

**Užití DRG markerů v systému IR-DRG
007.2010**

Pokyny ke kódování markerů umělé plicní ventilace

Definice

Umělá plicní ventilace je postup, při němž přísun plynů do plic zajišťuje mechanické zařízení. Přístrojem je docíleno posílení nebo náhrada vlastního respiračního výkonu pacienta. Při umělé ventilaci se pacient zpravidla intubuje nebo podstoupí tracheotomii, a je nepřetržitě na přístroji.

Jestliže umělé dýchání přístrojem splňuje definici shora, je třeba

1) zakódovat **dobu trvání** umělého dýchání přístrojem:

- 90901 Doba trvání umělé plicní ventilace do 24 hodin (max.1 den)
- 90902 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 24 až maximálně 96 hodin (2-4 dny)
- 90903 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 96 až maximálně 240 hodin (5-10 dnů)
- 90904 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 240 až maximálně 504 hodin (11-21 dnů)
- 90905 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 504 až maximálně 1008 hodin (22-42 dnů)
- 90906 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 1008 až maximálně 1800 hodin (43-75 dnů)
- 90907 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 1800 hodin (více než 75 dnů)

2) pokud byly provedeny v tomto zdrav.zařízení, pak rovněž

- 90889 Endotracheální intubace ne pro anestézii
- 90890 Punkce trachey se zavedením kanyly

Výpočet doby trvání umělé plicní ventilace

Kód pro umělou plicní ventilaci v trvání **do 24 hodin (90901)** se má udávat **pouze tehdy**, jestliže se umělá plicní ventilace **neprovádí během operace**. Umělá plicní ventilace v rámci anestezie v průběhu operace se pokládá za nedílnou součást chirurgického zákroku a je kódována k tomu určenými kódy (78114, 78115, 78116, 78117, 78130, 78140). Jestliže se však s umělým dýcháním **začne během operace** a umělá plicní ventilace **pokračuje déle než 24 hodin**, pak je třeba ji kódovat podle doby trvání. Propočítání doby trvání začíná v tomto případě intubací.

Umělé dýchání v rámci intenzivní péče, například po poranění hlavy nebo u popálenin, se kóduje, i kdyby mělo trvat méně než 24 hodin.

Počátek

Výpočet doby trvání začíná jednou z těchto událostí:

- Endotracheální intubace
U pacientů, kteří byli intubováni k umělé ventilaci, začíná výpočet doby trvání napojením na dýchací přístroj (ventilátor).

Občas je třeba endotracheální kanylu z různých důvodů (většinou mechanických) vyměnit. Dobu trvání odstranění a výměny kanyly je třeba pokládat za součást doby umělé plicní ventilace.

U pacientů, u nichž umělá plicní ventilace začala endotracheální intubací a u nichž se později provedla tracheostomie, začíná výpočet doby trvání okamžikem intubace. Doba trvání ventilace tracheostomií se započítává rovněž.

- Přijetí pacienta se zavedeným umělým dýcháním
U pacientů přijatých s již zavedeným umělým dýcháním začíná výpočet doby trvání okamžikem přijetí.

Konec

Výpočet doby trvání umělé plicní ventilace končí jednou z těchto událostí:

- **Extubace**
- **Ukončení umělého dýchání** po období odvykání.

Poznámka:

U pacientů s tracheostomií (po období odvykání) platí:

Pacientům s umělým dýcháním se po skončení umělého dýchání ponechá tracheální kanyla několik dnů na místě (anebo i déle, například u nervosvalových onemocnění). Doba umělého dýchání v tomto případě skončí okamžikem, kdy se přeruší ventilace přístrojem.

- **Propuštění, úmrtí nebo přeložení** pacienta s umělým dýcháním

Doba trvání odvykání se při propočtu trvání umělého dýchání připočítává. Může proběhnout i několik pokusů o odvyknutí pacienta od dýchacího přístroje.

Přerušované časové úseky umělé plicní ventilace

Po skončení umělého dýchání přístrojem se pacientův stav může zhoršit a vyžádat si opětovnou časovou periodu umělého dýchání během téže hospitalizace. V těchto případech je třeba doby umělého dýchání nejprve shromáždit a při propuštění sečíst, a **výsledný součet pak zakódovat za celou hospitalizaci**. Doba, po kterou byl pacient zcela odpojen od mechanického přístroje, se do celkové doby trvání nezapočítává.