



Міжнародна класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям, в закладах первинної медичної допомоги (МКХ-10)

Асистент кафедри сімейної медицини і терапії Лебідь В.Г.

План лекції

1. Яка різниця між симптомом та синдромом;
2. Різновиди діагнозів;
3. Особливості діагностичного процесу (поетапність проведення);
4. Використання МКХ-10 в практичній діяльності лікаря;
5. Перелік класів МКХ-10;
6. Особливості кодування гострих та хронічних хвороб відповідно МКХ-10;
7. Можливості подвійного кодування деяких станів;
8. Помилки при встановленні коду діагнозів;
9. Методика кодування заключного діагнозу та можливі розбіжності при встановленні патологоанатомічного діагнозу

Навіщо потрібна класифікація хвороб практичному лікарю?

- Знання хвороб неможливі без знань їх назв;
- Аналіз роботи лікаря необхідний для практики;
- Важливо використовувати міжнародний досвід.

Що таке МКХ-10?

- «Міжнародна статистична класифікація хвороб, скорочено звана МКХ, – це система рубрик, в які конкретні нозологічні одиниці включені відповідно до прийнятих критеріїв»

- «МКХ-10 – це міжнародна стандартна діагностична класифікація, призначена для епідеміологічних і багатьох інших цілей, пов'язаних з управлінням охорони здоров'я.
- Ці цілі включають аналіз загальної ситуації зі здоров'ям груп населення, а також моніторинг частоти і поширеності хвороб та інших проблем, пов'язаних зі здоров'ям, в їх взаємозв'язку з різними чинниками».

МКХ-10 – це:

- один з найважливіших розділів медичної статистики;
- засіб перекладу діагнозів хвороб на міжнародну мову кодів, зрозумілу всім лікарям інших країн; при цьому важливо прийняття єдиних правил формулювання клінічного діагнозу, його написання і кодування;

МКХ-10 – це:

- єдиний нормативний документ для формування системи обліку і звітності в охороні здоров'я, що дозволяє розробити єдині формати подання статистичних даних;
- засіб для забезпечення достовірності статистичних даних, що дозволяють приймати адекватні управлінські рішення;

МКХ-10 – це:

- засіб забезпечення єдиного угруповання хвороб для порівняння міжнародних статистичних даних про захворюваність і смертність населення;
- спосіб забезпечення методичної єдності та порівняння результатів обстеження здоров'я населення різних країн;

МКХ-10 – це:

- системоутворюючий документ, що дозволяє в експериментальних умовах об'єднати в рішенні окремих проблем здоров'я населення практично всі розділи реформування охорони здоров'я: визначення пріоритетів, структурні перетворення, економічні методи управління, забезпечення якості медичної допомоги, нормативно-правову базу, формування програм і оцінку їх ефективності, інформаційні технології і управління;

МКХ-10 – це:

- інструмент для вивчення використання ресурсів, аналізу та оцінки діяльності системи охорони здоров'я;
- інструмент контролю якості надання медичної допомоги хворим;
- дзеркало, що відбиває сучасний рівень медичної науки;

МКХ-10 – це:

- спосіб отримання даних про широкий спектр ознак, симптомів, відхилень, виявлених в процесі досліджень;
- невід'ємний розділ підготовки лікарів, керівників усіх рівнів;
- найважливіший юридичний, медичний і статистичний документ.

Мета міжнародної класифікації хвороб -

- створення умов для систематизованої реєстрації, аналізу, інтерпретації і порівняння даних про захворюваність та смертність, отриманих в різних країнах або регіонах і в різний час.

Хто використовує МКХ-10?

- Державна система охорони здоров'я;
- Служба державної статистики;
- Військова медицина;
- Приватна охорона здоров'я;
- Науково-дослідні інститути;
- Програми в галузі охорони здоров'я;

Хто використовує МКХ-10?

- Професійні асоціації;
- Фінансово-економічні служби;
- Юридичні служби;
- Розробники програмного забезпечення;
- Система медичного страхування;
- Страхові компанії;

Хто використовує МКХ-10?

- Пацієнти;
- Фармацевтичні компанії;
- Виробники медичного обладнання;
- Засоби масової інформації

Історичний огляд статистичних класифікацій хвороб

Етапи:

- Стародавні часи
спроби угруповання хвороб
- XVII століття -
Англія - Джон Граунт (John Graunt)

- XVIII століття -

Австралія - Соваж (Sauvages)

Швеція - Карл Лінней (Linnaeus)

Італія - Джованні Моргані

(Morgani) - автор першої наукової
класифікації хвороб

- XIX століття (початок) -
застосовується класифікація хвороб
Вільяма Куллена (William Cullen),
опублікована ще в 1785 році
під назвою «Короткий огляд
методики нозології»

- **Класифікація англійського статистика Вільяма Фарра (William Farr) -**

1. Епідемічні хвороби;
2. Органічні (системні) хвороби;
3. Хвороби, що підрозділяються по анатомічній локалізації;
4. Хвороби розвитку;
5. Хвороби, які є прямим наслідком насильства.

● Класифікація статистика Жака французького (Jacques Bertillon) Бертильона

- Створена за дорученням Міжнародного статистичного інституту;
- Складалася з трьох варіантів (44, 99 і 161 рубрика);
- Отримала загальне визнання і використовувалася багатьма країнами за пропозицією Міжнародного статистичного інституту.

- **XX століття**

1900 р. - Париж, Перша Міжнародна конференція з перегляду класифікації Ж. Бертильона.

Брали участь 26 країн.

Прийнята «Міжнародна класифікація причин хвороб і смерті», що складалася з 179 рубрик.

Міжнародна конференція по Шостому перегляду (Париж, 1948 р.)

- Прийняла класифікацію підготовлену Комітетом експертів;
- Схвалила міжнародну форму медичного свідоцтва про смерть;
- Прийняла підхід, згідно з яким першопочаткова причина смерті є основною;
- Затвердила правила вибору початкової причини смерті і спеціальні переліки для статистичних розробок.

Перегляди класифікації

- 1909 р. – другий перегляд
- 1920 р. – третій перегляд
- 1929 р. – четвертий перегляд
- 1938 р. – п'ятий перегляд
- 1948 р. – шостий перегляд
- 1955 р. – сьомий перегляд
- 1965 р. – восьмий перегляд
- 1975 р. – дев'ятий перегляд
- 1989 р. – десятий перегляд
- 1999 р. – повний перехід на МКХ-10

Структура МКХ-10

Принцип побудови МКХ-10 ієрархічний

- Клас
- Блок
- Рубрика
- Підрубрика

Серцевина МКХ-10 –

Тризначний код, який є обов'язковим рівнем кодування даних про смертність для надання у ВООЗ, а також для проведення міжнародних порівнянь.

Особливість МКХ-10 –

Літеро-цифровий код з літерою англійського алфавіту в якості першого знака і цифрою в другому, третьому і четвертому знаку коду;

четвертий знак іде за десятковою крапкою.

Номери кодів мають діапазон від A00.0 до Z99.9.

МКХ-10 складається з 3-х томів

1-й том містить:

- повний перелік тризначних рубрик і чотиризначних підрубрик, що включає нозологічні формулювання діагнозів захворювань (станів), травм, зовнішніх причин, чинників, що впливають на здоров'я і звернення;
- кодовану номенклатуру морфології новоутворень;
- спеціальні переліки для зведених статистичних розробок даних смертності і захворюваності.

2-й том містить:

основні відомості і правила користування МКХ-10, інструкції з кодування смертності і захворюваності, формування подання статистичних даних.

3-й том містить:

алфавітний покажчик хвороб, травм і зовнішніх причин, а також таблицю лікарських засобів і хімічних речовин, що містить близько 5,5 тис. термінів.

**МІЖНАРОДНА СТАТИСТИЧНА
КЛАСИФІКАЦІЯ
ХВОРОБ І ПРОБЛЕМ,
ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ЗДОРОВ'Я**

**ОСНОВА МКХ
(ТРИЗНАЧНІ РУБРИКИ)**

діагнози
симптоми
відхилення від норми
травми і отруєння
зовнішні причини
фактори, що впливають на
стан здоров'я



Короткі
переліки для
статистичних
розробок



МКХ
(Чотирьох-
значні
підрубрики)

**АДАПТАЦІЇ ДЛЯ
ОКРЕМИХ ОБЛАСТЕЙ
МЕДИЦИНИ**

Онкологія
Стоматологія
Дерматологія
Психіатрія
Неврологія
Акушерство і
гінекологія
і т.д.

Загальна медична
практика

**МІЖНАРОДНА
НОМЕНКЛАТУРА
ХВОРОБ (МКХ)**

ІНФОРМАЦІЙ-
НА ПІДТРИМКА
ПЕРВИННОЇ
МЕДИКО-
САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ

ІНШІ
КЛАСИФІКАЦІЇ,
ЩО МАЮТЬ
ВІДНОШЕННЯ
ДО ЗДОРОВ'Я

Клас

- це будь-яким способом згрупований перелік хвороб.

Класи поділяються на неоднорідні блоки, угруповання хвороб (Наприклад, спосіб передачі інфекції, локалізація новоутворень і т.д.).

Блоки складаються з тризначних рубрик, які представляють собою код, що складається з 3-х знаків – літери англійського алфавіту і 2-х цифр.

Більшість тризначних рубрик поділені ще на чотиризначні підрубрики, тобто мають 4-й знак.

Клас XI

Хвороби органів травлення К

Блок: K85 Гострий панкреатит

K85.0 Гострий ідіопатичний панкреатит

K85.1 Гострий біліарний панкреатит

K85.2 Гострий панкреатит алкогольної
етіології

K85.3 Гострий панкреатит лікарської
етіології

K85.8 Інший гострий панкреатит

K85.9 Гострий панкреатит неуточнений

**Як правильно
користуватися
класифікацією?**

А. Спеціальні терміни

1. Включені терміни
2. Виключені терміни
3. Опис у вигляді глосарію

Б. Подвійне кодування деяких станів

1. Система кодування хрестик (†) і зірочка (*)

А 87.0 † Ентеровірусний менінгіт (G02.0 *)

- Менінгіт, викликаний вірусом Коксакі
- Менінгіт, викликаний ЕСНО-вірусом

2. Інші види подвійного кодування

- 2.1. Для місцевих інфекцій, викликаних іншими уточненими збудниками, можуть використовуватися додаткові коди B95-B97 для уточнення інфекційних агентів.
- 2.2. Для функціонально активних новоутворень з класу II можуть використовуватися додаткові коди з класу IV - до хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (наприклад, E05.8, E07.0, E16-E31, E34) для ідентифікації активності.
- 2.3. Для визначення типу пухлини до коду новоутворення може додаватися додатковий морфологічний код.

- 2.4. Органічні психічні розлади (F00 - F09) можуть мати додатковий код для ідентифікації початкового захворювання, що викликало психічний розлад.
- 2.5. Якщо стан є наслідком впливу токсичної речовини, то використовують додатковий код з класу XX для ідентифікації цієї речовини.
- 2.6. При травмах і отруєннях застосовують подвійне кодування: один код з класу XIX - код характеру травми, другий - код зовнішньої причини (клас XX). У світовій статистиці код зовнішньої причини вважається основним, а код характеру травми - додатковим.

В. Умовні позначення.

1. Круглі дужки () - використовуються в наступних ситуаціях:

в круглі дужки поміщають додаткові слова за діагностичним терміном, які є не обов'язковими і не впливають на кодовий номер, наприклад:

K12.0 Рецидивуючі афти порожнини рота
Афтозний стоматит (великий) (малий)

в круглі дужки включають коди виключених термінів;

круглі дужки використовують для переліку тризначних кодів рубрик в назві блоку:

Інші хвороби серця (I30 - I52)

в круглі дужки вносять хрестик (†) або зірочку (*).

2. Квадратні дужки [] – застосовуються:
для укладення синонімів, альтернативних
формулювань або пояснювальних фраз:
A30 Лепра [хвороба Гансена]

для посилання на попередні примітки:
C00.8 Ураження губи, що виходять за межі
однієї або більше вищезазначених локалізацій

для посилання на раніше позначений блок:
K25 Виразка шлунка

3. Двокрапку (:) – застосовують:

при перерахуванні включених і виключених термінів, коли слова, попередні їм, не є закінченими формулюваннями, які слід було б включити в дану рубрику:

А 23 Бруцельоз

Включена: лихоманка:

- мальтійська
- середземноморська

коли терміни вимагають доповнення у вигляді одного або декількох уточнюючих слів, що починаються з абзацу під ними, перш ніж вони можуть бути віднесені до даної рубрики:

К36 Інші форми апендициту

Апендицит:

- хронічний
- рецидивуючий

4. Фігурная дужка «}» – використовується при перерахуванні включених і виключених термінів

НЗ1.1 Дегенерація судинної оболонки ока

Атрофія

Склероз



Судинної оболонки ока

5. Аббревіатури:

5.1. «БДУ» – без додаткових уточнень:

B26.9 Епідемічний паротит неускладнений
Епідемічний паротит:

- БДУ
- паротит БДУ

5.2. «НКДР» – не класифікований в інших рубриках:

5.2.1. Термін є частиною назви і відноситься до всієї рубриці:

J15 Бактеріальна пневмонія, не класифікована в інших рубриках.

5.2.2. Термін відноситься тільки до окремої підрубриці:

A51.4 Інші форми вторинного сифілісу

Вторинні сифілітичні:

- іридоцикліт † (H22.0 *)
- лімфаденопатія
- менінгіт † (G01 *)
- міозит † (M63.0 *)
- окулопатія НКДР † (H58.8 *)

6. Союз «і» в назвах –
означає і/або, наприклад:
A18.0 † Туберкульоз кісток і суглобів
класифікується як:
туберкульоз кісток
туберкульоз суглобів
Туберкульоз кісток і суглобів

7. Крапка тире «. – »
замінює четвертий знак коду
підрубрики:
C10 Злоякісне новоутворення
ротоглотки
Виключено: мигдалини (C09. –)

У МКХ – 10 є рубрики з загальними ознаками. До них відносяться:

рубрики із зірочкою (*)

рубрики, що стосуються тільки однієї статі

рубрики наслідків хвороби

рубрики порушень після медичних процедур

Коди цих рубрик перераховані в МКХ – 10 (том 2, стор. 28-29).

Умовні позначення третього тому:

«НКДР» – не класифікований в інших рубриках.

Перехресні посилання: «див.» (дивися) і «див. також» (дивись також); перша відсилає до іншого терміну (синоніму), друга – до терміну, який містить додаткову інформацію, відсутню під посиланням.

Принципи кодування

Алгоритм кодування:

- В обліковому медичному документі, що містить інформацію про хвороби або причини смерті, потрібно визначити формулювання діагнозу, що підлягає кодуванню.
- У формулюванні діагнозу потрібно визначити провідний нозологічний термін і здійснити його пошук в Алфавітному покажчику (3 том МКХ – 10).
- У маркері термін найчастіше відображений в формі іменника. Однак слід пам'ятати, що в якості ведучих термінів в маркері зустрічаються назви деяких хворобливих станів у формі прикметника або дієприкметника.

- Знайшовши в маркері провідний нозологічний термін, необхідно ознайомитися з усіма примітками, розташованими під ним і керуватися ними.

- Ознайомитися з усіма термінами, вказаними в круглих дужках після провідного терміна (ці терміни не впливають на кодовий номер), а також з усіма термінами, даними з відступом під провідним терміном (ці визначення можуть впливати на кодовий номер), до тих пір, поки не будуть враховані всі слова в нозологічному формулюванні діагнозу.

- Необхідно уважно слідувати за будь-якими перехресними посиланнями (“див.” і “див. також”), знайденими в маркері.

- Щоб упевнитися в правильності обраного в маркері кодового номера, слід зіставити його з рубриками 1 тому МКХ – 10 і врахувати, що тризначний код в маркері з тире на місці четвертого знака означає, що в томі 1 можна знайти відповідну підрубрику з четвертим знаком. Подальше дроблення таких рубрик за допомогою додаткових знаків коду в маркері не наводиться.
- Використовуючи 1 том МКХ – 10, необхідно керуватися всіма включеними або виключеними термінами, що стоять під обраним кодом або під назвою класу, блоку або рубрики.

- При формулюванні діагнозу необхідно присвоїти код.
- Важливо не забути про подвійне кодування деяких станів (система символів зі значками "хрестик" і "зірочка"). Шифри з "зірочкою" застосовуються тільки для спеціальних цілей.

- У госпітальній статистиці кодується основне захворювання, ускладнення основного захворювання, фонові, конкуруючі і супутні хвороби не кодуються.
- В амбулаторно-поліклінічній статистиці крім основного захворювання кодуються всі інші наявні захворювання, крім ускладнень основної хвороби.
- У разі смерті кодується тільки первісна причина смерті, яка іноді може не збігається з формулюванням заключного клінічного або патологоанатомічного (судово-медичного) діагнозу.

Контрольні запитання

1. Яка різниця між симптомом та синдромом;
2. Різновиди діагнозів;
3. Особливості діагностичного процесу (поетапність проведення);
4. Використання МКХ-10 в практичній діяльності лікаря;
5. Перелік класів МКХ-10;
6. Особливості кодування гострих та хронічних хвороб відповідно МКХ-10;
7. Можливості подвійного кодування деяких станів;
8. Помилки при встановленні коду діагнозів;
9. Методика кодування заключного діагнозу та можливі розбіжності при встановленні патологоанатомічного діагнозу

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!