un fenomen de polimicroembolisme gasós multilocalitzat amb conseqüències locals i a distància, juntament amb trastorns hemodinàmics. El seu mecanisme etiopatogen es pot mantenir actiu durant hores i, fins i tot, dies després d'haver-se normalitzat el factor baromètric causal.

És una patologia específica de determinats col·lectius professionals o esportius: bussejadors, pilots i persones que treballen en ambients amb una pressió més elevada que l'atmosfèrica (constructors de pilars de ponts i túnels submarins).

L'únic tractament eficaç per a aquesta malaltia és la recompressió en cambra hiperbàrica en què s'apliquen les taules terapèutiques reglamentàries amb O₂ o amb aire com a mitjà respirable.

15.3.3 TIPUS DE PROCEDIMENT: TERÀPIA ELECTROMAGNÈTICA (valor 2)

2 TERÀPIA ELECTROMAGNÈTICA

Definició: tractament extracorpori mitjançant ones electromagnètiques.

15.3.4 TIPUS DE PROCEDIMENT: HIPERTÈRMIA (valor 3)

3 HIPERTÈRMIA

Definició: augment extracorpori de la temperatura corporal.

La hipertèrmia s'utilitza amb dues finalitats: per tractar un desequilibri de la temperatura i com a tractament adjuvant a la radioteràpia en el tractament del càncer. Si el procediment es realitza per tractar el desequilibri de la temperatura, es codifica amb el tipus de procediment «hipertèrmia», a la secció **6** Teràpies extracorpòries. Si es fa com a tractament adjuvant a la radioteràpia en el tractament d'un càncer, aleshores es classifica a la secció **D** Radioteràpia, amb un qualificador per a la modalitat.

15.3.5 TIPUS DE PROCEDIMENT: HIPOTÈRMIA (valor 4)

4 HIPOTÈRMIA

Definició: disminució extracorpòria de la temperatura corporal.

15.3.6 TIPUS DE PROCEDIMENT: AFÈRESI (valor 5)

5 AFÈRESI

Definició: separació extracorpòria dels hemoderivats.

El terme *afèresi* significa 'separar', 'extreure'. És una tècnica mitjançant la qual se separen els components de la sang; se seleccionen els components necessaris per aplicar-los en medicina i la resta de components es retornen al corrent sanguini.

L'afèresi es pot utilitzar amb els propòsits següents:

- La recollida de components sanguinis destinats a transfusió com a suport en la teràpia transfusional (afèresi substitutiva).
- El tractament mitjançant la remoció d'un element patològic de la sang (afèresi terapèutica).
- La recollida i la concentració de components especials, com ara cèl·lules progenitores (mare) provinents de sang perifèrica.

Trombocitofèresi de plaquetes per donació, sessió única

6A550Z2 Afèresi, circulatori, de plaquetes, única

15.3.7 TIPUS DE PROCEDIMENT: FOTOTERÀPIA (valor 6)

6 FOTOTERÀPIA

Definició: tractament extracorpori mitjançant radiacions lumíniques.

La fototeràpia sobre el sistema circulatori significa exposar la sang a raigs de llum fora de l'organisme, utilitzant una màquina que fa recircular la sang i la torna a l'organisme després d'aquesta exposició.

15.3.8 TIPUS DE PROCEDIMENT: ULTRASONS TERAPÈUTICS (valor 7)

7 ULTRASONS TERAPÈUTICS

Definició: tractament extracorpori mitjançant ultrasons.

15.3.9 TIPUS DE PROCEDIMENT: TERÀPIA AMB LLUM ULTRAVIOLADA (valor 8)

8 TERÀPIA AMB LLUM ULTRAVIOLADA

Definició: tractament extracorpori mitjançant llum ultraviolada.

15.3.10 TIPUS DE PROCEDIMENT: TERÀPIA AMB ONES DE XOC (valor 9)

9 TERÀPIA AMB ONES DE XOC

Definició: tractament extracorpori mitjançant ones de xoc.

La teràpia amb ones de xoc és una teràpia extracorpòria que consisteix a aplicar ones acústiques de molt alta energia produïdes mitjançant generadors electrohidràulics, electromagnètics o piezoelèctrics. Les ones s'han utilitzat àmpliament en el tractament desintegrador dels càlculs (urinaris, biliars, pancreàtics, etc.). Actualment també s'utilitzen en el tractament de trastorns musculoesquelètics.

Aquest tipus de procediment, en aquesta secció, només s'aplica a la localització anatómica «musculoesquelètica».

La teràpia amb ones de xoc relacionada amb la litotripsia s'ha codificar sota el tipus de procediment «fragmentació» a la secció 0 Mèdica i quirúrgica.

Sessió inicial de tractament amb ones de xoc per a una fasciïtis plantar

6A930ZZ Teràpia amb ones de xoc, musculoesquelètic -a, única

15.3.11 TIPUS DE PROCEDIMENT: PERFUSIÓ (valor B)

B PERFUSIÓ

Definició: tractament extracorpori mitjançant la difusió de líquid terapèutic.

Aquests nous codis identifiquen un procediment complementari en el qual els òrgans que inicialment es consideren inacceptables per al trasplantament, després d'un procés de perfusió intensa, eliminen productes de rebuig. Posteriorment se'n torna a avaluar la funcionalitat i permet que alguns d'aquests òrgans es puguin utilitzar per a un trasplantament. El tipus de procediment «perfusió» només es codifica si aquesta perfusió dona lloc al trasplantament de l'òrgan perfós.

Els codis de perfusió només tenen localitzacions anatòmiques disponibles a l'aparell circulatori, l'aparell respiratori, el sistema hepatobiliar i pàncrees i l'aparell urinari.

Pacient que ingressa per a trasplantament pulmonar bilateral. Els pulmons procedents del donant en assistència es van sotmetre a perfusió *ex vivo* abans del trasplantament, que es va completar amb èxit.

Cal codificar el trasplantament pulmonar i després afegir-hi el codi següent:

6ABB0BZ Perfusió, aparell respiratori, d'òrgan donant

15.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA (SISTEMA ORGÀNIC ESPECÍFIC)

La quarta posició descriu el sistema específic que es tracta. Els valors són limitats perquè aquestes teràpies s'apliquen només a determinades àrees del cos.

Taula 15.2 Localitzacions anatòmiques

Localització anatòmica	Valor
Pell	0
Urinari	1
Nerviós central	2
Musculoesquelètic -a	3
Circulatori	5
Aparell respiratori	B
Sistema hepatobiliar i pàncrees	F
Aparell urinari	T
---	Z

Per exemple, els tipus de procediment «descompressió», «afèresi» i «ultrasons terapèutics» només es poden aplicar a la localització anatòmica «circulatori»; o la «teràpia amb llum ultraviolada» només es pot aplicar sobre «pell».

En aquesta secció cal prestar una atenció especial al valor de la localització anatòmica de l'aparell urinari, que té valors diferents per als procediments de perfusió i de teràpia electromagnètica.

15.5 DURADA

A la secció de teràpies extracorpòries la cinquena posició indica la durada. Aquesta posició descriu la durada del procediment: si es va fer de forma única o múltiple.

Taula 15.3 Valors de la cinquena posició (durada)

Durada	Valor
Única	0
Múltiple	1

15.6 QUALIFICADORS

A la secció de teràpies extracorpòries la **sisena posició** és un qualificador. Només hi ha valor de qualificador específic per als procediments de perfusió (**B Òrgan donant**). Els altres procediments sempre tenen, en sisena posició, el valor **Z Sense qualificador**.

A la secció de teràpies extracorpòries la **setena posició** és un qualificador. Aporta informació més específica sobre alguns tipus de procediments. En aquesta secció el qualificador de setena posició adopta valors diferents de Z únicament amb els tipus de procediment «afèresi» i «ultrasons terapèutics».

- **Afèresi:** el qualificador aporta informació sobre el component sanguini que ha estat separat (eritròcits, leucòcits, plaquetes, plasma, cèl·lules mare de sang del cordó umbilical o cèl·lules mare hematopoètiques).
- **Ultrasons terapèutics:** el qualificador aporta informació sobre el lloc on s'apliquen, dins de l'aparell circulatori (vasos del cap i el coll, cor, vasos perifèrics o altres vasos).

Taula 15.4. Resum de la secció de teràpies extracorpòries

Secció: 6 Teràpies extracorpòries

Sistema orgànic: A Sistemes fisiològics

Tipus de procediment	Localització anatòmica	Durada	Qualificador	Qualificador
0 Control atmosfèric	0 Pell	0 Única	B Òrgan donat	0 Eritròcits
1 Descompressió	1 Urinari	1 Múltiple	Z Sense qualificador	1 Leucòcits
2 Teràpia electromagnètica	2 Nervios central			2 Plaquetes
3 Hipertèrmia	3 Musculoesquelètic - a			3 Plasma
4 Hipotèrmia	5 Circulatori			4 Vasos del cap i el coll
5 Afèresi	Z ---			5 Cor
6 Fototeràpia				6 Vasos perifèrics
	B Aparell respiratori			7 Altres vasos
	F Sistema hepatobiliar i pàncrees			T Cèl·lules mare, cordó umbilical
7 Ultrasons terapèutics	T Aparell urinari			V Cèl·lules mare, hematopoètiques
8 Teràpia amb llum ultraviolada				Z Sense qualificador
9 Teràpia amb ones de xoc				
B Perfusió				

15.7 EXEMPLES

1. Hipotèrmia induïda (sessió única) en un pacient amb PCR extrahospitalària recuperada
6A4Z0ZZ Hipotèrmia, única
2. Plasmafèresi en un pacient amb la síndrome de Guillain-Barré (múltiples sessions)
6A551Z3 Afèresi, circulatori, de plasma, múltiple
3. Tractament amb llum ultraviolada en un nadó amb hiperbilirubinèmia (sessions múltiples)
6A801ZZ Teràpia amb llum ultraviolada, pell, múltiple

CAPÍTOL 16. OSTEOPATIA

La secció d'osteopatia pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

16.1 SECCIÓ D'OSTEOPATIA (valor 7)

L'osteopatia es pot definir com l'acostament manual, tant diagnòstic com terapèutic, a una disfunció de la mobilitat de les articulacions i dels teixits en general, que apareix en relació amb les manifestacions de la malaltia. Es basa en l'anatomia funcional, la neurofisiologia, la biomecànica i la semiologia. S'utilitza sobretot en les pertorbacions funcionals de la columna vertebral i de les extremitats.

La secció 7 Osteopatia és una de les més reduïdes de la CIM-10 Procediments. Només consta d'una taula.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: **mètode**
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Mètode	Qualificador
7	W	0				

16.2 SISTEMA ORGÀNIC

El valor del segon caràcter és únic i sempre es correspon amb les **regions anatòmiques** (valor **W**).

16.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

En aquesta secció només hi ha un tipus de procediment. Tots els codis comencen per **7W0**.

16.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: TRACTAMENT (valor 0)

0 TRACTAMENT

Definició: realitzar un tractament manual per eliminar o alleujar la disfunció somàtica i els trastorns relacionats.

El tractament manipulador osteopàtic és una forma de medicina manual utilitzada per tractar restriccions estructurals i millorar la salut. Alguns tractaments s'adrecen principalment a les articulacions; uns altres, a les membranes o els fluids, i altres, a nivells més profunds.

S'utilitza per ajudar les superfícies articulars a lliscar amb més normalitat pel seu moviment fisiològic, disminuir la pressió en els petits vasos i en els limfàtics i disminuir el grau d'activació del sistema nerviós simpàtic.

Secció	7 Osteopatia		
Sistema orgànic	W Regions anatòmiques		
Tipus de procediment	0 Tractament: realitzar un tractament manual per eliminar o alleujar la disfunció somàtica i els trastorns relacionats.		
Localització anatòmica	Abordatge	Mètode	Qualificador
0 Cap	X Extern	0 Estiraments articulars	Z ---
1 Cervical		1 Alliberament fascial	
2 Dorsal		2 Mobilització general	
3 Lumbar		3 Alta velocitat i baixa amplitud	
4 Sacre		4 Indirecte	
5 Pelvis		5 Baixa velocitat i alta amplitud	
6 Extremitats inferiors		6 Bomba limfàtica	
7 Extremitats superiors		7 Contraccions musculars isomètriques	
8 Caixa toràcica		8 Contraccions musculars isotòniques	
9 Abdomen	9 Altres mètodes		

16.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Les localitzacions anatòmiques d'aquesta secció fan referència, en general, a les regions musculoesquelètiques i del teixit connectiu del cos.

Taula 16.1 Valors de la localització anatòmica

Localització anatòmica	Valor
Cap	0
Cervical	1
Dorsal	2
Lumbar	3
Sacre	4
Pelvis	5
Extremitats inferiors	6
Extremitats superiors	7
Caixa toràctica	8
Abdomen	9

16.5 ABORDATGE

En aquesta secció només és possible un valor d'abordatge: **X Extern**.

16.6 MÈTODE

Els mètodes assignats en sisena posició, com ara la bomba limfàtica o l'alliberament fascial, no estan definits explícitament a l'SCP i es refereixen a les definicions estandarditzades que s'utilitzen en aquesta especialitat.

Taula 16.2 Valors de la sisena posició (mètode)

Mètode	Valor
Estiraments articulars	0
Alliberament fascial	1
Mobilització general	2
Alta velocitat i baixa amplitud	3
Indirecte	4
Baixa velocitat i alta amplitud	5
Bomba limfàtica	6
Contraccions musculars isomètriques	7
Contraccions musculars isotòniques	8
Altres mètodes	9

16.7 QUALIFICADOR

El valor del qualificador en tots els procediments de la secció 7 Osteopatia és sempre **Z ---**.

16.8 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Per codificar els procediments classificats en la secció **7** Osteopatia, hem de consultar el terme **tractament osteopàtic** a l'índex alfabètic.

Tractament osteopàtic

- Abdomen 7W09X
- Caixa toràctica 7W08X
- Cap 7W00X
- Cervical 7W01X
- Dorsal 7W02X
- Extremitat
 - Inferior 7W06X
 - Superior 7W07X
- Lumbar 7W03X
- Pelvis 7W05X
- Sacre 7W04X

16.9 EXERCICIS

1. Tractament osteopàtic de massatge limfàtic a l'aixella esquerra
7W07X6Z Tractament d'extremitats superiors amb bomba limfàtica, abordatge extern
2. Estirament articular de caixa toràctica
7W08X0Z Tractament de caixa toràctica amb estiraments articulars, abordatge extern

CAPÍTOL 17. ALTRES PROCEDIMENTS

La secció d'altres procediments pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

17.1 SECCIÓ D'ALTRES PROCEDIMENTS (valor 8)

La secció d'altres procediments conté codis per als procediments que no s'han inclòs en altres seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

El significat dels caràcters és pràcticament el mateix que el de la secció mèdica i quirúrgica.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: **mètode**
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Mètode	Qualificador
8		0				

Hi ha relativament pocs procediments codificats en aquesta secció. Són un grup miscel·lani de tècniques, entre d'altres: l'acupuntura, la meditació, el massatge terapèutic o procediments assistits per robot i procediments assistits per ordinador.

17.2 SISTEMA ORGÀNIC

Hi ha dos sistemes orgànics en aquesta secció:

- C Dispositiu permanent
- E Sistemes fisiològics i regions anatòmiques

17.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

Només hi ha un tipus de procediment, comú per als dos sistemes orgànics, que es representa amb el valor **0** Altres procediments.

17.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: ALTRES PROCEDIMENTS (valor 0)

0 ALTRES PROCEDIMENTS

Definició: mètodes que intenten atenuar o curar un trastorn o una malaltia.

Secció	8 Altres procediments
Sistema orgànic	C Dispositiu permanent
Tipus de procediment	0 Altres procediments: mètodes que intenten atenuar o curar un trastorn o una malaltia.

Secció	8 Altres procediments
Sistema orgànic	E Sistemes fisiològics i regions anatòmiques
Tipus de procediment	0 Altres procediments: mètodes que intenten atenuar o curar un trastorn o una malaltia.

17.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Les localitzacions anatòmiques o les regions corporals d'aquesta secció fan referència a regions musculoesquelètiques i del teixit connectiu del cos. També hi ha valors per a determinats sistemes, com ara el sistema nerviós, l'aparell circulatori, l'aparell reproductor femení i l'aparell reproductor masculí.

Taula 17.1 Localitzacions anatòmiques

Localitzacions anatòmiques	Valor
Sistema nerviós	1
Aparell circulatori	2
Regió del cap i el coll	9
Sistema integumentari i mama	H
Sistema musculoesquelètic	K
Aparell reproductor femení	U
Aparell reproductor masculí	V
Regió del tronc	W
Extremitat superior	X
Extremitat inferior	Y
---	Z

17.5 ABORDATGE

A la secció d'altres procediments són aplicables tots els valors d'abordatge excepte el valor **F** Per obertura natural o artificial amb assistència endoscòpica percutània. Els abordatges possibles que conserven les mateixes definicions que a la secció mèdica i quirúrgica són:

- Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **7** Per obertura natural o artificial

- **8** Endoscòpic per obertura natural o artificial
- **X** Extern

17.6 MÈTODE

La sisena posició (mètode) especifica el procediment realitzat. Els valors possibles són:

Taula 17.2 Mètode

Mètode	Valor
Acupuntura	0
Massatge terapèutic	1
Recollida	6
Procediment assistit per ordinador	B
Procediment assistit per robot	C
Espectroscòpia d'infraroig proper	D
Altres mètodes	Y

- **Recollida:** fa referència a l'obtenció de mostres. No s'ha de confondre amb el tipus de procediment «drenatge» de la secció mèdica i quirúrgica. A la secció **8** Altres procediments la «recollida» o «recull» fan referència a la presa de mostres de fluids corporals a partir de dispositius implantats en el pacient o la recollida de dos fluids concrets: la llet materna i l'esperma.
- **Procediment assistit per ordinador:** la cirurgia assistida per ordinador (CAS, per la sigla anglesa) és un procés quirúrgic auxiliar que utilitza imatges, marcadors, quadres de referència, sensors intraoperatoris i una estació de treball informatitzada. La CAS s'utilitza per incrementar la visualització i la precisió en la navegació amb els abordatges mínimament invasius. La planificació amb CAS implica la creació de models gràfics tridimensionals de l'anatomia del pacient. Aquests models estan relacionats íntimament amb el procediment quirúrgic a través d'una estació de treball informatitzada intraoperatòria. La CAS pot incloure navegació basada en tomografia computada, en ressonància magnètica o navegació computada sense imatges.
- **Procediment assistit per robot:** la cirurgia amb assistència per robot no és el mateix que la cirurgia assistida per ordinador. La cirurgia assistida per robot és el desenvolupament més recent en cirurgia mínimament invasiva. Els robots estan presents com una nova eina tecnològica que proporciona als cirurgians diversos mètodes per dur-la a terme. La cirurgia de mínim accés permet al cirurgià operar a través de petites incisions utilitzant un endoscopi. Amb l'assistència robòtica no es manipulen les eines endoscòpiques amb les mans. Com a alternativa, el cirurgià s'asseu en una consola a uns metres de la taula d'operacions i fa servir unes palanques de control (semblants a les que es fan servir en els videojocs) per realitzar les tècniques quirúrgiques guiant els braços robòtics en un procés conegut com *telemànipulació*.

Nota: els procediments assistits per ordinador i els procediments assistits per robot es codifiquen **a més** del procediment principal. Per exemple, en un pacient al qual se li fa una prostatectomia laparoscòpica assistida per robot cal utilitzar dos codis: el que classifica el procediment principal (la prostatectomia laparoscòpica) i el que indica que la cirurgia ha estat assistida per un robot.

17.7 QUALIFICADOR

Els qualificadors en la secció d'altres procediments aporten diferents tipus d'informació addicional que no es pot recollir en altres posicions del codi.

Els valors possibles són:

Taula 17.3 Qualificador

Qualificador	Valor	Qualificador	Valor
Anestèsia	0	Pròstata	C
Fecundació in vitro	1	Recte	D
Llet materna	2	Amb fluoroscòpia	F
Esperma	3	Amb tomografia computada	G
Teràpia de ioga	4	Amb ressonància magnètica	H
Meditació	5	Líquid cefalorraquidi	J
Aïllament	6	Sang	K
Examen	7	Altres líquids	L
Retirada de sutura	8	Sense qualificador	Z
Perforació	9		

Per al valor de mètode **6 Recollida**, el qualificador especifica el fluid recollit (sang, llet materna, esperma o altres líquids).

Per al valor de mètode **Y Altres mètodes**, el qualificador dona informació del procediment realitzat (fecundació in vitro, teràpia de ioga, meditació, aïllament o retirada de sutura, entre d'altres).

17.8 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Les entrades a l'índex alfabètic per als procediments que es classifiquen a la secció **8** Altres procediments apareixen pel nom o el terme del mètode (sisena posició). Per a aquests termes, hem d'utilitzar els termes descrits en setena posició (qualificador). Exemples:

Acupuntura

Aïllament 8E0ZXY6

Espectroscòpia

Espectroscòpia d'infraroig proper d'aparell circulatori 8E023DZ

Fecundació in vitro 8E0ZXY1

Massatge terapèutic

- Aparell reproductor

-- Pròstata 8E0VX1C

-- Recte 8E0VX1D

- Sistema musculoesquelètic 8E0KX1Z

Meditació 8E0ZXY5

Procediment assistit per ordinador

Procediment assistit per robot

Punció del ventricle cerebral a través de catèter implantat prèviament 8C01X6J

Quarantena 8E0ZXY6

Recollida de

Retirada de sutura

Teràpia de ioga 8E0ZXY4

17.9 EXERCICIS

1. Prostatectomia total laparoscòpica assistida per robot

0VT04ZZ Resecció de pròstata, abordatge endoscòpic percutani

8E0W4CZ Altres procediments en regió del tronc, procediment assistit per robot, abordatge endoscòpic percutani

2. Retirada de sutura, paret abdominal

8E0WXY8 Altres procediments en regió del tronc, altres mètodes, retirada de sutura, abordatge extern

3. Acupuntura

8E0H30Z Altres procediments en sistema integumentari i mama, acupuntura, abordatge percutani

CAPÍTOL 18. QUIROPRÀCTICA

La secció de quiropràctica pertany al grup de seccions relacionades amb la secció mèdica i quirúrgica.

18.1 SECCIÓ QUIROPRÀCTICA (valor 9)

La quiropràctica s'ocupa de les alteracions del sistema musculoesquelètic, i dels efectes que produeixen aquests desordres en la funció del sistema nerviós i en la salut en general.

S'utilitza per tractar dolors d'esquena o de coll, dolor a les articulacions de braços o cames i mals de cap.

És una tècnica manual en la qual el quiropràctic fa servir les seves mans o un instrument per manipular les articulacions del cos, especialment la columna vertebral, per millorar la funció articular. Ajuda a reduir la inflamació i el dolor del pacient.

A la CIM-10, la secció de quiropràctica queda reduïda a una taula.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: mètode
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Mètode	Qualificador
9	W	B				

18.2 SISTEMA ORGÀNIC

El valor del segon caràcter és únic i sempre es correspon amb les **regions anatòmiques** (valor **W**).

18.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

En aquesta secció només hi ha un tipus de procediment. Tots els codis comencen per **9WB**.

18.3.1 TIPUS DE PROCEDIMENT: MANIPULACIÓ (valor B)

B MANIPULACIÓ

Definició: aplicar manualment una força directa per moure una articulació més enllà de la seva amplitud de moviment fisiològica, sense excedir el límit anatòmic.

Secció	9 Quiropràctica		
Sistema orgànic	W Regions anatòmiques		
Tipus de procediment	B Manipulació: aplicar manualment una força directa per moure una articulació més enllà de la seva amplitud de moviment fisiològica, sense excedir el límit anatòmic.		
Localització anatòmica	Abordatge	Mètode	Qualificador
0 Cap 1 Cervical 2 Dorsal 3 Lumbar 4 Sacre 5 Pelvis 6 Extremitats inferiors 7 Extremitats superiors 8 Caixa toràctica 9 Abdomen	X Extern	B No manual C Visceral indirecte D Extraarticular F Visceral directe G Contacte específic amb palanca llarga H Contacte específic amb palanca curta J Contacte específic amb palanca llarga i curta K Amb assistència mecànica L Altres mètodes	Z ---

18.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

Els valors de la localització anatòmica reflecteixen, en general, les regions musculoesquelètiques i del teixit connectiu del cos. Els valors possibles són:

Taula 18.1 Localitzacions anatòmiques

Localització anatòmica	Valor
Cap	0
Cervical	1
Dorsal	2
Lumbar	3
Sacre	4
Pelvis	5
Extremitats inferiors	6
Extremitats superiors	7
Caixa toràctica	8
Abdomen	9

18.5 ABORDATGE

Només és possible un únic valor d'abordatge: **X Extern**.

18.6 MÈTODE

Identifica el mètode pel qual s'ha dut a terme el procediment. Els valors definits per a la sisena posició en aquesta secció són:

Taula 18.2 Mètode

Mètode	Valor
No manual	B
Visceral indirecte	C
Extraarticular	D
Visceral directe	F
Contacte específic amb palanca llarga	G
Contacte específic amb palanca curta	H
Contacte específic amb palanca llarga i curta	J
Amb assistència mecànica	K
Altres mètodes	L

18.7 QUALIFICADOR

El valor del qualificador en tots els procediments de la secció 9 Quiropràctica és sempre **Z** ---.

18.8 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

Quan es codifiquin procediments de la secció 9 Quiropràctica, s'ha de buscar el terme **manipulació quiropràctica** per trobar-ne el codi a l'índex alfabètic. No hem d'accedir-hi només pel terme *manipulació*, perquè remet a codis de la secció mèdica i quirúrgica.

Manipulació quiropràctica

- Abdomen 9WB9X
- Caixa toràctica 9WB8X
- Cap 9WB0X
- Cervical 9WB1X
- Dorsal 9WB2X
- Extremitat
- - Inferior 9WB6X
- - Superior 9WB7X
- Lumbar 9WB3X
- Pelvis 9WB5X
- Sacre 9WB4X

Manipulació

- Adherències — v. Alliberament

18.9 EXERCICIS

1. Tractament quiropràctic d'estructura lumbar mitjançant contacte específic de palanca llarga **9WB3XGZ** Manipulació lumbar amb contacte específic amb palanca llarga, abordatge extern
2. Tractament quiropràctic extraarticular del maluc **9WB6XDZ** Manipulació d'extremitats inferiors, extraarticular, abordatge extern

PART IV. SECCIONS COMPLEMENTÀRIES

Les seccions complementàries de la CIM-10 Procediments són les següents:

Secció	Descripció
B	Imatge
C	Medicina nuclear
D	Radioteràpia
F	Rehabilitació física i audiologia diagnòstica
G	Salut mental
H	Tractament d'abús de substàncies
X	Nova tecnologia

CAPÍTOL 19. IMATGE

La secció d'imatge és una de les seccions complementàries de la CIM-10 Procediments.

19.1 SECCIÓ D'IMATGE (valor B)

La secció d'imatge segueix les mateixes normes que s'estableixen a la secció mèdica i quirúrgica per a les posicions de secció, sistema orgànic i localització anatòmica. No obstant això, les posicions tercera i cinquena introdueixen definicions que no s'han utilitzat fins ara a les seccions anteriors.

Significat de les posicions:

- 1a posició: secció (**B**)
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de tècnica
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: contrast
- 6a posició: qualificador
- 7a posició: qualificador

La tercera posició defineix el tipus de tècnica, en lloc del tipus de procediment.

La cinquena posició defineix el contrast, si s'utilitza.

La sisena posició és un qualificador que especifica les imatges que s'obtenen sense contrast seguides d'una altra imatge amb contrast, la utilització de làser o de tomografia de coherència òptica.

La setena posició és un qualificador que, en aquesta secció, té diversos valors que proporcionen informació addicional sobre el procediment d'imatge.

Secció	Sistema orgànic	Tipus de tècnica	Localització anatòmica	Contrast	Qualificador	Qualificador
B						

19.2 SISTEMA ORGÀNIC

Els sistemes orgànics de la secció d'imatge són similars als de la secció mèdica i quirúrgica encara que amb algunes modificacions en el contingut i la descripció.

Taula 19.1 Sistema orgànic

Valor	Descripció
0	Sistema nerviós central
2	Cor
3	Artèries superiors
4	Artèries inferiors
5	Venes
7	Sistema limfàtic
8	Ull
9	Orella, nas, boca i gola
B	Aparell respiratori
D	Aparell gastrointestinal
F	Sistema hepatobiliar i pàncrees
G	Sistema endocrí
H	Pell, teixit subcutani i mama
L	Teixit connectiu
N	Crani i ossos facials
P	Ossos superiors no axials
Q	Ossos inferiors no axials
R	Esquelet axial, excepte crani i ossos facials
T	Aparell urinari
U	Aparell reproductor femení
V	Aparell reproductor masculí
W	Regions anatòmiques
Y	Fetus i obstetrícia

NOTA:

La secció d'imatge utilitza els termes *esquelet axial* i *no axial* en lloc de la divisió anatòmica tradicional d'*esquelet axial* i *esquelet apendicular*.

19.3 TIPUS DE TÈCNICA

La tercera posició indica el tipus de tècnica utilitzat en el procediment d'imatge d'acord amb les definicions següents:

- **Radiografia simple (0):** visualització planar d'una imatge obtinguda a partir de la captura de radiació ionitzant externa sobre una placa fotogràfica o fotoconductiva.
- **Fluoroscòpia (1):** visualització en temps real de pla únic o doble d'una imatge obtinguda a partir de la captura de radiació ionitzant externa en una pantalla fluorescent. La imatge també es pot emmagatzemar tant per mitjans digitals com analògics.
- **Tomografia computada (TC) (2):** visualització digital reformatada per ordinador d'imatges multiplanars obtingudes a partir de la captura de múltiples exposicions a radiació ionitzant externa.

- **Ressonància magnètica (RM) (3):** visualització digital reformatada per ordinador d'imatges multiplanars obtingudes a partir de la captura de senyals de radiofreqüència emeses per l'estímul dels nuclis d'una localització corporal dins d'un camp magnètic.
- **Ecografia (4):** visualització en temps real d'imatges de parts o líquids del cos obtingudes a partir de la captura d'ones sonores d'alta freqüència reflectides i atenuades.

19.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A la secció d'imatge, els valors de la localització anatòmica són únics per a cada sistema orgànic.

19.5 CONTRAST

El cinquè caràcter de la secció d'imatge classifica el material de contrast utilitzat durant la construcció de la imatge. Aquestes substàncies canvien l'aparença de determinades estructures per afavorir-ne la visualització.

Els valors disponibles són:

- **0** Alta osmolaritat
- **1** Baixa osmolaritat
- **Y** Altres contrastes
- **Z** ---

19.6 QUALIFICADOR (SISENA POSICIÓ)

Els valors que es poden utilitzar en aquesta posició són:

- Potenciada i no potenciada
- Làser
- Coherència òptica intravascular

El valor **0** Potenciada i no potenciada s'utilitza en els casos en què les imatges inicials es fan sense contrast i les imatges següents es fan amb contrast.

El valor **1** Làser s'utilitza amb el setè caràcter **0** Intraoperatori -òria per descriure una fluoroscòpia intraoperatoria guiada per làser. Aquest valor només es pot aplicar als sistemes orgànics **2** Cor, **3** Artèries superiors i **4** Artèries inferiors, amb el tipus de tècnica **1** Fluoroscòpia.

El valor **2** Coherència òptica intravascular també coneguda com *tomografia de coherència òptica* (TCO) és una tècnica d'imatge intravascular que pot ajudar a identificar les plaques vulnerables que condueixen a atacs de cor o de mort sobtada cardíaca. És similar a l'ecografia intravascular, excepte pel fet que utilitza llum en lloc de so. Mitjançant la creació d'imatges de molt alta resolució de l'interior de l'artèria, la TCO pot identificar les característiques microscòpiques d'una placa vulnerable, a diferència de l'ecografia intravascular, que s'utilitza més àmpliament, però té una resolució més baixa. El valor **2** Coherència òptica intravascular només es pot aplicar als

sistemes orgànics **2** Cor, **3** Artèries superiors, **4** Artèries inferiors i **5** Venes, amb el tipus de tècnica **2** Tomografia computada.

19.7 QUALIFICADOR (SETENA POSICIÓ)

El setè caràcter de la secció d'imatge proporciona informació addicional sobre el procediment de formació d'imatges, entre d'altres, la ubicació específica **intravascular** o **transesofàgica** (com en el cas de les ecografies cardíques); indica si una fluoroscòpia es va fer **intraoperatòriament**, i també identifica si una ecografia òssia es va efectuar com un estudi de **densitometria** o si una fluoroscòpia o una ecografia s'utilitzen com a **guia** en un altre tipus de procediment.

Els valors que es poden utilitzar en aquesta posició són:

- **0** Intraoperatori -òria
- **1** Densitometria
- **3** Intravascular
- **4** Transesofàgica
- **A** Guia
- **Z** ---

Procediments combinats amb fluoroscòpia

En els procediments diagnòstics o terapèutics en què amb freqüència s'utilitzen tècniques de fluoroscòpia per a la visualització dels procediments, no cal codificar el procediment que especifica la fluoroscòpia.

La resta de proves d'imatge que s'utilitzen com a guia per fer un altre procediment es poden codificar si es considera oportú.

19.8 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

La consulta de l'índex alfabètic s'ha de fer a partir dels termes principals següents:

Ecografia
Fluoroscòpia
Radiografia simple
Ressonància magnètica (MR)
TAC
Tomografia computada (TC)

19.9 EXEMPLES

1. TAC sense contrast d'abdomen i pelvis
BW21ZZZ Tomografia computada d'abdomen i pelvis
2. Ecografia de la vesícula biliar i els conductes biliars
BF43ZZZ Ecografia de vesícula biliar i conductes biliars
3. Radiografia simple de fèmur esquerre
BQ04ZZZ Radiografia simple de fèmur, esquerre

CAPÍTOL 20. MEDICINA NUCLEAR

La secció de medicina nuclear és una de les seccions complementàries de la CIM-10 Procediments.

Les tècniques de medicina nuclear s'utilitzen amb finalitats tant diagnòstiques com terapèutiques. Els procediments diagnòstics utilitzen elements radioactius inestables que s'han irradiat amb neutrons i s'han convertit en radionúclids. Aquests materials es poden ingerir o es poden injectar o infondre en el pacient. Quan els radionúclids es desintegren, s'allibera el fotó gamma, que és detectat per una gammacambra i es crea una imatge gravable. Aquestes imatges, a diferència de la majoria de les que s'obtenen en radiologia, són imatges funcionals i moleculars, és a dir, mostren com estan funcionant els òrgans i els teixits explorats o revelen alteracions d'aquests òrgans i teixits des d'una perspectiva molecular.

En general, les exploracions de medicina nuclear no són invasives i no tenen efectes adversos.

La medicina nuclear terapèutica utilitza partícules betaradioactives amb el propòsit de produir la mort de cèl·lules específiques.

20.1 SECCIÓ DE MEDICINA NUCLEAR (valor C)

La secció de medicina nuclear està organitzada igual que la secció d'imatge. L'única diferència significativa és que la cinquena posició defineix el radionúclid en lloc del mitjà de contrast utilitzat en el procediment. Les posicions sisena i setena són qualificadors i, en aquesta secció, no tenen valors específics.

Significat de les posicions:

- 1a posició: secció (C)
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de tècnica
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: radionúclid
- 6a posició: qualificador (Z)
- 7a posició: qualificador (Z)

Secció	Sistema orgànic	Tipus de tècnica	Localització anatòmica	Radionúclid	Qualificador	Qualificador
C					Z	Z

20.2 SISTEMA ORGÀNIC

Els sistemes orgànics de la secció de medicina nuclear són similars als de la secció mèdica i quirúrgica:

- **0** Sistema nerviós central
- **2** Cor
- **5** Venes
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **8** Ull
- **9** Orella, nas, boca i gola
- **B** Aparell respiratori
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **G** Sistema endocrí
- **H** Pell, teixit subcutani i mama
- **P** Sistema musculoesquelètic
- **T** Aparell urinari
- **V** Aparell reproductor masculí
- **W** Regions anatòmiques

20.3 TIPUS DE TÈCNICA

La tercera posició indica el tipus de tècnica utilitzat en el procediment de medicina nuclear d'acord amb les definicions següents:

- **Imatge planar (1)**: introducció de material radioactiu al cos per a la visualització de pla únic d'imatges obtingudes a partir de la captura d'emissions radioactives.
- **Imatge tomogràfica (2)**: introducció de material radioactiu al cos per a la visualització tridimensional d'imatges obtingudes a partir de la captura d'emissions radioactives.
- **Tomografia per emissió de positrons (PET) (3)**: introducció de material radioactiu al cos per a la visualització tridimensional d'imatges obtingudes a partir de la captura simultània d'emissions radioactives, amb un angle de 180 graus.
- **Captació sense imatge (4)**: introducció de material radioactiu al cos per a mesuraments de la funció d'un òrgan a partir de la detecció d'emissions radioactives.
- **Sonda sense imatge (5)**: introducció de material radioactiu al cos per a l'estudi de la distribució i l'absorció de determinades substàncies a través de la detecció d'emissions radioactives; o, alternativament, mesurament de les emissions radioactives procedents d'una font externa.

- **Prova sense imatge (6):** introducció de material radioactiu al cos per a l'estudi dels líquids corporals i els components de la sang a través de la detecció d'emissions radioactives.
- **Teràpia sistèmica (7):** introducció de material radioactiu no encapsulat al cos per a un tractament.

20.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A la secció de medicina nuclear, els valors de la localització anatòmica són únics per a cada sistema orgànic.

20.5 RADIONÚCLID

El cinquè caràcter de la secció de medicina nuclear descriu el radionúclid utilitzat per crear el traçador químic. Els radionúclids estan units a un marcador biològic (químic, molècula o tipus de cèl·lula) per fer una funció fisiològica específica. Aquests traçadors emeten raigs gamma o positrons que poden ajudar a determinar el funcionament dels òrgans o la presència de la malaltia. Els valors disponibles es presenten a la taula següent:

Taula 20.1 Valors del radionúclid

Radionúclids	
1 Tecneci 99m (Tc-99m)	M Oxigen 15 (O-15)
7 Cobalt 58 (Co-58)	N Fòsfor 32 (P-32)
8 Samari 153 (Sm-153)	P Estronci 89 (Sr-89)
9 Criptó (Kr-81m)	Q Rubidi 82 (Rb-82)
B Carboni 11 (C-11)	R Nitrogen 13 (N-13)
C Cobalt 57 (Co-57)	S Tal·li 201 (Tl-201)
D Indi 111 (In-111)	T Xenó 127 (Xe-127)
F Iode 123 (I-123)	V Xenó 133 (Xe-133)
G Iode 131 (I-131)	W Crom (Cr-51)
H Iode 125 (I-125)	Y Altres radionúclids
K Fluor 18 (F-18)	Z ---
L Gal·li 67 (Ga-67)	

20.6 QUALIFICADORS (SISENA I SETENA POSICIONS)

Com que no hi ha valors específics, els valors d'aquestes posicions són sempre **Z ---**.

20.7 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

La consulta de l'índex alfabètic s'ha de fer a partir dels termes principals següents:

- Captació sense imatge
- Gammagrafia
- Imatge planar
- Imatge tomogràfica
- Medicina nuclear
- Prova sense imatge
- Sonda sense imatge
- Teràpia sistèmica
- Tomografia per emissió de positrons (PET)

20.8 EXEMPLES

1. Gammagrafia planar de miocardi en repòs amb tecneci
C21G1ZZ Imatge planar de medicina nuclear de miocardi amb tecneci 99m (Tc-99m)
2. PET cerebral amb carboni 11, amb estudi quantitatiu
C030BZZ Tomografia per emissió de positrons (PET) d'encèfal amb carboni 11 (C-11)
3. Teràpia amb I-131 per malaltia de Graves i hipertiroïdisme
CW7GGZZ Teràpia sistèmica de medicina nuclear de tiroide amb iode 131 (I-131)

CAPÍTOL 21. RADIOTERÀPIA

La secció de radioteràpia és una de les seccions complementàries de la CIM-10 Procediments.

21.1 SECCIÓ DE RADIOTERÀPIA (valor D)

La **radioteràpia** és una forma de tractament basada en l'ús de radiacions ionitzants per tractar i eliminar les cèl·lules tumorals. S'utilitzen diverses modalitats de tractament, depenent del tipus de tumor i d'on estigui localitzant dins el cos.

Significat de les posicions:

- 1a posició: secció (D)
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: modalitat
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: qualificador de la modalitat
- 6a posició: isòtop
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Modalitat	Localització anatòmica	Qualificador de la modalitat	Isòtop	Qualificador
D						

21.2 SISTEMA ORGÀNIC

Els sistemes orgànics de la secció de radioteràpia són similars als de la secció mèdica i quirúrgica:

- **0** Sistema nerviós central i perifèric
- **7** Sistemes limfàtic i hemàtic
- **8** Ull
- **9** Orella, nas, boca i gola
- **B** Aparell respiratori
- **D** Aparell gastrointestinal
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **G** Sistema endocrí
- **H** Pell
- **M** Mama

- **P** Sistema musculoesquelètic
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **V** Aparell reproductor masculí
- **W** Regions anatòmiques

21.3 MODALITAT

La tercera posició indica la modalitat de radioteràpia d'acord amb les definicions següents:

- **Radiació de feix (0):** És un tipus de teràpia en la qual una màquina dirigeix els raigs d'alta energia (la radiació) a dins o a prop de la localització del càncer. És un tractament local perquè la radiació té com a objectiu la part específica del cos on hi ha el tumor. L'equip no toca el pacient, sinó que envia els feixos de radiació des de diferents direccions. També s'anomena *teleteràpia* perquè s'administra des de lluny.
- **Braquiteràpia (1):** És un tipus de radioteràpia interna, en la qual la radiació s'allibera des de materials radioactius col·locats a l'interior del cos. La radioteràpia interna utilitza una font de radiació que usualment està segellada en un contenidor (implant). L'implant es col·loca molt a prop o dins del tumor, perquè el nombre cèl·lules normals danyades sigui el mínim. Amb aquest mètode es pot administrar una dosi més elevada de radiació en una àrea més petita del que seria possible amb radiació externa. Pot ser:
 - **Braquiteràpia permanent:** a la braquiteràpia permanent, també anomenada *implantació de llavors*, unes agulles que prèviament s'han omplert amb llavors radioactives s'insereixen en el tumor. Posteriorment, l'agulla o el dispositiu s'extreu i es deixen les llavors radioactives. Es poden implantar també utilitzant un dispositiu que les insereixi individualment a intervals regulars. És possible que també es facin servir raigs X, ultrasò, ressonància magnètica (RM) o tomografia computada (TC) perquè poden ajudar el metge a col·locar les llavors. A més, possiblement es faran altres exàmens amb imatges després de la implantació per verificar com han quedat col·locades.
 - **Braquiteràpia temporal:** a la braquiteràpia temporal, es col·loca, dins del tumor un dispositiu de lliurament, com ara un catèter, una agulla o un aplicador, amb ajuda de tècniques d'imatge com ara la fluoroscòpia, l'ultrasò, l'RM o la TC. Aquestes tècniques d'imatge ajuden a posicionar correctament les fonts de radiació. Els dispositius de subministrament es poden inserir en una cavitat del cos com ara la vagina o l'úter (**braquiteràpia intracavitària**) o es poden col·locar aplicadors dins dels teixits del cos (en general, agulles o catèters) (**braquiteràpia intersticial**).

A l'hora de codificar, és important anar amb compte amb el terme **braquiteràpia**, ja que pot implicar dos tipus de procediments diferents:

Per exemple, la braquiteràpia endobronquial que es fa a través d'un catèter temporal unit a un carregador a distància (que aplica una dosi de radiació durant uns minuts) es classifica a la secció de radioteràpia, a la modalitat «**braquiteràpia**».

D'altra banda, la braquiteràpia de pròstata (que implica la inserció permanent de llavors de braquiteràpia per subministrar una dosi alta de radiació directament a la glàndula de la pròstata durant un període de diversos mesos), requereix una doble codificació:

- La inserció de llavors es codifica a la secció mèdica i quirúrgica, com a tipus de procediment «inserció» i amb el sisè caràcter de dispositiu «element radioactiu».
 - Per especificar l'isòtop utilitzat i si es tracta d'una taxa de dosi alta o baixa cal utilitzar un codi de la secció de radioteràpia, amb la modalitat 1 Braquiteràpia, i els valors de cinquè caràcter (qualificador de modalitat) i sisè caràcter (isòtop) que corresponguin. En el cas de la pròstata, seria la taula DV1, amb valor 0 Pròstata a la quarta posició (localització anatòmica).
- **Radiocirurgia estereotàctica (2):** la radiocirurgia estereotàctica és una modalitat de radioteràpia en la qual s'apliquen dosis de radiació altes a la lesió en un volum limitat, per mitjà de tècniques d'alta precisió. A diferència dels procediments quirúrgics convencionals, en la radiocirurgia no es fa servir un bisturí ni es fa cap incisió en el pacient. Com a mètode de tractament, la radiocirurgia té com a objectiu fonamental la destrucció o el control de tumors, alhora que minimitza l'exposició a les radiacions del teixit sa adjacent a la lesió. La radiocirurgia és molt útil per tractar tumors cerebrals, que, per la seva localització, resulten inoperables a través de la cirurgia oberta.
 - **Altres tipus de radiació (Y):** altres modalitats no identificades anteriorment.

21.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

A la secció de radioteràpia, els valors de la localització anatòmica són únics per a cada sistema orgànic.

21.5 QUALIFICADOR DE MODALITAT

La teràpia de radiació consisteix a exposar les cèl·lules tumorals a alts nivells d'energia d'una font de radiació. Aquesta energia danya el material genètic de les cèl·lules tumorals, de manera que ja no poden reproduir-se. Les cèl·lules tumorals són cèl·lules que s'han degenerat i alterat respecte de la seva forma original i que no tenen els mecanismes de reparació necessaris per al seu material genètic (ADN) quan queda danyat. Això fa que siguin més susceptibles als efectes de la radiació, a diferència de les cèl·lules normals, que sí que disposen de mitjans per reparar l'ADN danyat.

Les modalitats de tractament per a la radioteràpia es trien per maximitzar els «nivells de mort cel·lular» sobre les cèl·lules tumorals i estalviar el nombre màxim de cèl·lules sanes. Els valors disponibles depenen del tipus de modalitat de radioteràpia que s'apliqui i són els següents:

Taula 21.1 Qualificador de la modalitat

Modalitat	Qualificador de la modalitat
0 Radiació de feix	0 Fotons < 1 MeV
	1 Fotons 1 - 10 MeV
	2 Fotons > 10 MeV
	3 Electrons
	4 Partícules pesants (protons, ions)
	5 Neutrons
1 Braquiteràpia	9 Taxa de dosi alta (HDR)
	B Taxa de dosi baixa (LDR)
2 Radiocirurgia estereotàctica	D Radiocirurgia estereotàctica amb altres tipus de fotons
	H Radiocirurgia estereotàctica de partícules
	J Radiocirurgia estereotàctica amb raigs gamma
Y Altres tipus de radiació	7 Radiació de contacte
	8 Hipertèrmia
	C Radioteràpia intraoperatòria (RIO)
	F Radiació amb placa
	G Administració d'isòtop
	K Termoteràpia intersticial per làser

El tipus de procediment «**hipertèrmia**» s'utilitza amb dues finalitats: per tractar el desequilibri tèrmic corporal i com a tractament adjuvant del càncer. Quan s'utilitza per al tractament d'un desequilibri de temperatura, el procediment es codifica a la secció **6** Teràpies extracorpòries. Quan l'objectiu del procediment «hipertèrmia» és el tractament del càncer i es crear vasodilatació i s'augmenta l'oxigenació dels teixits per millorar la taxa de mort cel·lular per la radioteràpia, es codifica com un qualificador de modalitat a la secció **D** Radioteràpia.

- **Radioteràpia externa intraoperatòria i radioteràpia intraoperatòria**

La radioteràpia intraoperatòria (RIO) és una tècnica alternativa a la radioteràpia postoperatòria per al tractament de tumors. Consisteix a radiar directament la zona tumoral durant una intervenció quirúrgica, de manera que els teixits sans circumdants pràcticament no queden afectats per la radiació, perquè es poden protegir amb blindatges o simplement desplaçats de la trajectòria del feix.

La secció **D** Radioteràpia disposa de dos valors en posicions diferents per indicar que la radioteràpia és intraoperatòria depenent de la modalitat utilitzada:

a) La **radioteràpia externa intraoperatòria amb electrons** utilitza acceleradors lineals. La majoria dels hospitals en què es disposa d'aquesta tècnica, l'accelerador que s'utilitza és el mateix que per als tractaments de radioteràpia externa, la qual cosa obliga a desplaçar el pacient des de la sala d'operacions a la sala de radioteràpia i després tornar a la d'operacions per continuar la intervenció. En els últims anys s'han dissenyat uns acceleradors en miniatura, és a dir, portàtils, amb un bon rang d'energies, i que es poden introduir i utilitzar directament a la sala d'operacions, amb la qual cosa s'evita haver de moure el pacient i es facilita considerablement l'administració del tractament.

Aquest tipus de radioteràpia externa intraoperatòria amb electrons es pot codificar a totes les localitzacions anatòmiques de tots els sistemes orgànics amb la **modalitat de radioteràpia externa** de la secció **D** Radioteràpia.

Per a la construcció del codi només cal assignar els valors adequats al sistema orgànic (segona posició) i la localització anatòmica (quarta posició) on s'aplica, ja que la resta estan definits: **D-0-3Z0**.

b) Quan s'utilitza una altra radiació (un altre tipus de radioteràpia, que no sigui radioteràpia de feix) per al tractament de tumors durant la intervenció quirúrgica es codifica en la modalitat (tercera posició), **Y Altres tipus de radiació** amb el qualificador de modalitat (cinquena posició), **C Radioteràpia intraoperatòria (RIO)**. Aquesta modalitat s'utilitza en els sistemes orgànics següents:

- **9** Orella, nas, boca i gola
- **D** Aparell gastrointestinal (excepte l'esòfag)
- **F** Sistema hepatobiliar i pàncrees
- **T** Aparell urinari
- **U** Aparell reproductor femení
- **V** Aparell reproductor masculí (a la pròstata)

Com en el cas anterior, la construcció del codi depèn de la localització anatòmica en la qual s'apliqui el tractament i, per tant, del sistema orgànic. La resta de valors ja estan definits: **D-Y-CZZ**.

21.6 Isòtop

Hi ha uns valors específics per a la modalitat **1 Braquiteràpia** amb el qualificador de modalitat **9 Taxa de dosi alta (HDR)** o **B Taxa de dosi baixa (LDR)**:

- **7** Cesi 137 (Cs-137)
- **8** Iridi 192 (Ir-192)
- **9** Iode 125 (I-125)
- **B** Pal·ladi 103 (Pd-103)
- **C** Californi 252 (Cf-252)
- **Y** Altres isòtops

I altres valors específics per a l'administració d'isòtops a tot el cos **DWY5G-Z**.

- **D** Iode 131 (I-131)
- **F** Fòsfor 32 (P-32)
- **G** Estronci 89 (Sr-89)
- **H** Estronci 90 (Sr-90)

- **Y** Altres isòtops

A més del valor:

- **Z** ---

21.7 QUALIFICADOR

Hi ha dos valors específics per al qualificador:

- **0** Intraoperatori -òria
- **Z** ---

Com ja s'ha esmentat més amunt, la radioteràpia es pot administrar durant la cirurgia, un cop extirpat el tumor. La radioteràpia de feix intraoperatoria utilitza un feix d'electrons sobre l'àrea afectada pel càncer. Per tant, el valor del qualificador **0 Intraoperatori -òria**, només es pot utilitzar amb la modalitat **0 Radioteràpia de feix** i amb el qualificador de modalitat **3 Electrons** i el valor **Z** --- en el sisè caràcter.

21.8 ENTRADES A L'ÍNDIX ALFABÈTIC

La consulta de l'índex alfabètic s'ha de fer a partir dels termes principals següents:

Administració d'isòtop, cos sencer
 Braquiteràpia
 Hipertèrmia
 - Radioteràpia
 Radiació de contacte
 Radiació de feix
 Radiocirurgia estereotàctica
 Radioteràpia amb placa
 Radioteràpia intraoperatoria (RIO)
 Termoteràpia intersticial per làser

21.9 EXEMPLES

1. Radiació amb feix de fotons de 8 MeV de l'encèfal.
D0001ZZ Radiació de feix de l'encèfal amb fotons 1 - 10 MeV
2. Radioteràpia intraoperatoria de mama esquerra, externa, amb feix d'electrons
DM003Z0 Radiació de feix de mama, esquerra, amb electrons, intraoperatori -òria
3. Braquiteràpia amb taxa de dosi alta de pal·ladi 103 a la pròstata
DV109BZ Braquiteràpia amb taxa de dosi alta (HDR) en pròstata, pal·ladi 103 (Pd-103)

CAPÍTOL 22. REHABILITACIÓ FÍSICA I AUDIOLOGIA DIAGNÒSTICA

La secció de rehabilitació física i audiologia diagnòstica pertany al grup de seccions complementàries de la secció mèdica i quirúrgica.

22.1 SECCIÓ DE REHABILITACIÓ FÍSICA I AUDIOLOGIA DIAGNÒSTICA (valor F)

Aquesta secció inclou les tècniques destinades a la valoració i el tractament de determinades discapacitats. El significat dels caràcters varia respecte del que s'ha vist en altres seccions:

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: qualificador de secció
- 3a posició: tipus de tècnica
- 4a posició: sistema orgànic / regió «anatòmica»
- 5a posició: qualificador del tipus de tècnica
- 6a posició: equip
- 7a posició: qualificador

Secció	Qualificador de secció	Tipus de tècnica	Sistema orgànic / regió	Qualificador del tipus de tècnica	Equip	Qualificador
F						

22.2 QUALIFICADOR DE SECCIÓ

La segona posició del codi no fa referència al sistema orgànic com hem vist fins ara. És un qualificador de secció que pot adoptar dos valors:

- 0 Rehabilitació
- 1 Audiologia diagnòstica

22.3 TIPUS DE TÈCNICA

La tercera posició del codi indica el tipus de tècnica emprada. Els tipus de tècniques es classifiquen en quatre àmplies categories:

A. **Procediments d'avaluació:** ajuden a establir el diagnòstic d'un pacient juntament amb les seves necessitats i la planificació de tractament. Es subdivideixen en més de cent proves o mètodes diferents. La majoria d'aquests procediments es refereix a les facultats d'audició i de parla, però altres incideixen en altres aspectes de les funcions corporals i de la qualitat de vida del pacient, com ara el rendiment muscular, el desenvolupament neuromotor i les capacitats de reintegració.

Exemple: avaluació de l'audició mitjançant una audiometria de to pur, aèria; o l'avaluació de la funció motora o nerviosa relacionada amb la marxa o l'equilibri.

B. **Procediments de tractament:** inclouen activitats o mètodes encaminats a desenvolupar, millorar o restaurar l'execució de determinades funcions, compensar una disfunció o minimitzar una debilitat. Comprèn els exercicis per entrenar la marxa, per a disfuncions en la deglució, el tractament de ferides, tècniques de bany i dutxa i un conjunt d'activitats que típicament s'associen amb la rehabilitació.

Exemple: rehabilitació mitjançant entrenament de la marxa.

C. **Col·locació de dispositiu:** fa referència a la col·locació de fèrules, ortesis, pròtesis, dispositius auditius i altres dispositius de rehabilitació. Els procediments en què es col·loca un dispositiu (com una fèrula o un dispositiu ortopèdic), tal com es descriuen a F0DZ6EZ i a F0DZ7EZ, només s'apliquen en entorns de rehabilitació. Les fèrules i les abraçadores que es col·loquen en altres modalitats d'hospitalització es codifiquen com «immobilització», taula 2W3, de la secció de col·locació.

La cinquena posició utilitzada en col·locació de dispositiu descriu el dispositiu adaptat i no el mètode utilitzat per col·locar-lo.

Exemple: col·locació d'un dispositiu auditiu monoaural.

D. **Formació per a cuidadors:** dotar el cuidador de les habilitats i el coneixement necessaris per interactuar amb el pacient i assistir-lo. La formació i l'entrenament dels cuidadors se subdivideix en 18 amplis aspectes destinats a ajudar el cuidador a proporcionar al pacient una atenció adequada.

Exemple: formació a cuidadors sobre com cal mobilitzar un pacient en cadira de rodes.

Els tipus de tècniques són diferents depenent de si el qualificador de secció (segona posició) és «rehabilitació» o «audiologia diagnòstica». Ara es descriuran una a una i es diferenciarà, a més, si és una tècnica d'avaluació o una tècnica de tractament. O bé si és una tècnica relacionada amb la col·locació d'un dispositiu o la formació per a cuidadors.

22.3.1 REHABILITACIÓ

22.3.1.a Tipus de tècniques d'avaluació

TIPUS DE TÈCNICA: AVALUACIÓ DE LA PARLA (valor 0)

0 AVALUACIÓ DE LA PARLA

Definició: mesurament de la parla i les funcions relacionades.

TIPUS DE TÈCNICA: AVALUACIÓ DE LA FUNCIÓ MOTORA O NERVIOSA (valor 1)

1 AVALUACIÓ DE LA FUNCIÓ MOTORA O NERVIOSA

Definició: mesurament de les funcions motora, nerviosa i altres de relacionades.

TIPUS DE TÈCNICA: AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA (valor 2)

2 AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA

Definició: mesurament del nivell funcional de les activitats de la vida diària.

22.3.1.b Tipus de tècniques de tractament

TIPUS DE TÈCNICA: TRACTAMENT DE LA PARLA (valor 6)

6 TRACTAMENT DE LA PARLA

Definició: aplicació de tècniques per millorar, estimular o compensar la parla i les deterioracions funcionals relacionades.

TIPUS DE TÈCNICA: TRACTAMENT MOTOR (valor 7)

7 TRACTAMENT MOTOR

Definició: exercicis o activitats per augmentar o millorar la funció motora.

TIPUS DE TÈCNICA: TRACTAMENT DE LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA (valor 8)

8 TRACTAMENT DE LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA

Definició: exercicis o activitats per facilitar la competència funcional en les activitats de la vida diària.

TIPUS DE TÈCNICA: TRACTAMENT DE L'AUDICIÓ (valor 9)

9 TRACTAMENT DE L'AUDICIÓ

Definició: aplicació de tècniques per millorar, estimular o compensar l'audició i les deterioracions funcionals relacionades.

TIPUS DE TÈCNICA: TRACTAMENT AMB IMPLANT COCLEAR (valor B)

B TRACTAMENT AMB IMPLANT COCLEAR

Definició: aplicació de tècniques per millorar la capacitat comunicativa de les persones amb implant coclear.

TIPUS DE TÈCNICA: TRACTAMENT VESTIBULAR (valor C)

C TRACTAMENT VESTIBULAR

Definició: aplicació de tècniques per millorar, estimular o compensar la funció vestibular i les deterioracions funcionals relacionades.

22.3.1.c Tipus de tècniques relacionades amb la col·locació d'un dispositiu

TIPUS DE TÈCNICA: COL·LOCACIÓ DE DISPOSITIU (valor D)

D COL·LOCACIÓ DE DISPOSITIU

Definició: col·locació d'un dispositiu dissenyat per facilitar o ajudar a aconseguir un nivell superior d'una funció.

22.3.1.d Tipus de tècniques relacionades amb la formació per a cuidadors

TIPUS DE TÈCNICA: FORMACIÓ PER A CUIDADORS (valor F)

F FORMACIÓ PER A CUIDADORS

Definició: formació en activitats de suport per a un nivell òptim de funcionalitat del pacient.

22.3.2 AUDIOLOGIA DIAGNÒSTICA

Tots els tipus de tècniques són d'avaluació.

22.3.2.a Tipus de tècniques d'avaluació

TIPUS DE TÈCNICA: AVALUACIÓ DE L'AUDICIÓ (valor 3)

3 AVALUACIÓ DE L'AUDICIÓ

Definició: avaluació de l'audició i les funcions relacionades.

TIPUS DE TÈCNICA: AVALUACIÓ DE DISPOSITIU AUDITIU (valor 4)

4 AVALUACIÓ DE DISPOSITIU AUDITIU

Definició: mesurament de l'adequació o l'efectivitat d'un dispositiu auditiu.

TIPUS DE TÈCNICA: AVALUACIÓ VESTIBULAR (valor 5)

5 AVALUACIÓ VESTIBULAR

Definició: mesurament de l'aparell vestibular i les funcions relacionades.

22.4 SISTEMA ORGÀNIC / REGIÓ

La quarta posició té 21 valors possibles i tots són aplicables només a la rehabilitació física. A «Audiologia diagnòstica», aquesta posició sempre adopta el valor **Z** ---.

A «**Rehabilitació física**», en aquesta posició es treballa sobre sis sistemes orgànics, que són: sistema neurològic, aparell circulatori, aparell respiratori, sistema integumentari, sistema musculoesquelètic i aparell genitourinari.

Cadascun dels sistemes corporals està, al seu torn, dividit en regions anatòmiques. Aquesta subdivisió anatòmica ja té un valor determinat per a la construcció del codi. Per exemple, els valors possibles per al sistema neurològic són:

- 0** Sistema neurològic - cap i coll
- 1** Sistema neurològic - part superior de l'esquena/extremitat superior
- 2** Sistema neurològic - part inferior de l'esquena/extremitat inferior
- 3** Sistema neurològic - cos sencer

Aquesta subdivisió de regions anatòmiques també s'aplica a l'aparell circulatori, l'aparell respiratori, el sistema integumentari i el sistema musculoesquelètic. L'aparell genitourinari no se subdivideix i té un únic valor N.

En rehabilitació física també es pot aplicar el valor **Z** ---.

Taula 22.1 Sistema orgànic i regió anatòmica

Sistema corporal	Regió anatòmica
Sistema neurològic	0 Cap i coll
	1 Part superior de l'esquena/extremitat superior
	2 Part inferior de l'esquena/extremitat inferior
	3 Cos sencer
Aparell circulatori	4 Cap i coll
	5 Part superior de l'esquena/extremitat superior
	6 Part inferior de l'esquena/extremitat inferior
	7 Cos sencer
Aparell respiratori	8 Cap i coll
	9 Part superior de l'esquena/extremitat superior
	6 Part inferior de l'esquena/extremitat inferior
	C Cos sencer
Sistema integumentari	D Cap i coll
	F Part superior de l'esquena/extremitat superior
	G Part inferior de l'esquena/extremitat inferior
	H Cos sencer
Sistema musculoesquelètic	J Cap i coll
	K Part superior de l'esquena/extremitat superior
	L Part inferior de l'esquena/extremitat inferior
	M Cos sencer
Aparell genitourinari	N
---	Z

22.5 QUALIFICADOR DEL TIPUS DE TÈCNICA

La cinquena posició especifica encara més el tipus de tècnica. Aporta informació i delimita amb més detall la tercera posició del codi. Són molts els possibles valors que pot adoptar aquesta posició i que depenen del tipus de tècnica amb què es treballi. Vegem-ne un exemple:

Taula 22.2. Qualificador del tipus de tècnica (tractament motor)

Secció F Rehabilitació física i audiologia diagnòstica	
Qualificador de secció: 0 Rehabilitació	
Tipus de tècnica	Qualificador del tipus de tècnica
Tractament motor	0 Amplitud de moviment i mobilitat articular
	1 Rendiment muscular
	2 Coordinació/destresa
	3 Funció motora
	4 Mobilitat en cadira de rodes
	5 Mobilitat al llit
	6 Exercici terapèutic
	7 Tècniques de teràpia manual
	8 Entrenament de la capacitat de transferència
	9 Entrenament de la marxa/deambulació funcional

Per al tipus de tècnica «col·locació de dispositiu» la cinquena posició descriu el dispositiu adaptat i no pas el mètode utilitzat per adaptar-lo.

Les definicions dels diversos qualificadors de tipus de tècnica (cinquena posició) es poden consultar a l'annex G de la CIM-10 Procediments.

22.6 EQUIP

La sisena posició especifica l'equip utilitzat per dur a terme els procediments classificats en aquesta secció. El valor d'aquesta posició depèn del valor que s'hagin adoptat a les posicions tercera, quarta i cinquena. Hi ha 29 valors possibles per a rehabilitació física i 15 per a audiologia diagnòstica.

Alguns exemples d'equip en audiologia diagnòstica són: audímetre, camp acústic/cabina acústica, timpanòmetre, ordinador, etc.

22.7 QUALIFICADOR

A la secció **F** Rehabilitació física i audiologia diagnòstica el setè caràcter és sempre **Z** ---.

Cura de ferides

A la secció **F**, amb el qualificador de secció **O** Rehabilitació i el tipus de tècnica **8** Tractament de les activitats de la vida diària, hi ha un qualificador del tipus de tècnica que fa referència a la cura de ferides (**5**) (vegeu la taula **F08**).

En aquesta taula s'inclouen, entre altres, els desbridaments selectius i no selectius (enzimàtics, autolítics, la teràpia larval, etc.), els apòsits d'hidrogel i la teràpia de pressió negativa (VAC, per la sigla anglesa). En els casos en què s'indiqui la codificació de la VAC, s'ha de fer utilitzant el valor **B** Agents físics en la sisena posició del codi (equip).

22.8 EXEMPLES

1. Cribratge mitjançant audiometria en un nadó
F13Z01Z Avaluació de l'audició, cribratge d'audició amb audímetre
2. Tractament d'una ferida/úlcer a profunda que afecta el múscul a l'esquena superior, mitjançant rentada pulsàtil
F08K5BZ Tractament de les activitats de la vida diària, cura de ferides, amb agents físics, al sistema musculoesquelètic - part superior de l'esquena/extremitat superior
3. Col·locació de pròtesi a l'ull dret
F0DZ8UZ Col·locació de dispositiu, pròtesi, amb pròtesi

CAPÍTOL 23. SALUT MENTAL

La secció de salut mental pertany al grup de seccions complementàries de la secció mèdica i quirúrgica.

23.1 SECCIÓ DE SALUT MENTAL (valor G)

El **significat dels caràcters** en aquesta secció és el següent:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de teràpia
- 4a posició: qualificador del tipus de teràpia
- 5a posició: qualificador
- 6a posició: qualificador
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de teràpia	Qualificador del tipus de teràpia	Qualificador	Qualificador	Qualificador
G						

En aquesta secció les posicions tercera i quarta són les que descriuen el tipus de procediment que s'ha dut a terme. Les altres posicions queden sense especificar i adopten sempre el valor **Z ---**.

23.2 SISTEMA ORGÀNIC

Aquesta posició no té especificacions i adopta sempre el valor **Z ---**.

23.3 TIPUS DE TERÀPIA I QUALIFICADOR DE TIPUS DE TERÀPIA

Les posicions tercera i quarta del codi estan relacionades; per això es descriuen de manera conjunta per entendre-ho millor.

Les definicions dels diversos qualificadors de tipus de teràpia (quarta posició) es poden consultar a l'annex G de la CIM-10 Procediments.

23.3.1 TIPUS DE TERÀPIA: TESTS PSICOLÒGICS (valor 1)

1 TESTS PSICOLÒGICS

Definició: administrar i interpretar tests psicològics i instruments de mesura estandarditzats per valorar la funció psicològica.

Aquest tipus de teràpia té diversos qualificadors de tipus de teràpia (quarta posició), en funció de l'aspecte que avaluin els tests psicològics.

Taula 23.1 Qualificador del tipus de teràpia (tests psicològics)

Qualificador del tipus de teràpia (tests psicològics)
0 Del desenvolupament
1 De personalitat i comportament
2 Intel·lectual i psicoeducatiu
3 Neuropsicològic
4 Estat cognitiu i de neurocomportament

23.3.2 TIPUS DE TERÀPIA: INTERVENCIÓ EN UNA CRISI (valor 2)

2 INTERVENCIÓ EN UNA CRISI

Definició: tractar un individu traumatitzat, trastornat o angoixat de forma aguda amb l'objectiu d'aconseguir una estabilització a curt termini.

Aquest tipus de teràpia no té qualificadors.

23.3.3 TIPUS DE TERÀPIA: CONTROL DE LA MEDICACIÓ (valor 3)

3 CONTROL DE LA MEDICACIÓ

Definició: monitoritzar i ajustar l'ús de la medicació per al tractament d'un trastorn de la salut mental.

Aquest tipus de teràpia no té qualificadors.

23.3.4 TIPUS DE TERÀPIA: PSICOTERÀPIA INDIVIDUAL (valor 5)

5 PSICOTERÀPIA INDIVIDUAL

Definició: tractar un individu afectat per un trastorn de la salut mental per mitjans conductuals, cognitius, psicoanalítics, psicodinàmics o psicofisiològics per tal de millorar la seva capacitat funcional i el seu benestar.

Aquest tipus de teràpia té diversos qualificadors que especifiquen el tipus de psicoteràpia individual que es porta a terme.

Taula 23.2 Qualificador del tipus de teràpia (psicoteràpia individual)

Qualificador del tipus de teràpia (psicoteràpia individual)
0 Interactiu
1 Conductual
2 Cognitiu
3 Interpersonal
4 Psicoanàlisi
5 Psicodinàmic
6 De suport
8 Cognitivoconductual
9 Psicofisiològic

Per exemple, la psicoteràpia individual cognitivoconductual combina estratègies de tractament cognitives i de conducta. Es basa en la interrelació dels pensaments, les conductes i els sentiments.

La psicoteràpia de suport proporciona ajuda emocional per impedir un deteriorament funcional durant els períodes d'estrès.

23.3.5 TIPUS DE TERÀPIA: ACONSELLAMENT (valor 6)

6 ACONSELLAMENT

Definició: aplicar mètodes psicològics per tractar un individu amb problemes de desenvolupament normal i problemes psicològics per tal d'augmentar la capacitat funcional, millorar el benestar, alleujar el destret o la inadaptació i resoldre crisis.

Aquest tipus de teràpia té diversos qualificadors (quarta posició) que permeten definir millor quin tipus d'assessorament es dona:

Taula 23.3 Qualificador del tipus de teràpia (aconsellament)

Qualificador del tipus de teràpia (aconsellament)
0 Educatiu
1 Vocacional
3 Altres tipus d'aconsellament

23.3.6 TIPUS DE TERÀPIA: PSICOTERÀPIA FAMILIAR (valor 7)

7 PSICOTERÀPIA FAMILIAR

Definició: tractar un o més membres de la família d'un individu afectat per un trastorn de la salut mental per mitjans conductuals, cognitius, psicoanalítics, psicodinàmics o psicofisiològics per tal de millorar la seva capacitat funcional i el seu benestar.

Només té un qualificador de tipus de teràpia: 2 Altres tipus de psicoteràpia familiar.

23.3.7 TIPUS DE TERÀPIA: TERÀPIA ELECTROCONVULSIVA (valor B)

B TERÀPIA ELECTROCONVULSIVA

Definició: aplicar voltatges elèctrics controlats per tractar un trastorn de la salut mental.

Aquest tipus de procediment inclou la sedació i altres tipus de preparació de l'individu.

Els qualificadors del tipus de teràpia (quarta posició) són:

Taula 23.4 Qualificadors del tipus de teràpia (teràpia electroconvulsiva)

Qualificadors del tipus de teràpia (teràpia electroconvulsiva)
0 TEC unilateral simple
1 TEC unilateral múltiple
2 TEC bilateral simple
3 TEC bilateral múltiple
4 Altres tipus de teràpia electroconvulsiva

23.3.8 TIPUS DE TERÀPIA: BIORETROALIMENTACIÓ (valor C)

C BIORETROALIMENTACIÓ

Definició: proporcionar informació sobre el monitoratge i la regulació dels processos fisiològics juntament amb les tècniques cognitivoconductuals per millorar la capacitat funcional i el benestar del pacient.

Només té un qualificador de tipus de teràpia: **9** Altres tipus de bioretroalimentació.

23.3.9 TIPUS DE TERÀPIA: HIPNOSI (valor F)

F HIPNOSI

Definició: induir un estat d'alta suggestibilitat mitjançant tècniques auditives, visuals i tàctils per obtenir una resposta emocional o conductual.

23.3.10 TIPUS DE TERÀPIA: NARCOSÍNTESI (valor G)

G NARCOSÍNTESI

Definició: administrar barbitúrics per via intravenosa per tal d'alliberar pensaments inhibits o reprimits.

23.3.11 TIPUS DE TERÀPIA: PSICOTERÀPIA DE GRUP (valor H)

H PSICOTERÀPIA DE GRUP

Definició: tractar dos o més persones afectades per un trastorn de la salut mental per mitjans conductuals, cognitius, psicoanalítics, psicodinàmics o psicofisiològics per tal de millorar la seva capacitat funcional i el seu benestar.

23.3.12 TIPUS DE TERÀPIA: FOTOTERÀPIA (valor J)

J FOTOTERÀPIA

Definició: aplicar tractaments lumínics especialitzats per millorar la capacitat funcional i el benestar.

Els quatre últims tipus de teràpia que hem vist no tenen qualificadors per al tipus de teràpia.

23.4 QUALIFICADORS

Com s'ha esmentat, les tres últimes posicions del codi queden sense especificar i el seu valor sempre és Z ---.

23.5 EXEMPLES

1. Ajust de medicació antidepressiva

GZ3ZZZ Control de medicació, per a salut mental

2. Psicoteràpia individual interactiva

GZ50ZZZ Psicoteràpia individual, interactiu, per a salut mental

3. Teràpia electroconvulsiva amb convulsions múltiples bilaterals

GZB3ZZZ Teràpia electroconvulsiva, TEC bilateral múltiple, per a salut mental

CAPÍTOL 24. TRACTAMENT D'ABÚS DE SUBSTÀNCIES

La secció de tractament d'abús de substàncies pertany al grup de seccions complementàries de la secció mèdica i quirúrgica.

24.1 SECCIÓ DE TRACTAMENT D'ABÚS DE SUBSTÀNCIES (valor H)

Aquesta secció és relativament petita i similar, pel que fa a l'estructura, a la secció de salut mental. El **significat dels caràcters** en aquesta secció és el següent:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de tècnica
- 4a posició: qualificador del tipus de tècnica
- 5a posició: qualificador
- 6a posició: qualificador
- 7a posició: qualificador

Secció	Sistema orgànic	Tipus de tècnica	Qualificador del tipus de tècnica	Qualificador	Qualificador	Qualificador
H						

Les posicions tercera i quarta són les que descriuen el tipus de procediment que s'ha dut a terme. Les altres posicions queden sense especificar i adopten sempre el valor Z ---.

24.2 SISTEMA ORGÀNIC

Aquesta posició no té especificacions i adopta sempre el valor Z ---.

24.3 TIPUS DE TÈCNICA I QUALIFICADOR DE TIPUS DE TÈCNICA

Igual que a la secció G Salut mental, les posicions tercera i quarta del codi estan relacionades; per això, es descriuen alhora.

24.3.1 TIPUS DE TÈCNICA: SERVEIS DE DESINTOXICACIÓ (valor 2)

2 SERVEIS DE DESINTOXICACIÓ

Definició: desintoxicació d'alcohol o drogues.

24.3.2 TIPUS DE TÈCNICA: ACONSELLAMENT INDIVIDUAL (valor 3)

3 ACONSELLAMENT INDIVIDUAL

Definició: aplicar mètodes psicològics per tractar un individu amb un comportament addictiu.

24.3.3 TIPUS DE TÈCNICA: ACONSELLAMENT DE GRUP (valor 4)

4 ACONSELLAMENT DE GRUP

Definició: aplicar mètodes psicològics per tractar dos o més individus amb un comportament addictiu.

Els tipus de tècnica «aconsellament individual» i «aconsellament de grup» tenen els mateixos qualificadors de tipus de tècnica, amb els mateixos valors:

Taula 24.1 Qualificadors de tipus de tècnica (aconsellament individual i aconsellament de grup)

Qualificador del tipus de tècnica
0 Cognitiu
1 Conductual
2 Cognitivoconductual
3 12 passos
4 Interpersonal
5 Vocacional
6 Psicoeducatiu -iva
7 Augment de la motivació
8 De confrontació
9 Assistència continuada
B Espiritual
C Abans/després de prova de malaltia infecciosa

24.3.4 TIPUS DE TÈCNICA: PSICOTERÀPIA INDIVIDUAL (valor 5)

5 PSICOTERÀPIA INDIVIDUAL

Definició: tractar un individu amb un comportament addictiu per mitjans conductuals, cognitius, psicoanalítics, psicodinàmics o psicofisiològics.

Aquest tipus de tècnica permet valors diferents en quarta posició per especificar més el tipus de psicoteràpia individual que s'aplica.

Taula 24.2 Qualificadors del tipus de tècnica (psicoteràpia individual)

Qualificador del tipus de tècnica
0 Cognitiu
1 Conductual
2 Cognitivoconductual
3 12 passos
4 Interpersonal
5 Interactiu
6 Psicoeducatiu -iva
7 Augment de la motivació
8 De confrontació
9 De suport
B Psicoanàlisi
C Psicodinàmic
D Psicofisiològic

24.3.5 TIPUS DE TÈCNICA: ACONSELLAMENT FAMILIAR (valor 6)

6 ACONSELLAMENT FAMILIAR

Definició: aplicar mètodes psicològics que inclouen un o més membres de la família per tal de tractar un individu amb un comportament addictiu.

Es tracta de proporcionar suport als membres de la família de l'individu amb conducta addictiva. La participació dels membres de la família es considera un aspecte important en el tractament de l'abús de substàncies.

Aquest tipus de tècnica només té un qualificador de tipus de tècnica que adopta el valor **3** Altres tipus d'aconsellament familiar.

24.3.6 TIPUS DE TÈCNICA: CONTROL DE LA MEDICACIÓ (valor 8)

8 CONTROL DE LA MEDICACIÓ

Definició: monitoritzar i ajustar l'ús de medicaments substitutius per al tractament d'una addicció.

24.3.7 TIPUS DE TÈCNICA: FARMACOTERÀPIA (valor 9)

9 FARMACOTERÀPIA

Definició: utilitzar medicaments substitutius per al tractament d'una addicció.

Tant «control de medicació» com «farmacoteràpia» tenen els mateixos qualificadors de tipus de tècnica, els quals fan referència a la medicació implicada:

Taula 24.3 Qualificadors del tipus de tècnica (control de medicació i farmacoteràpia)

Qualificador del tipus de tècnica
0 Reemplaçament de nicotina
1 Manteniment amb metadona
2 Levacetilmetadol (LAAM)
3 Antabus
4 Naltrexona
5 Naloxona
6 Clonidina
7 Bupropió
8 Medicació psiquiàtrica
9 Altres fàrmacs substitutius

24.4 QUALIFICADORS

Com s'ha esmentat, les tres últimes posicions del codi queden sense especificar i el seu valor sempre és Z ---.

24.5 EXEMPLES

1. Ajustament de la dosi de metadona en un pacient amb dependència de l'heroïna
HZ81ZZZ Control de la medicació, manteniment amb metadona, per a tractament d'abús de substàncies
2. Aconsellament a un pacient addicta a drogues per via parenteral després d'haver-li fet un test de malaltia infecciosa
HZ3CZZZ Aconsellament individual, abans/després de prova de malaltia infecciosa, per a tractament d'abús de substàncies
3. Tractament amb naloxona per a la dependència de drogues
HZ95ZZZ Farmacoteràpia, naloxona, per a tractament d'abús de substàncies

CAPÍTOL 25. NOVA TECNOLOGIA

La secció **X** Nova tecnologia pertany al grup de seccions complementàries de la secció mèdica i quirúrgica. Aquesta secció s'ha creat per classificar els codis que identifiquen la nova tecnologia que actualment no queda classificada a la CIM-10 Procediments.

25.1 SECCIÓ DE NOVA TECNOLOGIA (valor X)

En aquesta secció es poden incloure codis de procediments medicoquirúrgics, procediments relacionats amb procediments medicoquirúrgics o procediments complementaris, anomenats *nova tecnologia*.

Significat dels caràcters:

- 1a posició: secció
- 2a posició: sistema orgànic
- 3a posició: tipus de procediment
- 4a posició: localització anatòmica
- 5a posició: abordatge
- 6a posició: dispositiu/substància/tecnologia
- 7a posició: qualificador: grup de nova tecnologia

Secció	Sistema orgànic	Tipus de procediment	Localització anatòmica	Abordatge	Dispositiu/substància/tecnologia	Qualificador
X						

Aquesta secció engloba les infusions de fàrmacs de nova tecnologia i potencialment pot incloure una àmplia gamma d'altres procediments de nova tecnologia, mèdics, quirúrgics i complementaris.

Nota de codificació: setè caràcter del grup de nova tecnologia

En altres seccions de la CIM-10 Procediments, el setè caràcter és un qualificador i la informació especificada depèn de la secció. En aquesta secció, però, el setè caràcter s'utilitza exclusivament per indicar el grup de nova tecnologia.

El grup de nova tecnologia és un nombre o una lletra que canvia cada any que els codis nous de la tecnologia s'agreguen al sistema. Per exemple, els codis de la secció **X** afegits per al primer any tenen com a valor de setè caràcter **1 Grup 1 de nova tecnologia**, i l'any següent en què s'afegeixin codis a la secció **X**, aquest codis tindran el valor **2** com a setè caràcter **Grup 2 de nova tecnologia** i, així, successivament.

El fet de canviar el setè caràcter del grup de nova tecnologia en un valor únic per a cada any que hi hagi codis nous en aquesta secció permet a la CIM-10 Procediments de «reciclar» els valors dels caràcters de la tercera, la quarta i la sisena posicions, com escaigui. Això evita la creació de codis duplicats, perquè els valors de dispositiu/substància/tecnologia de cada tipus de procediment en

un sistema orgànic poden especificar un significat diferent amb cada grup de tecnologia nou, si cal. Tenir un valor únic per al grup de nova tecnologia maximitza la flexibilitat i la capacitat durant la vida útil de la secció **X**, i permet que evolucioni a mesura que evoluciona la tecnologia mèdica.

25.2 SISTEMA ORGÀNIC

El segon caràcter és un conjunt de valors que combina els usos del sistema orgànic, la localització anatòmica i el sistema fisiològic, tal com s'especifica en altres seccions de la CIM-10 Procediments. Com a resultat, els valors del segon caràcter (sistema orgànic) són valors més amplis. Això permet que puguin ser generals o específics, ja que han de representar eficaçment el sistema orgànic aplicable a una nova tecnologia.

Els valors disponibles són:

- **2** Aparell cardiovascular
- **H** Pell, teixit subcutani, fàscia i mama
- **N** Ossos
- **R** Articulacions
- **W** Regions anatòmiques

25.3 TIPUS DE PROCEDIMENT

El tercer caràcter d'aquesta secció (tipus de procediment) utilitza les mateixes definicions que els seus anàlegs de la secció corresponent de la CIM-10.

Els valors disponibles i la seva descripció són els següents:

- **2 Monitoratge:** determinar el nivell d'una funció fisiològica o física de manera repetida durant un període de temps.
- **0 Introducció:** administrar una substància terapèutica, diagnòstica, nutricional, fisiològica o profilàctica, excepte sang o hemoderivats.
- **A Assistència:** assumir part d'una funció fisiològica a través de mitjans extracorporis.
- **C Extirpació:** extreure o eliminar una substància sòlida d'una localització anatòmica.
- **G Fusió:** unir porcions d'una localització anatòmica articular de manera que quedi immòbil.
- **R Substitució:** col·locar un material biològic o sintètic que ocupa físicament el lloc o la funció d'una porció o una localització anatòmica sencera.
- **S Reposició:** traslladar a la seva localització habitual o a una altra localització adequada, una porció o una part anatòmica sencera.

25.4 LOCALITZACIÓ ANATÒMICA

El quart caràcter d'aquesta secció especifica els valors de localització anatòmica i els seus valors van en funció del sistema orgànic.

25.5 ABORDATGE

Els valors disponibles en aquesta secció són:

- **0** Obert
- **3** Percutani
- **4** Endoscòpic percutani
- **X** Extern

25.6 DISPOSITIU/SUBSTÀNCIA/TECNOLOGIA

En aquesta secció, el sisè caràcter conté una descripció general de la característica fonamental de la nova tecnologia.

25.7 NORMATIVA

Hi ha normativa específica per a aquesta secció.

Directriu D1:

Els codis de la secció X són codis independents, no són codis suplementaris. Els codis de la secció X descriuen completament el procediment específic indicat al literal del codi i no cal utilitzar codis addicionals d'altres seccions de la classificació de procediments.

*Exemple: per a la codificació de l'administració percutània de ceftazidima-avibactam a la via venosa central, el codi apropiat és **XW04321** Introducció d'antiinfeciosos ceftazidima-avibactam en vena central, abordatge percutani, grup 1 de nova tecnologia. No s'ha d'utilitzar cap codi addicional de la taula 3E0 de la secció d'administració.*

25.8 ENTRADES A L'ÍNDEX ALFABÈTIC

La consulta de l'índex alfabètic s'ha de fer a partir dels termes principals següents:

Agent de neutralització dels inhibidors del factor Xa, andexanet alfa
Andexanet alfa, agent de neutralització dels inhibidors del factor Xa
Antiinfecció isavuconazole
Antiinfecciosos ceftazidima-avibactam
Barres de creixement controlades magnèticament
Defibrotida sòdica anticoagulant
Dispositiu de fusió intersomàtica, superfícies nanotexturada
Filtració embòlica cerebral, doble filtre

Idarucizumab, agent antagonista del dabigatran
Immunoteràpia antineoplàstica amb blinatumomab
Nova tecnologia
Sensor intraoperatori d'artroplàstia de genoll
Substitut cutani derivat de fetge porcí, Substitució
Tecnologia d'aterectomia orbitària
Teixit zooplàstic, tècnica de desplegament ràpid, Substitució
Triacetat d'uridina

25.9 EXEMPLES

1. Infusió de ceftazidima-avibactam a través de catèter venós perifèric
XW03321 Introducció en vena perifèrica d'antiinfecciosos ceftazidima-avibactam, abordatge percutani, grup 1 de nova tecnologia
2. Col·locació d'un sensor durant una intervenció de substitució de genoll esquerre
XR2H021 Monitoratge d'articulació del genoll, esquerre, amb sensor intraoperatori d'artroplàstia de genoll, abordatge obert, grup 1 de nova tecnologia
3. Aterectomia orbital de la coronària descendent anterior esquerra i de la coronària obtusa marginal
X2C1361 Extirpació en artèria coronària, dues artèries, amb tecnologia d'aterectomia orbitària, abordatge percutani, grup 1 de nova tecnologia

ANNEX A

A.1 SISTEMES ORGÀNICS

SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

Secció 0 mèdica i quirúrgica			
Valor	Sistema orgànic	Valor	Sistema orgànic
0	Sistema nerviós central	J	Teixit subcutani i fàscia
1	Sistema nerviós perifèric	K	Músculs
2	Cor i grans vasos	L	Tendons
3	Artèries superiors	M	Bosses sinovials i lligaments
4	Artèries inferiors	N	Cap i ossos facials
5	Venes superiors	P	Ossos superiors
6	Venes inferiors	Q	Ossos inferiors
7	Sistemes limfàtic i hemàtic	R	Articulacions superiors
8	Ull	S	Articulacions inferiors
9	Orella, nas, sins paranasals	T	Aparell urinari
B	Aparell respiratori	U	Aparell reproductor femení
C	Boca i gola	V	Aparell reproductor masculí
D	Aparell gastrointestinal	W	Regions anatòmiques, general
F	Sistema hepatobiliar i pàncrees	X	Regions anatòmiques, extremitats superiors
G	Sistema endocrí	Y	Regions anatòmiques, extremitats inferiors
H	Pell i mama		

SECCIONS RELACIONADES AMB LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

Secció 1 Obstetrícia	
Valor	Sistema orgànic
0	Embaràs

Secció 2 Col·locació	
Valor	Sistema orgànic
W	Regions anatòmiques
Y	Orificis anatòmics

SECCIÓ 3 ADMINISTRACIÓ	
Valor	Sistema orgànic
0	Circulatori
C	Dispositiu permanent
E	Sistemes fisiològics i regions anatòmiques

Secció 4 Mesurament i monitoratge	
Valor	Sistema orgànic
A	Sistemes fisiològics
B	Dispositius fisiològics

Secció 5 Assistència i suport extracorporis	
Valor	Sistema orgànic
A	Sistemes fisiològics

Secció 6 Teràpies extracorpòries	
Valor	Sistema orgànic
A	Sistemes fisiològics

Secció 7 osteopatia	
Valor	Sistema orgànic
W	Regions anatòmiques

Secció 8 Altres procediments	
Valor	Sistema orgànic
C	Dispositiu permanent
E	Sistemes fisiològics i regions anatòmiques

Secció 9 Quiropràctica	
Valor	Sistema orgànic
W	Regions anatòmiques

SECCIONS COMPLEMENTÀRIES

Secció B Imatge			
Valor	Sistema orgànic	Valor	Sistema orgànic
0	Sistema nerviós central	H	Pell, teixit subcutani i mama
2	Cor	L	Teixit connectiu
3	Artèries superiors	N	Crani i ossos facials
4	Artèries inferiors	P	Ossos superiors no axials
5	Venes	Q	Ossos inferiors no axials
7	Sistema limfàtic	R	Esquelet axial, excepte crani i ossos facials
8	Ull	T	Aparell urinari
9	Orella, nas, boca i gola	U	Aparell reproductor femení
B	Aparell respiratori	V	Aparell reproductor masculí
D	Aparell gastrointestinal	W	Regions anatòmiques
F	Sistema hepatobiliar i pàncrees	Y	Fetus i obstetrícia
G	Sistema endocrí		

Secció C Medicina nuclear			
Valor	Sistema orgànic	Valor	Sistema orgànic
0	Sistema nerviós central	F	Sistema hepatobiliar i pàncrees
2	Cor	G	Sistema endocrí
5	Venes	H	Pell, teixit subcutani i mama
7	Sistemes limfàtic i hemàtic	P	Sistema musculoesquelètic
8	Ull	T	Aparell urinari
9	Orella, nas, boca i gola	V	Aparell reproductor masculí
B	Aparell respiratori	W	Regions anatòmiques
D	Aparell gastrointestinal		

Secció D Radioteràpia			
Valor	Sistema orgànic	Valor	Sistema orgànic
0	Sistema nerviós central i perifèric	H	Pell
7	Sistemes limfàtic i hemàtic	M	Mama
8	Ull	P	Sistema musculoesquelètic
9	Orella, nas, boca i gola	T	Aparell urinari
B	Aparell respiratori	U	Aparell reproductor femení
D	Aparell gastrointestinal	V	Aparell reproductor masculí
F	Sistema hepatobiliar i pàncrees	W	Regions anatòmiques
G	Sistema endocrí		

Secció F Rehabilitació física i audiologia diagnòstica	
Valor	Qualificador de secció
0	Rehabilitació
1	Audiologia diagnòstica

Secció G Salut mental	
Valor	Sistema orgànic
Z	–

Secció H Tractament d'abús de substàncies	
Valor	Sistema orgànic
Z	–

Secció X Nova tecnologia	
Valor	Sistema orgànic
2	Aparell cardiovascular
H	Pell, teixit subcutani, fàscia i mama
N	Ossos
R	Articulacions
W	Regions anatòmiques

A.2 TIPUS DE PROCEDIMENT/TÈCNICA/TERÀPIA/MODALITAT

SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

Secció 0 Mèdica i quirúrgica			
Valor	Tipus de procediment	Valor	Tipus de procediment
0	Alteració	J	Inspecció
1	Derivació	K	Mapatge
2	Canvi	L	Oclusió
3	Control	M	Reinserció
4	Creació	N	Alliberament
5	Destrucció	P	Retirada
6	Amputació	Q	Reparació
7	Dilatació	R	Substitució
8	Divisió	S	Reposició
9	Drenatge	T	Resecció
B	Excisió	U	Suplement
C	Extirpació	V	Restricció
D	Extracció	W	Correcció
F	Fragmentació	X	Transferència
G	Fusió	Y	Trasplantament
H	Inserció		

SECCIONS RELACIONADES AMB LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

Secció 1 Obstetrícia			
Valor	Tipus de procediment	Valor	Tipus de procediment
2	Canvi	J	Inspecció
9	Drenatge	P	Retirada
A	Avortament	Q	Reparació
D	Extracció	S	Reposició
E	Part	T	Resecció
H	Inserció	Y	Trasplantament

Secció 2 Col·locació			
Valor	Tipus de procediment	Valor	Tipus de procediment
0	Canvi	4	Tamponament
1	Compressió	5	Retirada
2	Embenament	6	Tracció
3	Immobilització		

Secció 3 Administració	
Valor	Tipus de procediment
0	Introducció
1	Irrigació
2	Transfusió

Secció 4 Mesurament i monitoratge	
Valor	Tipus de procediment
0	Mesurament
1	Monitoratge

Secció 5 Assistència i suport extracorporis

Valor	Tipus de procediment
0	Assistència
1	Suport
2	Reversió

Secció 6 Teràpies extracorpòries

Valor	Tipus de procediment	Valor	Tipus de procediment
0	Control atmosfèric	6	Fototeràpia
1	Descompressió	7	Ultrasons terapèutics
2	Teràpia electromagnètica	8	Teràpia amb llum ultraviolada
3	Hipertèrmia	9	Teràpia amb ones de xoc
4	Hipotèrmia	B	Perfusió
5	Afèresi		

Secció 7 Osteopatia

Valor	Tipus de procediment
0	Tractament

Secció 8 Altres procediments

Valor	Tipus de procediment
0	Altres procediments

Secció 9 Quiropràctica

Valor	Tipus de procediment
B	Manipulació

SECCIONS COMPLEMENTÀRIES

Secció B Imatge	
Valor	Tipus de tècnica
0	Radiografia simple
1	Fluoroscòpia
2	Tomografia computada (TC)
3	Ressonància magnètica (RM)
4	Ecografia

Secció C Medicina nuclear	
Valor	Tipus de tècnica
1	Imatge planar
2	Imatge tomogràfica
3	Tomografia per emissió de positrons (PET)
4	Captació sense imatge
5	Sonda sense imatge
6	Prova sense imatge
7	Teràpia sistèmica

Secció D Radioteràpia	
Valor	Modalitat
0	Radiació de feix
1	Braquiteràpia
2	Radiocirurgia estereotàctica
Y	Altres tipus de radiació

Secció f Rehabilitació física i audiologia diagnòstica			
Valor	Tipus de tècnica	Valor	Tipus de tècnica
0	Avaluació de la parla	7	Tractament motor
1	Avaluació de la funció motora o nerviosa	8	Tractament de les activitats de la vida diària
2	Avaluació de les activitats de la vida diària	9	Tractament de l'audició
3	Avaluació de l'audició	B	Tractament amb implant coclear
4	Avaluació de dispositiu auditiu	C	Tractament vestibular
5	Avaluació vestibular	D	Col·locació de dispositiu
6	Tractament de la parla	F	Formació per a cuidadors

Secció G Salut mental			
Valor	Tipus de teràpia	Valor	Tipus de teràpia
1	Tests psicològics	B	Teràpia electroconvulsiva
2	Intervenció en una crisi	C	Bioretroalimentació
3	Control de la medicació	F	Hipnosi
5	Psicoteràpia individual	G	Narcosíntesi
6	Aconsellament	H	Psicoteràpia de grup
7	Psicoteràpia familiar	J	Fototeràpia

Secció H Tractament d'abús de substàncies			
Valor	Tipus de teràpia	Valor	Tipus de teràpia
2	Serveis de desintoxicació	6	Aconsellament familiar
3	Aconsellament individual	8	Control de la medicació
4	Aconsellament de grup	9	Farmacoteràpia
5	Psicoteràpia individual		

Secció X Nova tecnologia	
Valor	Tipus de procediment
0	Introducció
2	Monitoratge
A	Assistència
C	Extirpació
F	Fusió
R	Substitució
S	Reposició

ANNEX B



**MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA, CALIDAD
E INNOVACION**

Subdirección General de Información
Sanitaria e Innovación

CIM-10 Procediments. Normativa de codificació

**La traducció de la normativa oficial americana per a l'ICD-10-PCS
corresponent a l'any fiscal 2017 (edició 2018 CIM-10)**

Traducció de la normativa oficial americana per a l'ICD-10-PCS corresponent a l'any fiscal 2017

Els *Centers for Medicare and Medicaid Services* (Centres de Serveis de Medicare i Medicaid, CMS) i el *National Center for Health Statistics* (Centre Nacional d'Estadístiques de Salut, NCHS), dos organismes que pertanyen al Departament de Serveis Socials i de Salut (DHHS) del Govern Federal dels EUA, proporcionen aquestes normes per a la codificació i l'elaboració d'informes mitjançant la Classificació Internacional de Malalties, desena revisió, Sistema de Codificació de Procediments (CIM-10-SCP). Cal utilitzar aquestes pautes com a document complementari de la versió oficial de la CIM-10-SCP, publicada al web dels CMS. La CIM-10-SCP és una classificació de procediments publicada pels Estats Units per tal de classificar procediments realitzats en centres sanitaris de l'àmbit hospitalari.

Aquestes directrius han estat aprovades pels quatre organismes que formen l'equip col·laborador de la CIM-10-SCP: l'Associació Nord-americana d'Hospitals (AHA), l'Associació Nord-americana de Gestió d'Informació Sanitària (AHIMA), els CMS i l'NCHS.

Aquest document està format per un seguit de normes pensades per a complementar les convencions i instruccions oficials que s'inclouen a la CIM-10-SCP. Les instruccions i convencions de la classificació prevalen respecte a les directrius oficials. Aquestes normes es basen en les instruccions de codificació i seqüenciació incloses a les taules, l'índex i les definicions de la CIM-10-SCP, però se n'hi afegeixen de complementàries. Aquestes directrius s'han elaborat per tal de servir com a ajuda al personal sanitari i als codificadors a l'hora d'identificar els procediments que s'han de notificar. És summament important disposar d'una documentació completa i coherent a la història clínica. Si manca aquesta documentació, no és possible dur a terme una codificació precisa.

Taula de continguts

A. Convencions

B. Directrius per a la secció mèdica i quirúrgica

2. Sistema orgànic
3. Tipus de procediment
4. Localització anatòmica
5. Abordatge
6. Dispositiu

C. Indicacions per a la secció d'obstetrícia

D. Indicacions per a la secció de nova tecnologia

A. CONVENCIONS

A1

Els codis de la CIM-10-SCP estan formats per set caràcters. Cadascun d'aquests caràcters es troba en una posició que correspon a un eix de la classificació i designa informació sobre el procediment que s'ha dut a terme. En una sèrie de codi concreta, cada posició de l'eix de la classificació indicarà sempre el mateix tipus d'informació.

Exemple: el cinquè eix de la classificació indica l'abordatge de la secció 0 a la 4 i de la 7 a la 9 del sistema.

A2

Es pot designar un dels 34 valors possibles a cada eix de la classificació mitjançant els set caràcters, que comprenen els números del 0 al 9 i l'alfabet (a excepció de les lletres «I» i «O» perquè es podrien confondre fàcilment amb els números 1 i 0). El nombre de valors individuals utilitzats en un eix de la classificació varia en funció de la necessitat.

Exemple: quan el cinquè eix de la classificació especifica l'abordatge, es fan servir fins a set valors d'abordatge diferents per a especificar-lo.

A3

Es poden afegir valors vàlids a un eix de la classificació segons les necessitats.

Exemple: si s'utilitza un tipus de dispositiu considerablement diferent en un procediment nou, és possible afegir al sistema un valor per al nou dispositiu.

A4

Tal com succeeix amb les paraules i el seu context, el significat de qualsevol valor individual és una combinació del seu eix de classificació i de qualsevol dels valors que el precedeixen, dels quals pot dependre.

Exemple: el significat d'un valor d'una localització anatòmica a la secció «mèdica i quirúrgica» sempre depèn dels valors del sistema orgànic. El valor 0 de localització anatòmica del «sistema nerviós central» fa referència a l'encèfal, mentre que el valor 0 de localització anatòmica del «sistema nerviós perifèric» designa el plexe cervical.

A5

Conforme es va ampliant el sistema i es va proporcionant informació més detallada, cada vegada hi haurà més valors que dependran de valors anteriors per assolir un significat.

Exemple: en el sistema «articulacions inferiors», el valor de dispositiu 3 en el tipus de procediment «inserció» fa referència a un dispositiu d'infusió, mentre que el valor de dispositiu 3 en el tipus de procediment «substitució» designa un substitut sintètic de ceràmica.

A6

L'objectiu de l'índex alfabètic és localitzar la taula corresponent que conté tota la informació necessària per tal de crear el codi del procediment. Cal consultar sempre les taules d'SCP per a trobar el codi vàlid més adequat en cada cas.

A7

No és necessari consultar l'índex abans d'accedir a les taules per tal de completar el codi. Es pot escollir un codi vàlid directament de les taules.

A8

Perquè sigui vàlid, un codi ha de tenir els set caràcters especificats. Si la documentació no és prou completa per a la codificació, cal demanar la informació necessària al metge.

A9

A la taula d'SCP, els codis vàlids són totes aquelles combinacions possibles des de la posició 4 fins a la 7 de **la mateixa fila** de la taula. En l'exemple següent, 0JHT3VZ és un codi vàlid, mentre que 0JHW3VZ no ho és.

Secció 0 Mèdica i quirúrgica Sistema orgànic J Teixit subcutani i fàscia Tipus de procediment H Inserció: col·locar un aparell no biològic que supervisa, facilita, realitza o evita una funció fisiològica, però que no ocupa físicament el lloc d'una localització anatòmica.			
Localització anatòmica (posició 4)	Abordatge (posició 5)	Dispositiu (posició 6)	Qualificador (posició 7)
S Teixit subcutani i fàscia, cap i coll V Teixit subcutani i fàscia, extremitat superior W Teixit subcutani i fàscia, extremitat inferior	0 Obert 3 Percutani	1 Element radioactiu 3 Dispositiu d'infusió	Z Sense qualificador
T Teixit subcutani i fàscia, tronc	0 Obert 3 Percutani	1 Element radioactiu 3 Dispositiu d'infusió V Dispositiu d'infusió, bomba	Z Sense qualificador

A10

Quan la conjunció «i» s'utilitza a la descripció d'un codi, significa «i/o».

Exemple: «múscul de l'avantbraç i el canell» significa «múscul de l'avantbraç i/o el canell».

A11

Molts dels termes que s'utilitzen per a crear els codis SCP estan definits dins del sistema. La responsabilitat de decidir a què correspon la documentació de la història clínica en les definicions dels SCP recau en el codificador. No es pretén que el metge utilitzi els termes que s'inclouen a les descripcions dels codis SCP ni tampoc que el codificador demani aclariments al metge quan la correlació entre la documentació i els termes que es defineixen al SCP ja és prou clara.

Exemple: quan el metge documenta una «resecció parcial», el codificador pot correlacionar «resecció parcial» directament amb el tipus de procediment «excisió» sense haver de demanar aclariments al metge.

B. DIRECTRIUS PER A LA SECCIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA (SECCIÓ 0)

B2. Sistema orgànic

Directrius generals

B2.1a

Els codis de procediment dels sistemes orgànics de les regions anatòmiques generals només s'han d'utilitzar quan el procediment es realitza en una regió anatòmica i no en una localització anatòmica específica (p. ex., tipus de procediment «control», «amputació» i «drenatge» d'una cavitat corporal) o bé quan no hi hagi cap informació disponible per a validar l'atribució d'un codi a una determinada localització anatòmica.

Exemple: el control d'una hemorràgica postoperatòria es codifica al tipus de procediment «control» que es troba en els sistemes orgànics de les regions anatòmiques generals. Un drenatge amb tub de tòrax es codifica amb el tipus de procediment «drenatge» que es troba en el sistema orgànic de les regions anatòmiques generals. Una reparació mitjançant sutura de la paret abdominal, es codifica amb el procediment «reparació» en el sistema orgànic de les regions anatòmiques generals.

B2.1b

Quan els valors de localitzacions anatòmiques «superior» o «inferior» es proporcionen com a opció a «artèries superiors», «artèries inferiors», «venes superiors», «venes inferiors», als sistemes orgànics «músculs» i «tendons», «superior» o «inferior» fan referència a localitzacions situades per sobre o per sota del diafragma.

Exemple: les venes que estan situades per sobre del diafragma es troben al sistema orgànic «venes superiors», mentre que les venes que estan situades per sota del diafragma es troben al sistema orgànic «venes inferiors».

B3. Tipus de procediment

Directrius generals

B3.1a

Per tal de determinar el tipus de procediment adequat, se n'ha d'aplicar la definició completa, tal com s'inclou a les taules d'SCP.

B3.1b

Els diferents components d'un procediment especificats a la definició i explicació d'un tipus de procediment no es codifiquen per separat. Els passos procedimentals necessaris per a arribar a la zona operatòria i tancar-la, incloent-hi l'anastomosi d'una localització tubular, tampoc no es codifiquen per separat.

Exemple: la resecció d'una articulació com a part d'un procediment de substitució articular s'inclou a la definició del tipus de procediment «substitució» i no es codifica per separat. Una laparotomia realitzada per a arribar a la zona d'una biòpsia oberta de fetge no es codifica per separat. En el cas d'una resecció de còlon sigmoide amb anastomosi de còlon descendent al recte, l'anastomosi no es codifica per separat.

Procediments múltiples

B3.2

Durant una mateixa intervenció quirúrgica, els procediments múltiples es codifiquen en els següents casos:

a. Quan es realitza el mateix tipus de procediment a diverses localitzacions anatòmiques, cadascuna d'elles definida amb un valor diferent de codi de localització anatòmica.

Exemple: una excisió diagnòstica de fetge i pàncrees es codifiquen per separat. Una excisió de lesió de còlon ascendent i una excisió de lesió de còlon transvers es codifiquen per separat.

b. Quan es repeteix el mateix tipus de procediment en diferents localitzacions que es defineixen amb el mateix valor de localització anatòmica.

Exemple: tant una excisió de múscul sartori com una excisió de múscul gràcil s'inclouen al valor de localització anatòmica «múscul de cuixa» i es codifiquen procediments múltiples. Les extraccions de diverses ungles dels peus es codifiquen per separat.

c. Quan es realitzen tipus de procediments múltiples amb objectius diferents a la mateixa localització anatòmica.

Exemple: una destrucció d'una lesió sigmoide i una derivació de còlon sigmoide es codifiquen per separat.

d. Quan un tipus de procediment s'intenta dur a terme amb un abordatge determinat però cal canviar-lo per un de diferent.

Exemple: una colecistectomia laparoscòpia que es converteix en una colecistectomia oberta es codifica com a «inspecció endoscòpica percutània» i «resecció oberta».

Procediments interromputs

B3.3

Si el procediment que es pretén realitzar s'interromp, cal assignar el codi del tipus de procediment que s'hagi realitzat. Si un procediment s'interromp abans que es realitzi cap altre tipus de procediment, es codifica el tipus de procediment «inspecció» de la localització o de la regió anatòmica que s'hagi inspeccionat.

Exemple: un procediment programat de substitució valvular aòrtica s'interromp després de la toracotomia inicial, però abans de realitzar cap tipus d'incisió al múscul cardíac, perquè el pacient esdevé inestable hemodinàmicament. Aquest procediment es codifica com a «inspecció oberta del mediastí».

Biòpsies

B3.4a

Les biòpsies es codifiquen mitjançant els tipus de procediment «excisió», «extracció» o «drenatge» i el qualificador «diagnòstic».

Exemples: una biòpsia de pulmó per aspiració amb agulla fina de líquid (fluid) es codifica al tipus de procediment «drenatge» i al qualificador «diagnòstic». Una biòpsia de medul·la òssia es codifica al tipus de procediment «extracció» i al qualificador «diagnòstic». Un mostreig de gangli limfàtic per a una biòpsia es codifica al tipus de procediment «excisió» i al qualificador «diagnòstic».

Biòpsia seguida d'un tractament més definitiu

B3.4b

Si un procediment diagnòstic d'«excisió», «extracció» o «drenatge» (biòpsia) va seguit d'un procediment més definitiu, com ara «destrucció», «excisió» o «resecció», a la mateixa localització de procediment, es codifiquen tant la biòpsia com el tractament més definitiu.

Exemple: en el cas d'una biòpsia de mama seguida d'una mastectomia parcial a la mateixa localització de procediment, es codifiquen tant la biòpsia com la mastectomia parcial.

Plans anatòmics sobreposats

B3.5

Si es realitzen els tipus de procediments «excisió», «reparació» o «inspecció» en plans anatòmics sobreposats del sistema musculoesquelètic, es codifica la localització anatòmica de la capa més profunda.

Exemple: un desbridament excisional que comprèn la pell, el teixit subcutani i el múscul es codifica a la localització anatòmica «múscul».

Procediments de derivació

B3.6a

Els procediments de derivació es codifiquen identificant la localització anatòmica «des de» la qual es deriva i la localització anatòmica «a» la qual es deriva. El quart caràcter de localització anatòmica especifica la localització des de la qual es deriva, i el qualificador indica la localització a la qual es deriva.

Exemple: una derivació d'estómac a jejú: estómac és la localització anatòmica i jejú és el qualificador.

B3.6b

Els procediments de derivació de l'artèria coronària es codifiquen de forma diferent als altres procediments de derivació, tal com es descriu en directrius anteriors. La localització anatòmica indica el nombre de localitzacions de l'artèria coronària a les quals es deriva i el qualificador indica el vas sanguini des del qual es deriva.

Exemple: una derivació aortocoronària d'una localització de l'artèria coronària descendent anterior esquerra i d'una localització de la branca obtusa marginal de l'artèria s'indica en l'eix de la localització anatòmica **com a dues localitzacions de l'artèria coronària**, i el qualificador indica l'aorta com la localització anatòmica des de la qual es realitza la derivació.

B3.6c

Si es deriven múltiples localitzacions de l'artèria coronària, s'assigna un codi per a **cadascuna de les localitzacions de l'artèria coronària** on s'hagi utilitzat un dispositiu o un qualificador diferents.

Exemple: una derivació aortocoronària i una derivació d'artèria coronària mamària interna es codifiquen per separat.

Control i tipus de procediments més definitius

B3.7

Directriu B3.7

El tipus de procediment «control» es defineix de la següent manera: «aturar o intentar aturar una hemorràgia postprocedimental o altres hemorràgies agudes». Si un intent d'aturar una hemorràgia postprocedimental o altres hemorràgies agudes fracassa en primera instància i per a aturar l'hemorràgia cal realitzar algun dels procediments definitius «derivació», «amputació», «excisió», «extracció», «reposició», «substitució» o «resecció», cal assignar el codi d'aquest tipus de procediment en lloc del de «control».

Exemple: una resecció de melsa per a aturar una hemorràgia postprocedimental es codifica com a «resecció» en lloc de com a «control».

Excisió i resecció

B3.8

Els codis SCP inclouen localitzacions anatòmiques específiques per a subdivisions anatòmiques d'una part del cos, com ara els lòbuls pulmonars o hepàtics i els diferents segments de l'intestí. Cal codificar la resecció d'una localització anatòmica específica sempre que s'hagi eliminat o seccionat, en lloc d'assignar el codi «excisió» d'una localització menys específica.

Exemple: una lobectomia pulmonar superior esquerra es codifica com a «resecció en lòbul superior del pulmó esquerre» i no pas com a «excisió en pulmó esquerre».

Excisió per a empelt

B3.9

Si s'obté un autoempelt d'una localització diferent per tal d'assolir l'objectiu del procediment, s'assigna un codi de procediment diferent.

Exemple:

- Una derivació coronària amb excisió d'empelt de vena safena: l'excisió de la vena safena es codifica per separat.

Procediments de fusió de la columna vertebral

B3.10a

Quan es realitza una immobilització de les articulacions de la columna vertebral mitjançant un procediment de fusió espinal, la localització anatòmica es codifica i classifica segons el nivell de la columna vertebral (p. ex., dorsal). Hi ha diferents valors de localització anatòmica segons si es tracta d'una sola articulació vertebral o de diverses a cada nivell de la columna vertebral.

Exemple: els valors de localització anatòmica indiquen si es tracta d'«articulació vertebral lumbar», «articulacions vertebres lumbars, 2 o més» i «articulació vertebral lumbosacra».

B3.10b

Si es fusionen diverses articulacions vertebres, s'assigna un codi de procediment diferent per a cada articulació vertebral que utilitzi un dispositiu o un qualificador diferents.

Exemple: una «fusió d'articulació vertebral lumbar, abordatge posterior, columna anterior» i una «fusió d'articulació vertebral lumbar, abordatge posterior, columna posterior» es codifiquen per separat.

B3.10c

Sovint s'utilitzen combinacions de dispositius i materials per a mantenir una articulació vertebral immòbil. Quan s'utilitzen combinacions de dispositius en una mateixa articulació vertebral, per a assignar el valor de dispositiu per al procediment se seguiran les següents pautes:

- Si s'utilitza un dispositiu de fusió intersomàtica per a immobilitzar una articulació (sol o amb altres materials com ara empelt ossi), el procediment es codifica amb el valor de dispositiu «dispositiu de fusió intersomàtica».
- Si l'únic dispositiu que s'utilitza per a immobilitzar l'articulació és l'empelt ossi, el procediment es codifica amb el valor de dispositiu «substitut tissular no autòleg» o «substitut tissular autòleg».
- Si s'utilitza una barreja entre empelt ossi autòleg i no autòleg (amb o sense extensors o enllaços biològics o sintètics) per a immobilitzar l'articulació, el procediment es codifica assignant el valor de dispositiu «substitut tissular autòleg».

Exemples: una fusió d'articulació vertebral mitjançant un dispositiu de fusió intersomàtica de tipus caixa que conté empelt ossi triturat es codifica amb el valor de dispositiu «dispositiu de fusió intersomàtica».

Una fusió d'articulació vertebral mitjançant un dispositiu de fusió intersomàtica de clavilles òssies fet amb os de cadàver i farcit d'una barreja d'os local triturat i de matriu òssia desmineralitzada es codifica amb el valor de dispositiu «dispositiu de fusió intersomàtica».

Una fusió d'articulació vertebral mitjançant empelt ossi autòleg i empelt ossi procedent de banc d'ossos es codifica amb el valor de dispositiu «substitut tissular autòleg».

Procediments d'inspecció

B3.11a

La inspecció de localitzacions anatòmiques que es realitza per tal d'assolir l'objectiu d'un procediment no es codifica per separat.

Exemple: en el cas d'una broncoscòpia de fibra òptica realitzada per a irrigació de bronqui només es codifica el procediment d'irrigació.

B3.11b

Si s'inspeccionen diverses localitzacions tubulars, s'assigna el codi de la que sigui més distal. Si s'inspeccionen diverses localitzacions no tubulars en una mateixa regió, s'assigna el codi corresponent a la localització anatòmica que englobi la zona sencera.

Exemples: una cistouretroscòpia amb inspecció de bufeta urinària i urèters es codifica al valor de localització anatòmica «urèter».

Una laparotomia exploratòria amb inspecció general de contingut abdominal es codifica al valor de localització anatòmica «cavitat peritoneal».

B3.11c

Si un procediment d'«inspecció» i un altre procediment d'un altre tipus es realitzen a la mateixa localització anatòmica durant la mateixa intervenció, en cas que la inspecció es realitzi mitjançant un abordatge diferent, el procediment «inspecció» es codifica per separat.

Exemple: una «inspecció endoscòpica de duodè» es codifica per separat quan es realitza una «excisió oberta de duodè» durant la mateixa intervenció.

Oclusió i restricció per a procediments d'embolització vascular

B3.12

Si l'objectiu d'un procediment d'embolització és tancar completament un vas sanguini, s'assigna el codi de tipus de procediment «oclusió». Si l'objectiu d'un procediment d'embolització és estrènyer la llum vascular, s'assigna el codi de tipus de procediment «restricció».

Exemples: en el cas d'una embolització tumoral, s'assigna el codi del tipus de procediment «oclusió», perquè l'objectiu del procediment consisteix a aturar la irrigació sanguínia al vas sanguini.

En el cas d'una embolització d'un aneurisma cerebral s'assigna el codi del tipus de procediment de «restricció», perquè l'objectiu del procediment no és tancar el vas sanguini completament, sinó estrènyer la llum del vas sanguini on es troba l'aneurisma allà on el seu calibre és excessiu.

Procediments d'alliberament

B3.13

En el cas del tipus de procediment «alliberament», el valor de la localització anatòmica que es codifica és la part anatòmica que és alliberada i no el teixit que es manipula o se secciona per tal d'alliberar-la.

Exemple: la lisi d'adherències intestinals es codifica segons el valor específic de la localització anatòmica (intestí).

Alliberament i divisió

B3.14

Si l'únic objectiu del procediment és alliberar la part anatòmica sense seccionar-la, el tipus de procediment és «alliberament». Si l'únic objectiu del procediment és la separació o transsecció de la part anatòmica, el tipus de procediment és «divisió».

Exemples: l'alliberament d'una arrel nerviosa d'un teixit cicatricial circumdant per a alleugerir el dolor es codifica al tipus de procediment «alliberament». La secció d'una arrel nerviosa per a alleugerir el dolor es codifica al tipus de procediment «divisió».

Reposició per a tractament de fractura

B3.15

En el cas d'una reducció de fractura desplaçada, s'assigna el codi de tipus de procediment «reposició» i, si s'aplica un embenat rígid o una fèrula en combinació amb el procediment de reposició, no es codifica per separat. El tractament d'una fractura no desplaçada es codifica segons el procediment que s'ha realitzat.

Exemples: l'embenat rígid d'una fractura no desplaçada es codifica al tipus de procediment «immobilització» i a la secció «col·locació».

El fet de posar un clau en una fractura no desplaçada es codifica al procediment «inserció».

Trasplantament i administració

B3.16

Quan s'implanta una part anatòmica viva i funcional extreta d'una altra persona o animal es codifica al tipus de procediment «trasplantament». Quan s'implanten cèl·lules autòlogues o no autòlogues s'assigna el codi de la secció «administració».

Exemple: Quan s'implanta medul·la òssia, cèl·lules d'illots pancreàtics o cèl·lules mare autòlogues o no autòlogues, s'assigna el codi de la secció «administració».

B4. Localització anatòmica

Directrius generals

B4.1a

Si un procediment es realitza en una porció d'una localització anatòmica que no té valor de localització anatòmica per si sola, s'ha d'assignar el codi del valor que correspon a tota la localització anatòmica.

Exemple: un procediment realitzat a la vora alveolar de la mandíbula es codifica com a localització anatòmica «mandíbula».

B4.1b

Si el prefix «peri» es combina amb el nom de la localització anatòmica per tal d'identificar la localització del procediment, s'assigna el codi de la localització que s'ha mencionat. Aquesta normativa només és aplicable quan no és possible determinar una localització anatòmica més específica.

Exemple: una localització d'un procediment identificat com a perirenal es codifica a la localització anatòmica «ronyó» quan no s'especifica el lloc en el qual s'ha fet el procediment. Un procediment registrat com a periuretral, però en el qual la documentació indica que s'ha dut a terme en teixit vulvar, s'ha de codificar amb el valor de localització anatòmica «vulva».

Branques anatòmiques

B4.2

Si una branca determinada d'una localització anatòmica no té el seu propi valor de localització anatòmica als codis SCP, es codifica segons la branca proximal més propera que tingui un valor de localització anatòmica específic. En els sistemes cardiovasculars, si la taula adequada al tipus de procediment conté un valor general per a la localització anatòmica i la codificació específica de la branca proximal implica assignar un codi d'un sistema orgànic diferent, el procediment s'ha de codificar utilitzant el valor de localització anatòmica general.

Exemple: un procediment realitzat en una branca mandibular del nervi trigemin es codifica segons el valor de la localització anatòmica del nervi trigemin. L'oclusió d'artèria bronquial es codifica a la localització anatòmica «artèria superior» del sistema orgànic «artèries superiors» i no amb el valor «artèria toràcica descendent», del sistema orgànic Cor i grans vasos.

Valors de localització anatòmica bilateral

B4.3

Hi ha un nombre limitat de localitzacions que disposen de valors bilaterals. Si es realitza un procediment idèntic en localitzacions anatòmiques contralaterals i existeix un valor de localització anatòmica bilateral per a aquella localització, es codifica un sol procediment mitjançant el valor de la localització anatòmica bilateral. Si no existeix cap valor de localització anatòmica bilateral, cada procediment es codifica per separat mitjançant el valor de la localització corresponent.

Exemple: un procediment idèntic realitzat a les dues trompes de Fal·lopi es codifica una vegada mitjançant el valor de la localització anatòmica «trompa de Fal·lopi, bilateral». Un procediment idèntic realitzat a les dues articulacions del genoll es codifica dues vegades mitjançant els valors de localització anatòmica «articulació del genoll, dret» i «articulació del genoll, esquerre».

Artèries coronàries

B4.4

Les artèries coronàries es classifiquen com a localització anatòmica, en què es pot especificar el nombre d'artèries que es tracten. S'utilitza un codi de procediment en diverses artèries quan aquest procediment s'ha dut a terme a totes les artèries amb el mateix valor de dispositiu i de qualificador.

Exemples: una angioplàstia de dues localitzacions diferents a l'artèria coronària amb col·locació de dos stents es codifica com a «dilatació d'artèria coronària, dues localitzacions, amb dispositiu intraluminal».

Una angioplàstia de dues localitzacions diferents a l'artèria coronària, una amb col·locació de stent i l'altra sense, es codifica per separat com a «dilatació d'artèria coronària, una localització, amb dispositiu intraluminal», i «dilatació d'artèria coronària, una localització, sense dispositiu intraluminal».

Tendons, lligaments, bosses sinovials i fàscia propers a una articulació

B4.5

Els procediments realitzats en tendons, lligaments, bosses sinovials i fàscia que subjecten una articulació es codifiquen amb la localització anatòmica del sistema orgànic corresponent a l'objectiu del procediment. Els procediments realitzats a les estructures articulars es codifiquen com a localització del sistema corresponent a les articulacions.

Exemple: a una reparació de lligament encreuat anterior del genoll, se li assigna el codi de localització «lligament» i «bossa sinovial» del genoll, al sistema orgànic «lligaments i bossa sinovial». A una artroscòpia de genoll amb afaitat del cartílag articular, se li assigna el codi de localització «articulació del genoll» i de sistema orgànic «articulacions inferiors».

Pell, teixit subcutani i fàscia que cobreixen una articulació

B4.6

Si es realitza un procediment a la pell, al teixit subcutani o a la fàscia que cobreixen una articulació, el procediment es codifica segons les següents localitzacions anatòmiques:

- A l'espatlla se li assigna el codi de «braç».
- Al colze se li assigna el codi d'«avantbraç».
- Al canell se li assigna el codi d'«avantbraç».
- Al maluc se li assigna el codi de «cuixa».
- Al genoll se li assigna el codi de «cama».
- Al turmell se li assigna el codi de «peu».

Dits de la mà i dits del peu

B4.7

Si un sistema orgànic no disposa d'un valor propi per als dits de la mà, s'assigna el valor de localització anatòmica «mà» als procediments realitzats als dits de la mà. Si un sistema orgànic no disposa d'un valor propi per als dits del peu, s'assigna el valor de la localització anatòmica «peu» als procediments realitzats als dits del peu.

Exemple: una excisió de múscul de dit de la mà es codifica al sistema orgànic «músculs» amb un dels valors de localització anatòmica per a «múscul de la mà».

Tub digestiu inferior i superior

B4.8

A l'aparell gastrointestinal, els valors de localització anatòmica «tub digestiu superior» i «tub digestiu inferior» es proporcionen com a opció per als tipus de procediments «canvi», «inspecció», «retirada» i «revisió». «Tub digestiu superior» inclou el segment del tracte digestiu que va des de l'esòfag fins al duodè (duodè inclòs) i «tub digestiu inferior» inclou el segment del tracte digestiu que va des del jejú fins al recte i l'anús (recte i anus inclosos).

Exemple: a la taula del tipus de procediment «canvi», el canvi de dispositiu al jejú es codifica a la localització anatòmica «tub digestiu inferior».

B5. Abordatge

Abordatge obert amb assistència endoscòpica percutània

B5.2

Els procediments que s'han realitzat mitjançant un abordatge obert amb assistència endoscòpica percutània es codifiquen a l'abordatge «obert».

Exemple: a una sigmoidectomia assistida per laparoscòpia, se li assigna el codi d'abordatge «obert».

Abordatge extern

B5.3a

Als procediments que es realitzen dins d'un orifici sobre estructures que són visibles sense el suport de cap tipus d'instrument, se'ls assigna el codi d'abordatge «extern».

Exemple: una resecció de les amígdales es codifica a l'abordatge «extern».

B5.3b

Els procediments que es realitzen indirectament mitjançant l'aplicació d'una força externa a través de plans anatòmics interposats es codifiquen a l'abordatge «extern».

Exemple: una reducció tancada d'una fractura es codifica a l'abordatge «extern».

Procediment percutani a través d'un dispositiu

B5.4

Els procediments que es realitzen de forma percutània a través d'un dispositiu col·locat amb aquesta finalitat es codifiquen a l'abordatge «percutani».

Exemple: la fragmentació de càlculs renals realitzada mitjançant una nefrostomia percutània es codifica a l'abordatge «percutani».

B6. Dispositiu

Directrius generals

B6.1a

Un dispositiu es codifica únicament si es manté un cop s'ha completat el procediment. Si no es manté cap dispositiu, s'assigna el valor de dispositiu «sense dispositiu».

B6.1b

Els materials com ara sutures, lligadures, marcadors radiològics i drenatges temporals de ferides postoperatòries es consideren parts integrants de la realització del procediment i no es codifiquen com a dispositius.

B6.1c

Els procediments que es realitzen únicament sobre un dispositiu i no sobre una localització anatòmica s'indiquen com a tipus d'intervenció «canvi», «irrigació», «retirada» i «revisió» i es codifiquen en funció del procediment que s'ha dut a terme.

Exemple: una irrigació d'una sonda de nefrostomia percutània es codifica al tipus de procediment «irrigació de dispositiu permanent» i a la secció «administració».

Dispositiu de drenatge

B6.2

Un procediment aïllat per a implantar un dispositiu de drenatge es codifica al tipus de procediment «drenatge» i al valor de dispositiu «dispositiu de drenatge».

C. INDICACIONS PER A LA SECCIÓ D'OBSTETRÍCIA (SECCIÓ 1)

C. Secció d'obstetrícia

Productes de concepció

C1

Els procediments que es realitzen als productes de concepció es codifiquen a la secció «obstetrícia». Els procediments que es practiquen a una dona embarassada i no als productes de concepció es codifiquen segons el tipus de procediment corresponent a la secció «mèdica i quirúrgica».

Exemple: una amniocentesi es codifica a la localització anatòmica corresponent a productes de concepció de la secció «obstetrícia». La reparació d'una laceració obstètrica de la uretra es codifica a la localització anatòmica «uretra» de la secció «mèdica i quirúrgica».

Procediments consecutius al part o a l'avortament

C2

Els procediments consecutius al part o a l'avortament per al raspament de l'endometri o l'evacuació dels productes de concepció retinguts es codifiquen tots a la secció «obstetrícia», al tipus de procediment «extracció» i a la localització anatòmica «productes de concepció, retinguts». La dilatació diagnòstica o terapèutica i el raspament que es realitzen en moments que no siguin el postpart o el període posterior a l'avortament es codifiquen tots a la secció «mèdica i quirúrgica», al tipus de procediment «extracció» i a la localització anatòmica «endometri».

D. INDICACIONS PER A LA SECCIÓ DE NOVA TECNOLOGIA (SECCIÓ X)

Secció D. Nova tecnologia

Directrius generals

D1

Els codis de la secció X són codis independents, no són codis suplementaris. Els codis de la secció X descriuen completament el procediment específic indicat al literal del codi i no cal utilitzar codis addicionals d'altres seccions de la classificació de procediments.

Exemple: per a la codificació de l'administració percutània de ceftazidima-avibactam a la via venosa central, el codi apropiat és **XW04321** Introducció d'antiinfecciosos ceftazidima-avibactam en vena central, abordatge percutani, grup 1 de nova tecnologia. No s'ha d'utilitzar cap codi addicional de la taula 3E0 de la secció d'administració.

