

Newsletter Codificação #8 - 10/7/2006

1 - Newsletter

Por falta de disponibilidade, este número da nossa newsletter não cumpre a periodicidade das anteriores.

E uma das razões do atraso foi tentar responder a várias questões do Fórum que ainda não tinham nenhuma resposta (ver no tópico abaixo, **Fórum de discussão**).

Este é um dos recursos disponíveis que tem revelado participação. Mas outras áreas necessitam de intervenção: a missão da Associação e os seus estatutos.

É também desejável que esta newsletter seja um veículo de disseminação de informações de interesse comum. Aqui fica o convite para divulgarem as notícias que nos digam respeito!

2 - Associação

Continuamos à espera de participação dos colegas na preparação da nossa primeira reunião nacional, daquela donde deveria sair uma aprovação dos Estatutos. Aqui deixo, de novo, o pedido: submetam um ou outro artigo para os Estatutos. Podem ser avulsos! Manifestem-se, em especial, sobre a missão do Associação (o que esperamos dela? só representação? defesa? actividades de formação? diálogo com a tutela?)

3 - Fórum de discussão

Estive a fazer "postreply" (responder) a alguns "posts" (questões colocadas) no Fórum de discussão que ainda não tinham qualquer resposta. Não tive disponibilidade para o fazer antes, e peço desculpa pelos dias que passaram sem resposta.

Serve esta desculpa também para dizer que as respostas às questões não são necessariamente "categóricas". Cada uma transmite uma interpretação e uma proposta de codificação.

Só o Coding Clinic está "autorizado" a emitir instruções oficiais e, por isso, os seus escritos fazem lei. Pena é que não se encontrem sempre respostas. Outras vezes, quando estas existem, são para casos um pouco parecidos... mas distintos.

Mas é importante perguntar, apresentar as dúvidas. Só assim é que se adquire conhecimento!

Daí que encoraje, uma vez mais, todos os colegas a participarem, mesmo que seja para dar palpites, pois podem contribuir para a descoberta duma solução melhor!

4 - Um tema de codificação

Drenagem percutânea de abscesso peri-renal, ecoguiada

Na sequência dum "post" do Fórum, pronunciei-me sobre a codificação deste procedimento. Porque ela é questionável e não tem suporte específico no índice alfabético da ICD-9-CM, convém discutir um pouco mais as hipóteses existentes.

Trata-se dum procedimento realizado através da pele, sob controlo ecográfico, com introdução de uma agulha e dreno de calibre suficiente, e seguida, habitualmente, pela aspiração do conteúdo do abscesso e da instilação de soro para lavagem da loca.

É importante lembrar que o rim é um órgão retroperitoneal, não "intra-abdominal".

A entrada **Drainage** / abscess não apresenta nenhum subtermo para "perirenal". Do mesmo modo não existem entradas para **Drainage** / perirenal space nem para **Drainage** / retroperitoneum.

Drainage / by / aspiration - see Aspiration, é a primeira instrução que encontramos no índice alfabético no termo Drainage. De modo que somos levados a procurar **Aspiration** / perirenal space e **Aspiration** / retroperitoneum, que não existem.

Também não existem os subtermos "retroperitoneum" ou "perirenal space" para as entradas **Catheterization**, **Insertion** / tube, nem **Intubation**.

Não podemos utilizar a entrada **Incision** uma vez que esta se destina às abordagens por incisão, ou seja, as cirúrgicas, abertas. (É que aqui já teríamos a entrada **Incision** / abscess / retroperitoneal 54.0, **Incision** / perirenal tissue 59.09 e **Incision** / retroperitoneum 54.0).

Quando não encontramos no índice alfabético um determinado procedimento, podemos tentar a entrada "Operation". A entrada **Operation** / perirenal tissue NEC aponta para o código **59.92 Other operations on perirenal or perivesical tissue**, um procedimento do bloco operatório. Note-se que a lista tabular especifica "operation" e não "procedure". Por outro lado não podemos utilizar os códigos "other" quando existem noutro lado códigos mais específicos. Por estes motivos também não me parece ser esta a solução.

A entrada **Operation** / retroperitoneum, também não existe.

Não havendo entrada possível no índice alfabético, o passo seguinte é procurar o código mais apropriado na lista tabular. E devemos fazê-lo na categoria **54. Other operations on abdominal region**, a qual incluiu o retroperitoneu.

As subcategorias sucedem-se, começando pela Incisão da parede abdominal (54.0), a laparotomia (54.1), os procedimentos diagnósticos (54.2), a excisão / destruição local da parede abdominal (54.3) e do peritoneu (54.4), a lise de aderências (54.5), a sutura (54.6), as outras reparações (54.7) e as outras operações (54.9).

Destas subcategorias sou tentado a utilizar, dentro das outras operações, o código **54.91 Percutaneous abdominal drainage**. Não é específico para o retroperitoneu mas lembremo-nos que este está incluído na categoria 54.

E só procurando no Coding Clinic os termos "drainage", "abscess" e "retroperitoneum" é que se encontra o exemplo da drenagem dum abscesso retroperitoneal (embora relacionado com o pâncreas). Interrogo-me se, na ausência do componente de lavagem (para a remoção de debris) codificada com 54.25, a proposta não seria o código 54.91, apenas drenagem.

Para uma leitura completa, talvez valha a pena incluir aqui o original:

Retroperitoneal abscess with lavage and debridement of debris

Coding Clinic, Second Quarter 1998 Page: 19 to 20 Effective with discharges: July 1, 1998

Related Information

Question:

This 44-year-old male returned to our facility for lavage and debridement of pancreatic abscess (debris). Our surgeon stated that this is a highly specialized procedure performed by the special procedures section of the Radiology Department. Some of our coders felt that code 54.99, Other operations of abdominal region, other, was the best code, however, code 52.01, Pancreatotomy, Drainage of pancreatic cyst by catheter, looked acceptable except that the diagnosis did not state "cyst" and the procedure was more complicated than a drainage.

Also, according to the physician the abscess was retroperitoneal and not pancreatic. He also stated that this was not peritonitis. The patient was also diagnosed with acute pancreatitis. Our coders assigned code 567.2, Other suppurative peritonitis, for the abscess, but were not completely comfortable with this assignment. What are the correct diagnosis and procedure codes for this case?

Answer:

Note:

As of October 1, 2005, subcategory 567.3 was expanded; assign code 567.38, Other retroperitoneal abscess, for retroperitoneal abscess.

Assign code 567.2, Other suppurative peritonitis, as the principal diagnosis. A retroperitoneal abscess is classified to code 567.2. Assign code 577.0, Acute pancreatitis, as an additional diagnosis. Assign code 54.25, Peritoneal lavage, for the procedure performed, since the lavage involves the removal of the debris.

© Copyright 1984-2006, American Hospital Association ("AHA"), Chicago, Illinois. Reproduced with permission. No portion of this publication may be copied without the express, written consent of AHA.

Para terminar, volto a colocar o desafio: porque não discutimos entre nós este tema? Podemos estar a ver apenas uma faceta do problema e outras perspectivas podem dar luz sobre uma melhor solução!

Participem, por isso, no tópico "[Drenagem percutânea abscesso perirenal ecoguiada](#)" do nosso Fórum.

5 - Portaria do Diário da República

Estão em preparação reuniões organizadas pelo IGIF para apresentação e esclarecimento das novidades da nova portaria dos GDHs publicada a 12 de Junho.

Estejam atentos à chegada de um ofício dirigido a todos os hospitais solicitando a participação de cinco pessoas por hospital.