

Estándar de competencias profesionales

Codificar los datos clínicos y no clínicos extraídos de la documentación sanitaria

Familia Profesional	Sanidad
Nivel	3
Código	ECP2075_3
Estado	BOE
Publicación	RD 887/2011

Competencia profesional

Elementos de la competencia

- EC1** Codificar las variables no clínicas del Conjunto Mínimo Básico de Datos (C.M.B.D), (hospitalización, actividad ambulatoria y urgencias) y las añadidas por el centro o por las Comunidades Autónomas correspondientes siguiendo los manuales al uso en cada centro.
- IC1.1** El listado de historias pendientes de codificación se obtiene del sistema informático, de acuerdo con el manual de procedimientos.
 - IC1.2** Las historias clínicas pendientes de codificación se solicitan a las distintas unidades o al propio archivo, de acuerdo con las normas de uso de la historia clínica.
 - IC1.3** Las variables no clínicas de la historia se extraen comprobando su adecuación a la normativa vigente.
 - IC1.4** Las variables no clínicas del CMBD se codifican mediante los dígitos específicos asignados, de acuerdo con las definiciones y normativas.
 - IC1.5** Todos los datos no clínicos del CMBD se introducen en el programa informático de base de datos, según los protocolos definidos.
- EC2** Codificar diagnósticos, principal y secundarios, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, según el sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades - Modificación Clínica.

- IC2.1** En cada diagnóstico se extrae el elemento clave: patología, adjetivo, nombre de la enfermedad, epónimo o causa de ingreso.
- IC2.2** En cada diagnóstico se extraen los términos modificadores del término principal, no esenciales y esenciales: lugar anatómico, etiología, tipo clínico y términos que se encuentran bajo el término principal, siguiendo las instrucciones del orden alfabético en cuanto a referencias cruzadas, notas y códigos secundarios.
- IC2.3** Los diagnósticos se codifican según el capítulo, sección, categoría, subcategoría y subclasificación de la Lista Tabular, asignando el/los códigos que mejor representan o mejor describen la expresión diagnóstica clasificada, de acuerdo a la clasificación de enfermedades y lesiones.
- IC2.4** Los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos se codifican siguiendo la clasificación de procedimientos.
- EC3** Codificar los efectos adversos producidos por drogas, así como el tipo de droga, diferenciando entre reacción adversa e intoxicación.
- IC3.1** El efecto se identifica previamente como una reacción adversa o como una intoxicación y la circunstancia en que esta se ha producido.
- IC3.2** En caso de una intoxicación, se codifica según la tabla de drogas el envenenamiento y el código "E" que identifica la droga y la circunstancia en que se ha producido la intoxicación.
- IC3.3** La manifestación de la intoxicación se codifica como diagnóstico secundario.
- IC3.4** En el caso de reacción adversa, se codifica en primer término la manifestación de la misma, que corresponde al código principal.
- IC3.5** El fármaco causante de la reacción adversa se codifica con la columna de uso terapéutico de la tabla de drogas en los códigos "E".
- EC4** Codificar neoplasias según las normas de la clasificación de enfermedades y el tipo histológico de las mismas.
- IC4.1** El término histológico principal en episodios tumorales se codifica según la clasificación de enfermedades, en el apartado de clasificación de neoplasias.
- IC4.2** Se codifica el término esencial que describe el lugar anatómico de la neoplasia.
- IC4.3** En los códigos asignados se verifica si especifican el lugar de origen, primario o secundario, la conducta maligna, benigna u otras y el tipo histológico de la neoplasia.
- EC5** Codificar procedimientos obstétricos, enfermedades previas o relacionadas con el embarazo y posibles complicaciones obstétricas.

- IC5.1** Los procedimientos obstétricos normales se codifican siguiendo los manuales del centro e instituciones sanitarias.
- IC5.2** El episodio de cuidado en que se encuentra la paciente se codifica asignando el quinto dígito.
- IC5.3** Todas las enfermedades, previas o adquiridas durante el embarazo, que complicaron éste o agravaron su proceso, se codifican siguiendo los manuales del centro e instituciones sanitarias.
- IC5.4** Las complicaciones derivadas del aborto se codifican teniendo en cuenta si se han producido dentro del mismo ingreso o si la complicación ha dado lugar a un nuevo ingreso.

EC6 Codificar procedimientos diagnósticos y terapéuticos específicos.

- IC6.1** Las vías de acceso y cierre en un procedimiento quirúrgico se codifican en los casos en que la cirugía no haya incluido la vía o el cierre habitualmente utilizado.
- IC6.2** La endoscopia se codifica como código secundario, cuando el procedimiento realizado no contempla la misma.
- IC6.3** La biopsia realizada por endoscopia, la percutánea sin incisión y la biopsia por cepillado se codifica como cerrada.
- IC6.4** La biopsia realizada con propósito diagnóstico, así como la intraoperatoria se codifica como biopsia abierta.
- IC6.5** Los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, radiológicos, evaluaciones, entrevistas, consultas, radioterapia, extracciones y exámenes microscópicos, se codifican como misceláneos.
- IC6.6** Los procedimientos previstos y no realizados así como los incompletos se codifican con las normas específicas del centro.

Contexto profesional

Ámbito profesional

Sectores productivos

Ocupaciones y puestos de trabajo relevantes

Medios de producción

Informes de alta, historias clínicas, documentación sanitaria general, historia clínica electrónica, sistema internacional de clasificación de enfermedades, ordenador, programas informáticos de ayuda a la codificación, diccionarios médicos, Internet.

Información utilizada o generada

Clasificación internacional de enfermedades, Conjunto mínimo básico de datos (C.M.B.D.), manual de codificación del C.M.B.D., manuales y diccionarios de anatomía, fisiología, patología médica, quirúrgica, obstetricia y toxicología. Normativa comunitaria, estatal y autonómica sobre: Ley General de Sanidad. Ordenación de las profesiones sanitarias. Protección de datos de carácter personal. La autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletines e instrucciones de las unidades de codificación del Ministerio de Sanidad y Consumo o propias de cada Comunidad Autónoma.