

Medizinische Dokumentationsassistenten

ICD-10-GM-Kodierung in der ambulanten Chirurgie / Neurologie

01. Ein 68jähriger, adipöser Patient (BMI 35) mit einer beidseitigen Leistenhernie stellt sich in einer Praxis zur Abklärung der OP-Indikation vor. Anamnestisch ist bei dem Patienten eine arterielle Hypertonie mit Herzinsuffizienz und ein Diabetes mellitus Typ 2 mit Retinopathie bekannt. (*5 Kodierungen ; Kreuz-Stern*)
02. Bei einer 67jährigen Patientin erfolgte die ambulante Chemotherapie nach Operation eines Karzinoms des Colon ascendens. Die Patientin stellt sich zur Blutbildkontrolle vor. Es zeigt sich eine unter der Chemotherapie entwickelte Anämie. (*2 Kodierungen*)
03. Ein 58jährige blasse Patientin stellt sich mit Übelkeit und Erbrechen vor. Sie gibt Teerstuhl an. Der Hb-Wert liegt bei 9,9 g/dl. In der durchgeführten Gastroskopie zeigt sich ein Ulkus duodeni mit Zeichen der stattgehabten Blutung. (*2 Kodierungen*)
04. Bei einer Patientin bestehen seit einer Woche persistierende Rückenschmerzen im LWS-Bereich ohne Schmerzausstrahlung. Durch weiterführende Diagnostik beim Neurologen ist die Verdachtsdiagnose Bandscheibenvorfall (und auch ein sonstiges morphologisches Substrat) ausgeschlossen worden. Es werden Antiphlogistika und lokale Infiltrationsbehandlung verordnet. (*2 Kodierungen*)
05. Eine Patientin stellt sich wegen Ischialgie mit Schmerzausstrahlung, Sensibilitätsstörungen sowie beginnend auch motorischen Defiziten im rechten Bein in der Praxis vor. Ein Bandscheibenschaden der LWS wird im MRT nachgewiesen. (*2 Kodierungen ; Kreuz-Stern*)
06. Ein Patient mit bekannten Gallensteinen stellt sich mit Oberbauchbeschwerden in der Praxis vor. Der behandelnde Arzt stellt eine akute Cholezystitis fest. (*1 Kodierung*)
07. Ein 48jähriger Patient mit Diabetes mellitus Typ 1 mit multiplen Komplikationen in Form einer Atherosklerose der Extremitätenarterien, einer Retinopathie und einer Nephropathie kommt mit einer tiefen Schnittverletzung am Handteller in die Praxis. (*7 Diagnosen ; Kreuz-Stern*)
08. Ein Patient mit diabetischer Polyneuropathie wird neurologisch behandelt. (*2 Kodierungen ; Kreuz-Stern*)
09. Bei einem 73jährigen Patienten besteht ein bekannter Diabetes mellitus Typ 2 mit diabetischem Fußsyndrom und fortgeschrittener peripherer Atherosklerose. Zurzeit erfolgt die lokale Behandlung einer Ulzeration der linken Kleinzeh. (*3 Kodierungen ; Kreuz-Stern*)
10. Bei einem 65jährigen Patienten ist seit Jahren eine koloskopisch und radiologisch gesicherte Divertikulose des Kolon sigmoideum bekannt. Jetzt bestehen erneut Schmerzen im linken Unterbauch und perianaler Blutabgang. Endoskopisch wird eine Divertikelblutung gesichert. (*1 Kodierung*)