

کدگذاری بیماریهای زنان و زایمان

فهرست مطالب:

- کلیات
- روشهای زایمان
- دستورالعمل کدگذاری زایمانهای طبیعی
- دستورالعمل کدگذاری سزارین
- انواع سقطها
- دستورالعمل کدگذاری سقطها
- دستورالعمل کدگذاری صدمات بیماران باردار
- دستورالعمل کدگذاری بیماریها و علائم همراه در زمان بارداری
- دستورالعمل کدگذاری اقدامات مرتبط بااین فصل

هدف این دوره:

- یاد آوری مطالب مربوط به کدگذاری زنان و زایمان
- ارائه اطلاعات صحیح علمی به محققان
- دستیابی به منابع و مطالب اطلاعاتی بیماریهای زنان و زایمان
- افزایش دقت در طبقه بندی بیماریهای زنان و زایمان

فصل پانزدهم کتاب ICD-10 در برگیرنده کدهای
حاملگی، زایمان و دوره بعد از آن (دوره نفاسی) میباشد.
pregnancy childbirth and the puerperium
این فصل شامل بلوکهای زیر است:
000-008 حاملگی هایی که با سقط خاتمه پذیرفته باشد.
010-016 ورم، وجود پروتئین در ادرار و اختلالات فشار
خون در دوران حاملگی، زایمان و نفاسی
020-02 سایر اختلالات مادران که غالباً در ارتباط با حاملگی
است.

➤ 048-030 مراقبت از مادران در ارتباط با جنین، کیسه
آمنیوم و مشکلات احتمالی زایمان
075-060 مشکلات زایمان
084-080 زایمان
092-085 مشکلاتی که غالباً مربوط به دوران نفاسی اند.
099-095 سایر وضعیتهای مامایی که در جای دیگر طبقه
بندی نشده اند.

روشهای زایمان:

➤ زایمان طبیعی

➤ سزارین

تعریف زایمان (delivery): عمل کشیدن و خارج کردن بچه از رحم در موقع وضع حمل را زایمان گویند.

زایمان طبیعی (normal vaginal delivery or NVD) :

NVD

زایمان را در صورتی کاملاً طبیعی می دانیم که دارای سه ویژگی زیر باشد، که به طور قرار دادی آن را به اختصار SST بیان می کنیم:

الف) SINGLE: بدین مفهوم که جنین یک قلوی باشد.

ب) SPONTANEOUS: بدین مفهوم که زایمان به صورت خودبخودی و بدون استفاده از وسایل کمک زایمانی مثل فورسپس و وکیوم و ... انجام شده باشد.

ج) TERM: بدین مفهوم که سن حاملگی مادر باید بین 37 هفته کامل تا کمتر از 42 هفته کامل باشد.

➤ تعریف سزارین (CESAREAN):

سزارین اقدامی است که در موارد فوری و اورژانسی برای حفظ جان مادر و نوزاد انجام میگیرد.

هر وقت جنین به وسیله برشی که روی دیواره شکم (لاپاراتومی) و سپس روی رحم (هیستروتومی) داده میشود، خارج گردد، سزارین انجام شده است. ولی اگر رحم فرد حامله پاره شود و پز شک بابرش شکم، جنین را خارج کند، سزارین انجام نشده است و فقط لاپاراتومی انجام گرفته است.

عمل سزارین به دلایل مختلفی انجام میشود که
شایعترین آن عبارتند از:

- سزارین های تکراری: 50%
- زایمان های سخت: passenger, power, passage
- نمایش بریچ (breech): 83%
- زجر جنینی (سوفرانس جنینی یا دیسترس جنین)
- جفت سرراهی (placenta previa)
- چند قلویی بودن نوزاد

دستور العمل کدگذاری زایمان های طبیعی:

در واقع کد زایمان و نوع آن کد اصلی پرونده است و بایستی در صدر کدهای دیگر قرار گیرد، اگر سه شرط برقرار باشد طبیعی در نظر می گیریم.

به زایمان طبیعی کد -080 اختصاص می یابد. برای تخصیص این کد در ایندکس الفبایی واژه عنوانی Delivery را می یابیم و در زیر واژه های آن نوع زایمان را انتخاب می کنیم.

کدهای رده 084-080 به عنوان تشخیص اصلی محدود به مواردی می شود که تنها اطلاعات ثبت شده، شرحی از زایمان یا روش آن باشد.

هنگام استفاده از Vacuum extractor با فورسپس low برای انجام زایمان طبیعی، کد 081.5 به جای کد 080.9 لیست می گردد.

مثال:

1) Main condition : Pregnancy

Other conditions:....

Procedurse: low forceps delivery

low forceps delivery با کد 81.0 به عنوان تشخیص اصلی انتخاب می گردد. زیرا جزئیات دیگری در دسترس نمی باشد.

2)Main condition: twin pregnancy delivered

Other conditions:....

Procedurs:spontaneous delivery

توین پرنانسی با کد 30.0 به عنوان تشخیص اصلی
و multiple delivery all spontaneous با کد
84.0 به عنوان سایر تشخیصها لیست می گردد.

نتیجه زایمان (out come of delivery):

کدهای رده z37 (نتیجه زایمان) در پرونده مادر ثبت می شود، بنابراین با اختصاص این کدها می توان آمار زایمانهای انجام شده و نتیجه آنرا استخراج نمود.

2) خانم حامله ای به دلیل الیگو هیدر آمنیوس سزارین شده است:

Oligohydramnios 033.5

انواع سقطها :

- سقط جنين كامل يا نامشخص
- سقط جنين ناكامل

دستور العمل کدگذاری سقطها:

ICD-10

در زیر واژه عنوانی Abortion و متغیر Complicated by، لیست کاراکترهای چهار رقمی را تدارک دیده است تا همراه با رده های 006-003 و 008 مورد استفاده قرار گیرند. بدین منظور بین مراقبتی که در آن بیماری یا صدمه همراه با عوارض ناشی از آن تحت درمان قرار گرفته اند (هر دو در پذیرش فعلی)، و مراقبتی که تنها به عوارض بیماری و صدمه درمان شده قبلی توجه داشته (پذیرش بعدی)، تمایز قائل شود،

در این جدول عناوین زیر سازماندهی شده اند:

- عوارض سقط جنین، پذیرش فعلی (003-006)
- عوارض حاملگی که با سقط خاتمه پذیرفته، پذیرش بعدی (008)

مثال:

Spontaneous abortion complicated by laceration of cervix 003.8

عوارض متعاقب سقط، آبستنی نابجا و مولی را نمی توان به عنوان تشخیص اصلی لیست نمود، مگر اینکه مراقبت تنها، به علت درمان عارضه (complication)، مورد نظر، ارائه شده باشد. به عنوان مثال عارضه سقط قبلی، که این کد را میتوان با رده های 002-000 جهت نمایش عوارض همراه با وضعیت و یا با رده های 007-003 جهت ارائه جزئیات بیشتر عارضه بکار برد.

توجه داشته باشید که هر گاه زیر رده های چهارکاراگری
003-007 اختصاص می یابد مرور زیر رده های رده
008 ضروری است.

مثال:

1) Ruptured tubal pregnancy with shock
o00.1
o08.3

2) Incomplete abortion with perforation
Of uterus o06.3 o08.6

3)Diseminated intravascularcoagulation ➤
following abortion performed 2 days ago at
another facility o08.1

دستور العمل کدگذاری صدمات بیماران باردار:

وقتی فرد حامله به علل دیگری غیر از حاملگی تحت مراقبت قرار می گیرد (مثل یک صدمه)، اختصاص کد Z32.1 مفید خواهد بود، این کد نمی بایست با کدهای 000-099 لیست گردد.

Pregnancy

-confirmed z32.1

دستور العمل کدگذاری بیماریها و علائم همراه در زمان بارداری:

آن دسته از وضعیتهایی که به عنوان عوارض حاملگی، زایمان
و دوره بعد از آن ثبت شده اند، و در سایر قسمتهای

cd-10 طبقه بندی شده اند، در رده های 098-099

سازماندهی شده اند، بدین صورت که وضعیت خاصی مثل
آنمی، دیابت و یا اختلالات غده تیروئید امکان دارد حاملگی
را دچار مشکل سازد و یا حاملگی آن وضعیتها را وخیم تر
کند و به خاطر وجود آن وضعیت نیاز به ارائه مراقبت
مامایی و انجام آزمایشهای تخصصی خاص باشد که در
حاملگی طبیعی نیازی به انجام این گونه اقدامات نمی باشد

جهت کدگذاری این گونه وضعیت ها به واژه عنوانی
نمایانگر نوع وضعیت و زیر واژه complicating
pregnancy, child birth or puerperium مراجعه
می شود. چنانچه اطلاعات بیشتری وجود داشته باشد، جهت
پرداختن به جزئیات بیشتر وضعیت، کد اضافی نیز منظور
گردد.

1)Pregnancy with sickle cell anemia ➤

o99.0 d57.1

2)toxoplasmosis,pregnancy(undelivered) ➤

o98.6 b58.9

مراقبت‌های ارائه شده به مادر (maternal care) به خاطر وجود یا احتمال وجود ناهنجاریها یا آسیب جنینی در رده 035 طبقه بندی می شوند. وقتی که اساس سقط یک ناهنجاری مسلم یا مشکوک جنینی باشد، این کدها به عنوان یک کد اضافی همراه بارده نمایانگر سقط لیست می شود.

مثال:

chromosomal abnormality In fetus,

Legal abortion p96.4 o35.1

امکان دارد فرد حامله دارای فشار خون قبلی باشد (pre-existing hypertension) که این خود می تواند عامل مهمی در ایجاد عوارض و مشکلات در دوران حاملگی، زایمان و بعد از آن باشد، جهت کدگذاری این وضعیت از رده 10 استفاده می شود:

O10.0 pre-existing essential hypertension complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium

O10.1 pre-existing hypertensive heart disease complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium

O10.2 pre-existing hypertensive renal disease complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium

O10.3 pre-existing hypertensive heart and renal disease complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium

O10.4 pre-existing secondary hypertension complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium

O10.9 unspecified pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth, and the puerperium

به فشارخون اولیه اگر همراه با مقدار زیاد پروتئین در ادرار باشد، کد 011 اختصاص می یابد. به فشار خون در اثر حاملگی (pregnancy induced hypertension (PIH) or gestational hypertension)، کد 013 اختصاص می یابد.

در صورتی که این نوع فشار خون با ادم و وجود آلبومین در ادرار یا هر دو همراه باشد، تحت عنوان pre-eclampsia با توجه به شدت آن کدگذاری می شود.

O14.0 moderate pre-eclampsia

O14.1 severe pre-eclampsia

O14.9 pre-eclampsia ,unspecified

هرگاه عاملی باعث وقفه زایمان (obstructed labor) شود جهت کدگذاری آن به واژه عنوانی labor مراجعه می شود.

Pregnancy at term delivered with obstructed labor due to transverse lie.live born infant
o64.8 z37.0

رده های Z34-Z35 به مراجعات در زمینه مراقبت های دوران حاملگی اختصاص می یابند.

Supervision of normal first pregnancy

Z34.0

مراقبت و معاینه در دوران نفاسی

post partum care and examination

چنانچه مادر تا شش هفته بعد از زایمان ویزیت شود و دارای مشکل خاصی هم نباشد، یکی از کدهای رده Z39 اختصاص می یابد. واضح است چنانچه مادر در دوره نفاسی مشکلی را تجربه کند ، کد وضعیت تجربه شده به جای کدهای رده Z39 اختصاص می یابد.

دستور العمل کدگذاری اقدامات مرتبط با این فصل:

➤ کد اقدام زایمان:

برای تخصیص این کد کدگذار بایستی به کتاب کدگذاری اقدامات مراجعه و نوع اقدام را در آن بیابد. به عنوان مثال اگر زایمان طبیعی باشد بهواژه عنوانی **delivery** مراجعه و سپس در زیر آن **spontaneous** را انتخاب میکنیم.

➤ کد اقدام جراحی سزارین:

برای تخصیص این کد بایستی به کتاب اقدامات مراجعه و در ایندکس الفبایی آن به واژه عنوانی **cesarean section** مراجعه کنیم، که در زیر آن انواع تکنیک ها و روشهای انجام سزارین آمده است.

➤ کد بستن لوله های رحمی:

ممکن است شخص هم زمان با زایمان اقدام به بستن لوله های رحمی نماید (T.L)، در این صورت، بایستی علاوه بر تخصیص کدهای مربوط به زایمان، کد بستن لوله های رحمی را نیز از کتاب اقدامات، به پرونده اختصاص دهیم، که به واژه عنوانی Ligation و در زیر آن fallopian tube را با کد 66.39 انتخاب می کنیم.

➤ اگر بستن لوله های رحمی به علت بیماری خاصی باشد، کد مربوط به آن بیماری را نیز از ایندکس الفبایی اختصاص می دهیم. و اگر بستن لوله های رحمی صرفاً برای عقیم سازی باشد، باید در ایندکس الفبایی به واژه عنوانی sterilization مراجعه نماییم. z30.2

مراحل کددهی به پرونده زایمانی

• (1) کد زایمان و نوع آن: (کد اصلی)

- طبیعی یا غیر طبیعی بودن زایمان را مشخص می کند.
- برای تخصیص کد به این مشخصه بایستی در ایندکس الفبایی واژه عنوانی Delivery را می یابیم و در زیر واژه های آن، نوع زایمان را انتخاب می کنیم.

• (2) کد اقدام زایمان:

- با استفاده از کتاب ICD.9.CM یا ICPM کددهی می کنیم.
- به واژه عنوانی Delivery مراجعه می کنیم.

- (3) کد نتیجه زایمان:

- برای تخصیص این کد، بایستی کدگذار در ایندکس الفبایی به واژه عنوانی Outcome of delivery مراجعه نماید و در زیر آن با در نظر گرفتن چند قلوئی بودن جنین و همچنین زنده یا مرده بودن آن، کد مناسب را انتخاب می نماییم.
- این کد در پرونده مادر ثبت می شود.

- (4) کد محل انجام زایمان:

- در ایندکس الفبایی به واژه عنوانی Newborn مراجعه و با در نظر گرفتن چند قلوئی بودن نوزاد و همچنین محل انجام زایمان، کد مناسب را انتخاب نماید.
- این کد در پرونده نوزاد ثبت می شود.

• (5) کد موارد غیرطبیعی مشاهده شده در نوزاد:

• اگر موردی غیر عادی مثل پایین بودن نمره آپگار نوزاد و یا کم بودن وزن و یا هر نوع بیماری که نوزاد با آن درگیر است از قبیل هیدروسفالی و ...، در نوزاد وجود داشته باشد، می توان تک تک آنها را کددهی نمود.

• این کد در پرونده نوزاد ثبت می شود.

• (6) کد مربوط به عوارض و مشکلات زایمان برای مادر:

• مواردی از قبیل پارگی رحم، خونریزی بیش از حد و ... که بعد از زایمان برای مادر مشکل بوجود آورده است، را می توان کددهی نمود.

• این کدها در پرونده مادر ثبت می شود.

توجه

- ممکن است شخص همزمان با زایمان اقدام به بستن لوله های رحمی نماید (T.L)، در این صورت بایستی علاوه بر تخصیص کدهای مربوط به زایمان، کد بستن لوله های رحمی را نیز از کتاب اقدامات، به پرونده اختصاص می دهیم.
- اگر بستن لوله های رحمی به علت بیماری خاصی باشد، کد مربوط به آن بیماری را از ایندکس الفبایی ICD-10 پیدا کرده و کد می دهیم.
- اگر بستن لوله های رحمی صرفاً برای عقیم سازی باشد، باید در ایندکس الفبایی کد Z30.2 مربوط به واژه عنوانی Sterilization یا عقیم سازی را کد دهیم.

توجه

- اگر فرد حامله ای دارای بیماری خاصی هم باشد و برای وضع حمل به بیمارستان مراجعه کرده باشد، ابتدا کدهای مربوط به زایمان را در پرونده وی ثبت می نماییم و سپس کد بیماری وی را نیز به عنوان کد فرعی ثبت می کنیم.

توجه:

- اگر فرد حامله به دلیل بیماری به بیمارستان مراجعه کند، کد اصلی همان کد بیماری بوده و برای کدهای به حاملگی بیمار نیز در زیر واژه عنوانی Pregnancy عبارت Incidental finding را با کد Z انتخاب می کنیم
- این کد نشاندهنده وجود بیماری همراه با حاملگی می باشد.

توجه

- اگر شخص باردار در سلامت کامل باشد، ولی حاملگی وی دارای ریسک باشد، برای کد دادن به پرونده وی به واژه عنوانی Pregnancy مراجعه و در زیر آن Supervision و در زیر آن متغیر high risk را با کد Z35.9 انتخاب می کنیم.

توجه

- برای کد دهی به مراجعات روتین برای معاینات و کنترل و نظارت بر حاملگی در طول مدت آبستنی، به واژه عنوانی Pregnancy و در زیر آن به متغیر Supervision مراجعه می کنیم.

توجه

- برای کدگذاری عوارض و مشکلاتی که در حین زایمان بوجود می آیند، به واژه عنوانی Delivery و زیر آن متغیر Complicated مراجعه و نوع مشکل را در زیر آن می یابیم.

کدگذاری سزارین

- سزارین اقدامی است که در موارد فوری و اورژانسی برای حفظ جان مادر و نوزاد انجام می گیرد.
- هر وقت جنین بوسیله برشی که روی دیواره شکم (لاپاراتومی) و سپس روی رحم (هیستروتومی) داده می شود، خارج گردد، سزارین انجام شده است.
- ولی اگر رحم فرد حامله پاره شود و پزشک با برش شکم، جنین را خارج کند، سزارین انجام نشده است و فقط لاپاراتومی انجام گرفته است.

عمل سزارین به دلایل مختلفی انجام می شود

- (1) سزارین های تکراری: 50% سزارین ها در خانم هایی است که قبلا سزارین انجام داده اند.
- (2) زایمان های سخت: منظور از زایمان های سخت توجه به 3p می باشد که شامل Passenger و Power و Passage می باشد. اشکال از هر کدام که باشد، باعث انجام سزارین می شود.
- (3) نمایش بریچ (breech)
- (4) زجر جنینی (سوفرانس جنینی یا دیسترس جنین)
- (5) جفت سر راهی (Placenta previa)
- (6) چند قلوپی بودن نوزاد

مراحل کدگذاری پرونده های سزارین

• (1) کد علت انجام سزارین: کد اصلی

• در ایندکس الفبایی به واژه عنوانی Delivery مراجعه و در زیر آن به متغیر Cesarean و در زیر آن علت مورد نظر را می یابیم.

• تمامی علل سزارین در این قسمت لیست نشده اند، و برای کدگذاری مواردی که در این قسمت وجود ندارند، باید علت ذکر شده را در قسمت های دیگر ایندکس الفبایی جستجو کرد.

• (2) کد اقدام جراحی سزارین:

- برای تخصیص این کد بایستی به کتاب اقدامات (جلد سوم ICD.9.CM و یا ICPM) مراجعه و در ایندکس الفبایی آن به واژه عنوانی Cesarean section مراجعه می کنیم، که در زیر آن انواع تکنیک ها و روش های انجام سزارین آمده است.
- اگر روش یا تکنیک سزارین توسط جراح ذکر نشده بود، همان واژه عنوانی را کد می دهیم. (Cesarean section 74.99)

• (3) نتیجه سزارین:

- در ایندکس الفبایی به واژه عنوانی Outcome of delivery مراجعه و با در نظر گرفتن تعداد جنین و همچنین زنده یا مرده بودن آنها، کد مناسب را اختصاص می دهیم.
- نتیجه سزارین در واقع همان نتیجه وضع حمل است.

• (4) محل انجام سزارین:

- با توجه به این که تمام اعمال جراحی سزارین الزاما بایستی در اتاق عمل بیمارستان ها انجام شود، تخصیص این کد ضرورتی ندارد.

Pregnancy, childbirth and the puerperium (O00 - O99)

حاملگی و دوران نفاسی

Excludes:

(B20-B24)	استثناء ها: بیماری ایدز
(S00-T98)	صدمات و مسمومیتها
(A34)	ضربه مامائی
(E23.0)	نکروزیس ازرایمان غده هیپوفیز
(M83.0)	نرمی استخوان دوران نفاسی
	تحت نظر:
(Z35.-)	حاملگی پرخطر
(Z34.-)	حاملگی نرمال

This chapter contains the following blocks:

این بلوک شامل فصلهای زیراست:

O00 -O08 Pregnancy with abortive

O10-O16 Oedema,proteinuriaa and hypertensive disorder in pregnancy , childbirth and the puerperium

ادم و پروتئین درادرار و اختلالات فشارخونی درزایمان ودوران نفاسی

O20-O29 Other maternal disordes predominantly related to pegnancy

O30-O48 Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems

O60-O75 Complications of labour and delivery

عوارض زایمان

O80-O84 Delivery

زایمان

O85-O92 Complications of predominantly related to the Puerperium

O92-O99 Other obstetric conditions ,not elsewhere classified

Pregnancy with abortive outcome (O00-O08)

حاملگی با پیامد سقط

Excludes: continuing pregnancy in multiple gestation after abortion of one fetus or more (O31.1)

این رده شامل ادامه حاملگی در چندقلوها بعد از سقط یک جنین یا بیشتر نمی باشد. (O31.1)

O00 Ectopic pregnancy

حاملگی خارج رحمی

Includes: ruptured ectopic pregnancy

Use additional code from category O08.-, if desired, to identify any associated

Complication.

این رده شامل حاملگی خارج رحمی پاره شده می باشد. در صورت تمایل به نشان دادن عارضه از رده -O08 به عنوان کداضافی استفاده کنید.

O00.0 Abdominal pregnancy

حاملگی داخل شکمی

Excludes: delivery of viable fetus in abdominal pregnancy (O 83.3)

Maternal care for viable fetus in abdominal pregnancy (O36.7)

این رده شامل گروههای زیر نمی باشد :

زایمان جنین بارز در حاملگی شکمی (O83.3)

مراقبت مادر برای جنین بارز در حاملگی شکمی (O36.7)

O00.1 Tubal pregnancy

حاملگی داخل

لوله Fallopian pregnancy

حاملگی فالوپ

Rupture of (fallopian) tube due to pregnancy

پارگی لوله فالوپ ناشی از حاملگی

Tubal abortion

سقط لوله ای

O00.2 Ovarian pregnancy

حاملگی در تخمدان

O00.8 Other ectopic pregnancy

سایر حاملگی های نابجا

Pregnancy:

حاملگی:

·cervical

.گردن رحم

·cornual

.شاخی

·intraligamenfous

.داخل لیگمانها

·nural

.جداری

O00.9 Ectopic pregnancy , unspecified

حاملگی های نابجای ، نامشخص

O01 Hydatidiform mole

مول هیداتی فورم

Use additional code from category O08.-, if desired , to identify any asociated complication.

در صورت تمایل به نشان دادن عارضه ازرده -O08 بعنوان کداضافی استفاده کنید.

Excludes: malignant hydatidiform mole (D39.2)

استثناء: مول هیداتی فورم بدخیم (D39.2)

O01.0 Classical hydatidiform mole

مول هیداتی فورم کلاسیک

Complete hydatidiform mole

مول هیداتی فورم کامل

O01.1 Incomplete and partial hydatidiform mole

مول هیداتی فورم ناقص و پاریشال

O01.9 hydatidiform mole ,unspecified

مول هیداتی فورم ، نامشخص

Trophoblastic disease NOS

بیماری تروفوبلاستیک نامشخص سلولهای تغذیه کننده

Vesicular mol NOS جفت

مول کیسه ای نامشخص

O02 Other abnormal products of conception

سایر محصولات آنرمال آبستنی

Use additional code from category O08.-, if desired , to identify any asociated complication.

در صورت تمایل برای نشان دادن عوارض ازرده -O08 بعنوان کداضافی استفاده نمائید.

Excludes : papyraceous fetus (O31.0)

استثناء: جنین ماسره

O02.0 Blighted ovum and nonhydatidiform mole

اووم بلایت (تخم کور) ومول غیرهیداتی فورم

Mole :

Carneous

Fleshy

گوشتی

Intrauterine NOS

داخل رحمی

Pathological ovum

اووم پاتولوژیکی

O02.1 Missed abortion

سقط فراموش شده

Early fetal death with retention of dead fetus

مرگ زودرس جنین همراه با بقایای جنین مرده

Excludes : missed abortion with:

blighted ovum (O02.0)

mole :

hydatidiform (O01.-)
nonhydatidiform (O02.0)

این رده شامل گروههای زیر نمی باشد :

O02.0 سقط فراموش شده با : تخم کور

O01.- مول هیداتی فورم

O02.0 مول غیر هیداتی فورم

O02.8 Other specified abnormal products of conception

سایر محصولات مشخص آنرمال آبستنی

Excludes: those with :

blighted ovum (O02.0)

mole :

hydatidiform (O01.-)

nonhydatidiform (O02.0)

این رده شامل گروههای زیر نمی باشد :

O02.0 تخم کور

O01.- مول هیداتی فورم

O02.0 مول غیر هیداتی فورم

O02.9 Abnormal product of conception, unspecified

The following fourth-character subdivisions are for use with categories O03-O06 :

Note: Incomplete abortion includes retained products of conception following abortion.

کارکترهای چهارم زیر برای رده های O03-O06 استفاده می شود:

توجه : سقط ناقص شامل محصولات باقیمانده از آبستنی بدنبال سقط

.0 Incomplete , Complicated by genital tract and pelvic infection

With conditions in O08.0

O08.0 سقط ناقص، با عارضه عفونت لگن و دستگاه تناسلی با شرایط رده

.1 Incomplete Complicated by delayed or excessive haemorrhage

With conditions in O08.1

O08.1 سقط ناقص، با عارضه تاخیر در خونریزی یا افزایش خونریزی با شرایط رده

.2 Incomplete , Complicated by embolism

With conditions in O08.2

O08.2 سقط ناقص، با عارضه آمبولیسم با شرایط رده

.3 Incomplete , with other and unspecified complications

With conditions in O08.3-O08.9

O08.3-O08.9 سقط ناقص با عوارض دیگر و نامشخص با شرایط رده

.4 Incomplete , without complication

سقط ناقص، بدون عارضه

.5 Complete or unspecified , Complicated by genital tract and pelvic infection

With conditions in O08.0

O08.0 سقط کامل یا نامشخص با عارضه عفونت لگن و دستگاه تناسلی با شرایط رده

.6 Complete or unspecified , Complicated by delayed or excessive haemorrhage

With conditions in O08.1

O08.1 سقط کامل یا نامشخص با عارضه تاخیر در خونریزی یا افزایش خونریزی با شرایط رده

.7 Complete or unspecified , Complicated by embolism

With conditions in O08.2

O08.2 سقط کامل یا نامشخص با عارضه آمبولیسم با شرایط رده

.8 Complete or unspecified , with other and unspecified complications.

With conditions in O08.3- O08.9

O08.3-O08.9 سقط کامل یا نامشخص، عوارض دیگر و نامشخص با شرایط رده های

.9 Complete or unspecified , without complication.

سقط کامل یا نامشخص بدون عارضه

O03 Spontaneous abortion

سقط خودبخودی

[see above for subdivisions]

Includes: miscarriage

شامل: سقط جنین

O04 Medical abortion

سقط پزشکی

[see above for subdivisions]

Includes: termination of pregnancy:

شامل: ختم حاملگی

-legal

قانونی

- therapeutic

درمانی

- therapeutic abortion

سقط درمانی

O05 Other abortion

سایر سقط ها

[See above for subdivisions]

O06 Unspecified abortion

سقط های نامشخص

[See page 724 for subdivision]

Includes : induced abortion NOS

شامل: سقط عمدی

O07 Failed attempted abortion

سقط عمدی ناموفق

Includes: failure of attempted induction of abortion

شامل : شکست در سقط عمدی

Excludes: incompleated abortion(O03-O06)

استثناء: سقط ناقص

O07.0 Failed medical abortion,complicated by genital tract and pelvic infection

With conditions in O08.0

سقط پزشکی ناموفق باعارضه عفونت لگن و دستگاه تناسلی باشرایط رده O08.0

O07.1 Failed medical abortion, complicated by delayed or excessive haemorrhage

With conditions in O08.1

سقط پزشکی ناموفق باعارضه تاخیر در خونریزی یاافزایش خونریزی باشرایط رده O08.1

O07.2 Failed medical abortion, complicated by embolism

With conditions in O08.2

سقط پزشکی ناموفق باعارضه آمبولیسم باشرایط رده O08.2

O07.3 Failed medical abortion, with other and unspecified complications

With conditions in O08.3-O08.9

سقط پزشکی ناموفق با سایر عوارض و عوارض نامشخص با شرایط رده O08.3-O08.9

O07.4 Failed medical abortion, without complication

Failed medical abortion NOS

سقط پزشکی ناموفق بدون عوارض سقط پزشکی ناموفق NOS

O07.5 Other and unspecified failed attempted abortion, complicated by genital tract and pelvic infection With condition in O08.0

دیگر سقط ها و سقط های نامشخص عمدی ناموفق با عارضه عفونت لگن و دستگاه تناسلی با شرایط رده O08.0

O07.6 Other and unspecified failed attempted abortion, complicated by delayed

or excessive haemorrhage With conditions in O08.1

دیگر سقط ها و سقط های نامشخص عمدی ناموفق یا عارضه تاخیر یا افزایش خونریزی با شرایط رده O08.1

O07.7 Other and unspecified failed attempted abortion, complicated by embolism

With conditions in O08.2

دیگر سقط ها و سقط های نامشخص عمدی ناموفق یا عارضه آمبولیسم با شرایط رده O08.2

O07.8 Other and unspecified failed attempted abortion, with other and unspecified complications with condition in O08.3-O08.9

دیگر سقط ها و سقط های نامشخص عمدی ناموفق یا عارضه های نامشخص با شرایط رده O08.3-O08.9

O07.9 Other and unspecified failed attempted abortion, without complication

Failed attempted abortion NOS

دیگر سقط ها و سقط های نامشخص عمدی ناموفق یا عارضه های نامشخص با شرایط رده O08.3-O08.9

این کد نبایستی به عنوان کد ترجیحی وضعیت اصلی مورد استفاده قرار گیرد، مگر زمانی که دوره جدید مراقبت صرفاً برای درمان یک عارضه باشد. برای مثال یک عارضه کنونی سقط جنین قبلی.

این کد ممکن است به عنوان کد اضافی اختیاری با رده های O00-O02 جهت مشخص نمودن عوارض وابسته و با رده های O03-O07 به منظور مشخص نمودن جزئیات کامل عوارض، استفاده شود. دقت کنید که به واژه های مشمول (inclusion terms) فراهم شده در زیر رده O80 هنگام تعیین زیر رده های چهار کاراکتری O03-O07 مراجعه شود.

Main condition : Ruptured tubal pregnancy with shock

مثال :

در این مثال به حاملگی لوله پاره شده (O00.1) به عنوان وضعیت اصلی کد داده و (O08.3) شوک ناشی از سقط جنین و حاملگی خارج از رحمی و مولار به عنوان کد اضافی اختیاری مورد استفاده قرار می گیرد .

مثال :

Main condition : Disseminated intravascular coagulation following abortion performed two days ago at other facility

به خونریزی زیاد و ادامه دار به دنبال سقط جنین و حاملگی خارج رحمی و مولار (O08.1) کد می دهیم . زمانیکه سقط جنین در حین دوره مراقبت دیگری انجام شده به کد دیگری نیاز نمی باشد.

Main condition : Incomplete abortion with perforation of uterus

مثال :

به سقط جنین ناقص همراه با سایر عوارض و یا عوارض نامشخص (O06.3) به عنوان وضعیت اصلی کد داده و کد O08.6 (آسیب اندام ها و بافت های لگنی به دنبال سقط جنین و حاملگی خارج رحمی و مولار) ممکن است به عنوان کد اضافی اختیاری استفاده شود .

Oedema,proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy childbirth and the puerperium (O10-O16)

ورم ،وجود پروتئین در ادرار و اختلالات فشارخون در دوران حاملگی،زایمان و نفاسی

O10 Pre-existing hypertension complicating pregnancy,childbirth and the puerperium

Includes:the listed conditions with Pre-existing proteinuria

وضعیت های فرد حامله دارای فشار خون قبلی و وجود پروتئین در ادرار قبل از حاملگی در رده O10 لیست شده است.

Excludes:that with increased or superimposed proteinuria (O11)

وضعیت های فرد حامله دارای فشار خون قبلی که قبل از حاملگی پروتئینوری نداشته و بعد از حاملگی پروتئین در ادرار شده است در رده O11 لیست میشود.

O10.0 Pre-existing essential hypertension complicating childbirth and the puerperium

فشار خون اولیه ای که قبلاً وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است

Any condition in I10 specified as a reason for obstetric care during pregnancy,childbirth or the puerperium.

هر شرایطی که در رده I10 به عنوان دلیلی برای مراقبت مامائی در طول حاملگی ، زایمان ، دوره نفاسی مشخص شده است.

O10.1 Pre-existing hypertensive heart disease complicating childbirth and the puerperium.

بیماری قلبی در اثر فشار خون که قبل از حاملگی وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است.

Any condition in I11 .- specified as a reason for obstetric care during pregnancy ,childbirth or the puerperium.

هر شرایطی که در رده I11 به عنوان دلیلی برای مراقبت مامائی در طول حاملگی ، زایمان ، دوره نفاسی مشخص شده است.

O10.2 Pre-existing hypertensive renal disease complicating childbirth and the puerperium

بیماری کلیوی در اثر فشار خون که قبل از حاملگی وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است.

Any condition in I12. - specified as a reason for obstetric care during pregnancy , childbirth or the puerperium

هر شرایطی که در رده I12 به عنوان دلیلی برای مراقبت مامائی در طول حاملگی ، زایمان ، دوره نفاسی مشخص شده است.

O10.3 Pre- existing hypertensive heart and renal disease complicating pregnancy childbirth and the puerperium

بیماری قلبی و کلیوی ناشی از فشار خون که قبل از حاملگی وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است.

Any condition in I13. - specified as a reason for obstetric care during pregnancy , childbirth or the puerperium.

هر شرایطی که در رده I13 به عنوان دلیلی برای مراقبت مامائی در طول حاملگی ، زایمان ، دوره نفاسی مشخص شده است.

O10.4 Pre-existing secondary hypertension complicating Pregnancy childbirth and the puerperium

فشار خون ثانویه ای که قبل از حاملگی وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است.

Any condition in I15 .- specified as a reason for obstetric care during pregnancy , childbirth or the puerperium.

هر شرایطی که در رده I15 به عنوان دلیلی برای مراقبت مامائی در طول حاملگی ، زایمان ، دوره نفاسی مشخص شده است.

O10.9 Unspecified Pre-existing hypertinsion complicating pregnancy childbirth and the puerperium

فشار خون نامشخص که قبل از حاملگی وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است.

O11 Pre-existing hypertensive disorder with superimposed proteinuria

فشارخونی که قبل از حاملگی وجود داشته و حاملگی آنرا تشدید کرده است و پروتئین در ادرار بعد از حاملگی به آن اضافه شده است.

Conditions in O10 .- complicated by increased proteinuria Superimposed pre-eclampsia
شرایط رده O10 همراه با افزایش پروتئین در ادرار

O12 Gestational [pregnancy-induced] oedema and proteinuria without hypertension

وجود ادم و پروتئینوری در فرد حامله بدون فشار خون

O12.0 Gestational oedema

ادم حاملگی

O12.1 Gestational proteinuria

پروتئین در حاملگی

O12.2 Gestational oedema with proteinuria

ادم و پروتئینوری حاملگی

O13 Gestational [pregnancy-induced] hypertension without significant proteinuria

فشار خونی که در موقع حاملگی به وجود می آید بدون پروتئینوری مشخص

Gestational hypertension NOS

فشار خون حاملگی (یعنی حاملگی فشار خون ر را بوجود آورده است)

Mild pre-eclampsia

پره اکلامپسی میلد

O14 Gestational [pregnancy-induced] hypertension with significant proteinuria

فشار خون حاملگی با پروتئینوری مشخص

Excludes: Superimposed pre- eclampsia (O11)

به استثناء: پره اکلامپسی سوپر ایمپوزد

O14.0 Moderate pre- eclampsi

پره اکلامپسی متوسط

O14.1 Severe pre- eclampsia

پره اکلامپسی شدید

O14.9 pre- eclampsia,unspecified

پره اکلامپسی نا مشخص

O15 Eclampsia

اکلامپسی

Includes: convulsions following conditions in O10-O14 and O16

شامل : تشنج به دنبال شرایط رده های O10- O14 و O16

O15.0 eclampsia in pregnancy

اکلامپسی در حاملگی

O15.1 eclampsia in labour

اکلامپسی در زایمان

O15.2 eclampsia in the puerperium

اکلامپسی در دوره نفاسی

O15.9 eclampsia , unspecified as to time period

اکلامپسی نا مشخص در یک مقطع زمانی

Eclampsia NOS

O16 unspecified ,maternal hypertension

فشار خون نامشخص مادر

Transient hypertension of pregnancy

فشارخون ناپایدار حاملگی

Other maternal disorders predominantly related to Pregnancy (O20-O29)

سایر اختلالات مادری واضح مربوط به حاملگی

Note:categories O24.-and O25 include the listed conditions even if they occur during childbirth or the puerperium .

یادداشت :رده های -O24 و O25 شامل وضعیتهایی است که در هنگام تولد یا حین زایمان اتفاق می افتد.

Excludes: maternal

•care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems (O30-O48)

مراقبت‌های مادر که مربوط به جنین و مایع آمنیون و مشکلات احتمالی حاملگی است.

•diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy,labour and delivery,and the perperium(O98-O99)

سایر بیماری‌های مادر که در جای دیگر طبقه بندی شده مانند عوارض حاملگی - زایمان و دوران نفاسی

O20 Haemorrhage in early pregnancy

خونریزی اوایل حاملگی

Excludes: pregnancy with abortive outcome (O00-O08)

استثناء : حاملگی بانه نتیجه سقط

O20.0 Threatened abortion

Haemorrhage specified as due to threatened abortion

خونریزی ناشی از تهدید سقط

O20.8 Other Haemorrhage in early pregnancy

سایر خونریزی در اوایل حاملگی

O20.9 Haemorrhage in early pregnancy,unspecified

خونریزی اوایل حاملگی (نامشخص)

O21 Excessive vomiting in pregnancy

استفراغ شدید در حاملگی

O21.0 Mild hyperemesis gravidarum

استفراغهای خفیف حاملگی

hyperemesis gravidarum,mild or unspecified,starting before the end of the 22nd week of gestation.

افزایش استفراغهای حاملگی - متوسط یا نامشخص که قبل از پایان ۲۲ آستن شروع میشود.

O21.1 hyperemesis gravidarum with metabolic disturbance

افزایش استفراغ با اختلالات متابولیک

hyperemesis gravidarum,starting before the end of the 22nd week of gestation

افزایش استفراغ که قبل از پایان هفته ۲۲ آستن شروع میشود - با اختلالات متابولیکی مانند:

. Carbohydrate depletion

. کمبود کربوهیدرات

. dehydration

. کم آبی

. electrolyte imbalance

. نامتعادل بودن الکترولیت ها

O21.2 lat vomiting of pregnancy

استفراغهای بعدی حاملگی

Excessive vomiting starting after 22 completed weeks of gestation

افزایش استفراغ که بعد از اتمام ۲۲ آستن شروع میشود.

O21.8 Other vomiting complicating pregnancy

سایر استفراغهای ناشی از حاملگی

Vomiting due to diseases classified elsewhere , complication pregnancy

استفراغ ناشی از بیماریهایی که از حاملگی ناشی می شوند.

Use additional code , if desired , to identify cause.

استفاده از کد اضافی در صورت مشخص بودن علت

O21.9 Vomiting of pregnancy , unspecified

استفراغهای نامشخص حاملگی

O22 Venous complications in pregnancy

مشکلات وریدی در حاملگی

Excludes: obstetric pulmonary embolism (O88.-)

The listed conditions as complications of:

استثناء: آمبولی ریوی دوران حاملگی

لیستی از وضعیتها مانند عوارض از:

• abortion or ectopic or molar pregnancy (O00-O07,O08.7)

• سقط یا حاملگی نابجا یا مولار

• childbirth and the puerperium (O87.-)

• تولدنوزاد ودوران نفاسی

O22.0 varicose veins of lower extremity in pregnancy

واریس اندامهای تحتانی در حاملگی

varicose veins NOS in pregnancy

واریس وریدهای نامشخص در حاملگی

O22.1 genital varices in pregnancy

واریس های تناسلی در حاملگی

Perineal Vaginal varices in pregnancy

واریس پرینه - واژن - ولو در طی حاملگی

Vulval

O22.2 Superficial thrombophlebitis in pregnancy

ترومبوفلیت سطحی

در حاملگی

Thrombophlebitis of legs in pregnancy

ترومبوفلیت در پاها

در حاملگی

O22.3 Deep phlebothrombosis in pregnancy

فلبوترومبوز عمیق در حاملگی

Deep- vein thrombosis, antepartum

ترومبوز ورید عمیق - قبل از زایمان

O22.4 Haemorrhoids in pregnancy

هموروئید در حاملگی

O25.5 Cerebral venous thrombosis in pregnancy

ترومبوز وریدهای مغزی

در حاملگی

Cerebro venous sinus thrombosis in pregnancy ترومبوز سینوس وریدی مغزی در حاملگی

O22.8 Other venous complications in pregnancy سایر مشکلات وریدی در حاملگی

O22.9 Venous complication in pregnancy, unspecified مشکلات نامشخص وریدی در حاملگی

Gestational:

•phlebitis NOS التهاب وریدی نامشخص در حاملگی

•phlebopathy NOS بیماری وریدی نامشخص در حاملگی

•thrombosis NOS ترومبوزیس نامشخص در حاملگی

O23 Infections of genitourinary tract in pregnancy عفونتهای دستگاه ادراری - تناسلی در حاملگی

O23.0 Infections of kidney in pregnancy عفونتهای کلیه در حاملگی

O23.1 Infections of bladder in pregnancy عفونتهای مثانه در حاملگی

O23.2 Infections of urethra in pregnancy عفونتهای پیشابراه در حاملگی

O23.3 Infections of other parts of urinary tract in pregnancy عفونتهای سایر قسمت‌های دستگاه ادراری در حاملگی

O23.4 Unspecified infections of urinary tract in pregnancy عفونتهای نامشخص از دستگاه ادراری در حاملگی

O23.5 Infections of the genital tract in pregnancy عفونتهای دستگاه تناسلی در حاملگی

O23.9 Other and unspecified genitourinary tract infections in pregnancy عفونتهای نامشخص و دیگر دستگاه تناسلی - ادراری در حاملگی

Genitourinary tract infections in pregnancy NOS

عفونت دستگاه ادراری - تناسلی نامشخص

O24 Diabetes mellitus in pregnancy

دیابت شیرین در حاملگی

Includes: in childbirth and the puerperium

شامل: دیابت در دوران زایمان و دوران نفاسی

O24.0 pre-existing diabetes mellitus,insulin-dependent

دیابت قبلی وابسته به انسولین

O24.1 pre-existing diabetes mellitus,non- insulin-dependent

دیابت قبلی غیر وابسته به انسولین

O24.2 pre-existing malnutrition-related diabetes mellitus

سوء تغذیه قبلی مربوط به دیابت

O24.3 pre-existing diabetes mellitus, unspecified

دیابت قبلی نامشخص

O24.4 diabetes mellitus arising in pregnancy

دیابت ناشی از حاملگی

Gestationan diabetes mellitus NOS

O24.9 Diabetes mellitus in pregnancy, unspecified

دیابت نامشخص در حاملگی

O25 Malnutrition in pregnancy

سوء تغذیه در حاملگی

Malnutrition in childbirth and the puerperium

سوء تغذیه در زایمان و دوران نفاسی

O26 Maternal care for other conditions predominantly related to pregnancy

مراقبت‌های مادر مربوط به شرایط مشخص حاملگی

O26.0 Excessive weight gain in pregnancy

افزایش وزن حاصل از حاملگی

Excludes: gestational oedema (O12.0,O12.2)

استثناء: ادم آبستنی

O26.1 Low weight gain in pregnancy

کاهش وزن حاصل از حاملگی

O26.2 pregnancy care of habitual aborter

مراقبت از حاملگی در سقط عادت

Excludes: habitual aborter:

- with current abortion(O03-O06)
- without current pregnancy(N96)

استثناء:سقط های عادت:

• باسقط های اتفاق افتاده

. بدون حاملگی جاری

O26.3 Retained intrauterine contraceptive device in pregnancy

باقیمانده IUD در رحم در طی حاملگی

O26.4 Herpes gestationis

تب خال حاملگی

O26.5 Maternal hypotension syndrome

سندرم کاهش فشار خون مادری

Supine hypotensive syndrome

سندرم سستی ناشی از کاهش فشارخون

O26.6 Liver disorders in pregnancy childbirth and the puerperium

اختلالات کبدی در حاملگی - زایمان و دوران نفاسی

Excludes: hepatorenal syndrome following labour and delivery (O90.4)

استثناء:?

O26.7 Subluxation of symphysis (pubis) in pregnancy childbirth and the puerperium

Excludes:traumatic separation of symphysis (pubis) during childbirth (O71.6)

استثناء: جداشدگی ضربه ای پوبیس در حین زایمان

O26.8 Other specified pregnancy - related conditions

سایر شرایط خاص مربوط به دوران حاملگی

Exhaustion and fatigue

Peripheral neuritis

Renal disease

} pregnancy -related

التهاب اعصاب محیطی

{ لاغری و چاقی

مربوط به حاملگی

بیماری کلیوی

O26.9 Pregnancy-related condition unspecific

وضعیت‌های نامشخص مربوط به حاملگی

O28 Abnormal findings on antenatal screening of mother

یافته های غیرنرمال در بررسی‌های پری ناتال از مادر

Excludes:diagnostic findings classified elsewhere-see alphabetical index

استثناء: یافته های تشخیص طبقه بندی شده در جای دیگر

O28.0 Abnormal haematological finding on antenatal screening of mother

یافته های هماتولوژی غیرنرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.1 Abnormal biochemical finding on antenatal screening of mother

یافته های بیوشیمی غیر نرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.2 Abnormal cytological finding on antenatal screening of mother

یافته های سیتولوژی غیرنرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.3 Abnormal ultrasonic finding on antenatal screening of mother

یافته های اولتواسونی غیر نرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.4 Abnormal radiological finding on antenatal screening of mother

یافته های رادیولوژی غیر نرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.5 Abnormal chromosomal and genetic finding on antenatal screening of mother

یافته های ژنتیکی و کروموزومی غیر نرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.8 Other abnormal findings on antenatal screening of mother

سایر یافته های غیرنرمال دربررسیهای پری ناتال از مادر

O28.9 Abnormal finding on antenatal screening of mother, unspecified

یافته های غیرنرمال نامشخص دربررسیهای پری ناتال

O29 Complications of anaesthesia during pregnancy

عوارض ناشی از بیهوشی در طول حاملگی

Includes: maternal complications arising from the administration of a general or Local anaesthetic, analgesic or other sedation during pregnancy

شامل: مشکلات مادری ناشی از بیهوشی های عمومی یا موضعی - بیحسی یا سایر مسکنها در طول حاملگی

Excludes: complications of anaesthesia during :

- abortion or ectopic or molar pregnancy (O00-O08)
- labour and delivery (O74.-)
- puerperium (O89.-)

استثناء: مشکلات ناشی از بیهوشی

• سقط یا حاملگی نابجا یا مولار (O00-O08)

• زایمان (O74.-)

O29.0 Pulmonary complications of anaesthesia during pregnancy

مشکلات تنفسی ناشی از بیهوشی در طول حاملگی

Aspiration pneumonitis
Inhalation of stomach contents
Or secretions NOS
Mendelson s syndrome
Pressure collapse of lung

due to anaesthesia during pregnancy

ناشی از بیهوشی دوران حاملگی

آسپیراسیون ریه
برگشت محتویات معده یا ترشحات نامشخص
سندرم منولسون
فشار کولاپس

O29.1 Cardiac complications of anaesthesia during pregnancy

مشکلات قلبی ناشی از بیهوشی حاملگی

Cardiac:

- arrest
- failure

due to anaesthesia during pregnancy

ناشی از بیهوشی در طول حاملگی

• ارست قلبی
. نارسائی قلبی

O29.2 Central nervous system complications of anaesthesia during pregnancy

مشکلات سیستم عصبی - مرکزی ناشی از بیهوشی در طول حاملگی

Cerebral anoxia due to anaesthesia during pregnancy

کمبود اکسیژن مغزی ناشی از بیهوشی در طول حاملگی

ج

O29.3 Toxic reaction to local anaesthesia during pregnancy

اثرسمی بیهوشی موضعی در حین حاملگی

O29.4 Spinal and epidural anaesthesia - induced headache during pregnancy

بیهوشی نخاعی و اپیدورال شامل سردرد در حین حاملگی

O29.5 Other complications of spinal and epidural anaesthesia during pregnancy

سایر مشکلات نخاعی و اپیدورال ناشی از بییهوشی در طول حاملگی

O29.6 Failed or difficult intubation during pregnancy

مشکلات یا شکست لوله گذاری در طول حاملگی

O29.8 Other complications of anaesthesia during pregnancy

سایر مشکلات بییهوشی در طول حاملگی

O29.9 Complication of anaesthesia during pregnancy, unspecified

مشکلات بییهوشی نامشخص در طول حاملگی

Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems (O30.48)

مراقبت مادری مربوط به جنین و حفره آمنیونی و مشکلات احتمالی زایمان

O30 Multiple gestation

حاملگی چند قلوئی

Excludes : complications specific to multiple gestation

استثناء: عوارض مشخص مربوط به حاملگی چند قلوئی (O31.-)

O30.0 Twin pregnancy

حاملگی دو قلوئی

O30.1 Triplet pregnancy

حاملگی سه قلوئی

O30.2 Quadruplet pregnancy

حاملگی چهار قلوئی

O30.8 Other multiple gestation

سایر حاملگی های چند قلوئی

O30.9 Multiple gestation ,unspecified

حاملگی چند قلوئی نامشخص

Multiple pregnancy NOS

O31 Complications specific to multiple gestation

عوارض مشخص مربوط به حاملگی چند قلوئی

Excludes : conjoined twins causing disproportion (O33.7)

delayed delivery of second twin, triplet , etc.

malpresentation of one fetus or more (O32.5)

with obstructed labour (O64-O66)

به استثناء: دوقلوی بهم چسبیده دلیل بی تناسبی
تاخیر درزایمان قل دوم یاسوم و...
موقعیت غلط یک یا چند جنین
زایمان مسدود شده

O31.0 Papyraceous fetus

Fetus compressus

جنین کاغذی (جنین مرده ای که توسط قلوی زنده به دیواره رحم فشرده و پهن شده است) فشار جنینی

O31.1 Continuing pregnancy after abortion of one fetus or more

ادامه حاملگی پس از سقط یک جنین یا بیشتر

O31.2 Continuing pregnancy after intrauterine death of one fetus or more

ادامه حاملگی پس از مرگ داخل رحمی یک یا چند جنین دیگر

O31.8 Other complications specific to multiple gestation

سایر عوارض مربوط به حاملگی چند قلویی

O32 Maternal care for known or suspected malpresentation of fetus

مراقبت های مادر بعلت پرزانتاسیون یا نمایش غلط شناخته شده یا مشکوک جنین

Includes: the listed conditions as a reason for observation , hospitalization or other obstetric care of the mother ,or for caesarean section before onset of labour

شامل: حالات لیست شده بعنوان علل معاینه یا بستری شدن یا سایر مراقبتهای مامائی از مادر یا برای سزارین قبل از شروع زایمان .

Excludes: the listed conditions with obstructed labour (O64.-)

استثناء: وضعیتهای لیست شده بازایمان مشکل

O32.0 Maternal care for unstable lie

مراقبتهای مادر بدلیل موقعیت نامنظم یا متغیر جنین

O32.1 Maternal care for breech presentation

مراقبت مادر بخاطر پرزانتاسیون بریچ

O32.2 Maternal care for transverse and oblique lie

مراقبت مادر بدلیل موقعیت عرضی یا قطری جنین

Presentation

موقعیت جنین

. oblique

قطری

. transverse

عرضی

O32.3 Maternal care for face ,brow and chin presentation

مراقبت مادر بخاطر نمایش جنین باصورت ،پیشانی وچانه

O32.4 Maternal care for high head at term

مراقبت مادربخاطر بزرگی سرجنین درپایان دوره

حاملگی

Failure of head to enter pelvicbrim

نقص سرجنین نسبت به حاشیه داخلی لگن مادر

O32.5 Maternal care for multiple gestation with malpresentation of one fetus or more

مراقبت مادربرای حاملگی چندتایی با موقعیت غلط یک یا چند جنین

O32.6 Maternal care for compound presentation

مراقبت مادربدلیل موقعیت ترکیبی یا ناپایدار جنین

O32.8 Maternal care for other malpresentation of fetus

مراقبت مادر بدلیل موقعیت غلط جنین

O32.9 Maternal care for other malpresentation of fetus , unspecified

مراقبت مادر بدلیل موقعیت غلط و نامشخص جنین

O33_ : Maternal care for known or suspected disproportion

مراقبت مادربعلت عدم تناسب شناخته شده یا مشکوک جنین

Includes: the listed conditions as a reason for observation , hospitalization or other obstetric care of the mother ,or for caesarean section before onset of labour

شامل :حالات لیست شده بعنوان دلیل معاینه یابستری شدن یاسایر مراقبتهای مامائی از مادر یابرای سزارین پیش

ازشروع زایمان

Excludes: the listed conditions with obstructed labour (O66.-)

استثناء: وضعیتهای لیست شده بازایمان مشکل

O33.0 deformity of maternal pelvic bones

مراقبت مادر از نظر بی تناسبی بعلت ناهنجاری استخوانهای مربوط به لگن مادر

Pelvic deformity causing disproportion NOS

ناهنجاری لگنی دلیل بی تناسبی نامشخص

O33.1 Maternal care for disproportion due to generally contracted pelvis

مراقبت مادربرای عدم تناسب بعلت کوتاهی عمومی لگن

Contracted pelvis NOS causing disproportion

O33.2 Maternal care for disproportion due to inlet contraction of pelvis

مراقبت مادرانظر بی تناسبی بعلت مدخل منقبض لگن

Inlet contraction (pelvis) causing disproportion

O33.3 Maternal care for disproportion due to outlet contraction of pelvis

مراقبت مادرانظر بی تناسبی بعلت مخرج کوتاه لگن

Mid-cavity contraction (pelvis) }
Outlet contraction (pelvis) } Causing disproportion

انقباض حفره میانی لگن }
دلیل بی تناسبی }
انقباض مخرج لگن }

O33.4 Maternal care for disproportion of mixed maternal and fetal origin

مراقبت مادرانظر بی تناسبی مختلط مادر ومنشاء جنینی

O33.5 Maternal care for disproportion due to unusually large fetus

مراقبت مادر از نظر بی تناسبی بعلت بزرگی غیر معمول جنین

Disproportion of fetal origin with normally formed fetus

بی تناسبی منشاء جنینی باوجود فرم نرمال جنین

Fetal disproportion NOS

بی تناسبی جنینی

O33.6 Maternal care for disproportion due to hydrocephalic fetus

مراقبت مادر از نظر بی تناسبی بعلت جنین هیدروسفال

O33.7 Maternal care for disproportion due to other fetal deformities

مراقبت مادرانظر بی تناسبی بعلت سایر ناهنجاریهای جنینی

Conjoined twins

- Fetal:
- Ascites
- Hydrops
- Meningomyelocele
- Sacral teratoma
- tumour

} Causing disproportion

علل بی تناسبی: جنین دوقلوی بهم چسبیده

آسیب (جمع شدن آب درحفره شکمی)

خیز یاادم (تجمع مایع درنسوج یا حفرات بدن)

مننژ ومایلوسل (بیرون زدگی وفتق پرده های نخاع و خود نخاع ازمحل ناقصی درطول ستون فقرات)

(فقرات)

توموری حاوی عناصر جنینی

تومور

O33.8 Maternal care for disproportion of other origin

O33.9 Maternal care for disproportion, unspecified

مراقبت مادری از نظر بی تناسبی بطور نامشخص

Cephalopelvic disproportion NOS

عدم تناسب سر جنین بالگن نامشخص

Fetopelvic disproportion NOS

عدم تناسب جنین بالگن نامشخص

O34: Maternal care for known or suspected abnormality of pelvic organs

مراقبت مادری بعلت غیرطبیعی بودن شناخته شده یا مشکوک اندام های لگنی

Includes: the listed conditions as a reason for observation , hospitalization or other obstetric care of the mother ,or for caesarean section before onset of labour

شامل :حالات لیست شده بعنوان دلیل معاینه یا بستری شدن یا سایر مراقبتهای مامائی از مادر یا برای سزارین پیش از شروع زایمان

Excludes: the listed conditions with obstructed labour (O65.5)

استثناء : حالات لیست شده بازایمان مشکل

O34.0 Maternal care for congenital malformation of uterus

مراقبت مادری بعلت ناهنجاری مادرزادی رحم

Maternal care for :

مراقبت از مادر :

بعلت

. double uterus

رحم دوتایی

. uterus bicornis

رحم شاخدار

O34.1 Maternal care for tumour of corpus uteri

مراقبت مادر بعلت تومور درمجموعه رحم

Maternal care for :

مراقبت از مادر بعلت :

. double uterus

رحم دوتایی

. uterus bicornis

رحم شاخدار

O34.2 Maternal care due to uterine scar from pervious surgery

Excludes:maternal care for tumour of cervix

استثناء: مراقبت مادر بعلت تومور گردن رحم (O34.4)

O34.2 Maternal care due to uterine scar from pervious surgery

مراقبت مادر بعلت وجود زخم در رحم از جراحی قبلی

Maternal care for scar from pervious caesarean section

مراقبت مادر بعلت وجود زخم از عمل سزارین قبلی

Excludes: Vaginal delivery following pervious caesarean section

استثناء : زایمان واژینال بدنبال عمل سزارین قبلی (O75.7) NOS

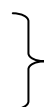
O34.3 Maternal care for cervical icompetence

مراقبت مادر بعلت ناتوانی در انجام وظیفه مربوط به گردن رحم

Maternal care for :

Cerclage

Shirodkar suture



with or without mention of cervical incompetence

مراقبت مادر برای سرکلاژ (اصطلاح نارسایی گردن رحم بوسیله سیم یا حلقه فلزی)

بخیه شیروودکار

O34.4 Maternal care for other abnormalities of cervix

مراقبت مادری بعلت سایر ناهنجاریهای گردن رحم

Maternal care for :

مراقبت از مادر بعلت :

. polyp of cervix

پولیپ گردن رحم

.previous surgery to cervix

جراحی قبلی روی گردن رحم

.stricture or stenosis of cervix

تنگی غیرطبیعی گردن رحم

. tumour of cervix

تومورگردن رحم

O34.5 Maternal care for other abnormalities of gravid uterus

مراقبت مادری بعلت سایر ناهنجاریها در حاملگی رحمی

Maternal care for :

مراقبت از مادر بعلت :

- .incarceration
- . prolapse
- .retroversion

O34.6 Maternal care for abnormality of vagina

مراقبت مادری بعلت ناهنجاری واژن

Maternal care for :

مراقبت از مادر بعلت :

.previous surgery to vagina

. جراحی قبلی واژن

. septate vagina

. رحم دیواره دار

.stenosis of vagina (acquired)(congenital)

. انقباض واژن

.stricture of vagina

. تنگی واژن

. tumour of vagina

. تومور واژن

Excludes: maternal care for vaginal varices in pregnancy (O22.1)

استثناء: مراقبت مادری بعلت واریس یا اتساع واژن در حاملگی

O34.7 Maternal care for abnormality of vulva and perineum

Maternal care for :

مراقبت از مادر بعلت :

.fibrosis of perineum

فیبرینه شدن پرینه

. previous surgery to perineum or vulva

جراحی قبلی پرینه یا فرج

. rigid perineum

پرینه سخت یا خشک

.tumour of vulva

Excludes: maternal care for perineal and vulval varices in pregnancy (O22.1)

O34.8 Maternal care for abnormalities of pelvic organs

Maternal care for :

مراقبت از مادر :

بعلت

.cystocele

. pelvic floor repair (previous)

. pendulous abdomen

. rectocele

. rigid pelvic floor

O34.9 Maternal care for abnormalities of pelvic organ, unspecified

مراقبت مادر بعلت ناهنجاریها نامشخص اندام ها لگنی

O35 Maternal care for known or suspected fetal abnormality and damage

Includes: the listed conditions in the fetus as a reason for observation, hospitalization or other obstetric care of mother , or for termination of pregnancy

Excludes:maternal care for known or suspected disproportion (O33.-)

مراقبت مادر بعلت ناهنجاری شناخته شده یا مشکوک جنین صدمه دیده

شامل : حالات لیست شده درجنین بعنوان دلیل معاینه یا بستری شدن یا سایر مراقبتهای مامائی از مادر یا برای خاتمه دادن به حاملگی

استثناء:مراقبت مادر بعلت بی تناسبی شناخته شده یا مشکوک (-O33)

O35.0 Maternal care for (suspected)central nervous system malformation in fetus

مراقبت مادر بعلت ناهنجاری سیستم عصبی مرکزی درجنین (مشکوک

مراقبت بعلت (تشخیص):

. anencephaly جنین آنانسفال یابی مغزی (ناهنجاری مغزی)

. spina bifida اسپینابیفیدا

Excludes: chromosomal abnormality in fetus (O35.1)

استثناء: ناهنجاری کروموزومی درجنین

O35.1 Maternal care for (suspected) chromosomal abnormality in fetus

مراقبت مادر بعلت ناهنجاری کروموزومی (مشکوک) درجنین

O35.2 Maternal care for (suspected) hereditary disease in fetus

Excludes: chromosomal abnormality in fetus (O35.1)

مراقبت مادر بعلت بیماری مادرزادی (مشکوک) درجنین

استثناء: ناهنجاری کروموزومی درجنین

O35.3 Maternal care for (suspected) damage to fetus from viral disease in mother

Maternal care for (suspected) damage to fetus from maternal :

. cytomegalovirus infection

. rubella

مراقبت مادر بعلت صدمه به جنین ازبیماری ویروسی درمادر

مراقبت مادربعلت صدمه (احتمالی به جنین ازبیماری مادر:

- عفونت سیتومگالو ویروس (گروهی ازویروسها که بشدت بامیزبان انسان تطابق یافته وموردحملة قرارمی دهند).

- سرخچه

O35.4 Maternal care for (suspected) damage to fetus from alcohol

مراقبت مادربعلت صدمه به جنین در اثر مصرف الکل

O35.5 Maternal care for (suspected) damage to fetus by drugs

Maternal care for (suspected) damage to fetus from drug addiction

Excludes: fetal distress in labour and delivery due to drug administration(O68.-)

مراقبت مادربعلت صدمه به جنین بوسیله دارو

مراقبت مادربعلت صدمه به جنین از اعتیاد دارویی

استثناء: استرس جنینی در زایمان بعلت اثر دارو (-O68)

O35.6 Maternal care for (suspected) damage to fetus by radiation

مراقبت مادربعلت صدمه (احتمالی) به جنین با اشعه رادیو اکتیو

O35.7 Maternal care for (suspected) damage to fetus by other medical procedures

مراقبت مادربعلت صدمه (احتمالی) جنین با سایر اقدامات پزشکی

Maternal care for (suspected) damage to fetus by:

مراقبت بعلت صدمه به جنین از

.amniocentesis

کشیدن مایع آمنیوتیک

.biopsy procedures

تحقیقات بیوپسی

.haematological investigation

تحقیقات هماتولوژی

.intrauterine contraceptive device

وجود وسیله جلوگیری از حاملگی در رحم

.interuterine surgery

جراحی داخل رحمی

O35.8 Maternal care for (suspected) fetal abnormality and damage

مراقبت بعلت سایر ناهنجاری (احتمالی) جنین و یا صدمه (احتمالی)

Maternal care for (suspected) damage to fetus from maternal از جنین بعلت صدمه به جنین

.listerosis

ابتلا به میکروب لیستریا

.toxoplasmosis

ابتلا به توکسوپلاسموزیس

O35.9 Maternal care for (suspected) fetal abnormality and damage,unspecified

مراقبت مادربعلت ناهنجاری (احتمالی) جنین و صدمه نامشخص

O36 Maternal care for other known or suspected fetal problems

Includes: the listed conditions in the fetus as a reason for observation, hospitalization or other obstetric care of mother , or for termination of pregnancy

Excludes:labour and delivery complicated by fetal stress [distress](O68.-)

Placenta transfusion syndromes(O43.0)

مراقبت مادریعلت سایر مشکلات شناخته شده یا احتمالی جنین

شامل: حالات لیست شده در جنین بعنوان دلیل مراقبت یا بستری شدن یا سایر مراقبت مامائی از مادر یا پایان دادن به حاملگی.

استثناء: زایمان پیچیده یا مشکل در اثر استرسهای جنینی (-O68)

سندرم انتقال خون مربوط به جفت (O43.0)

O36.0 Maternal care for rhesus isoimmunization

AntiD[Rh] antibodies

Rh incompatibility (with hydrops fetalis)

O36.1 Maternal care for other isoimmunization

ABO isoimmunization

Isoimmunization NOS (with hydrops fetalis)

O36.2 Maternal care for hydrops fetalis

hydrops fetalis:

. NOS

.not associated with isoimmunization

O36.3 Maternal care for signs fetal hypoxia

O36.4 Maternal care for intrauterine death

Excludes: missed abortion(O02.1)

O36.5 Maternal care for poor fetal growth

Maternal care for known or suspected:

.light - for- dates

.placental insufficiency

. small - for- dates

O36.6 Maternal care for excessive fetal growth

Maternal care for known or suspected large-for- dates

O36.7 Maternal care for viable fetus in abdominal pregnancy

O36.8 Maternal care for other specified fetal problems

O36.9 Maternal care for fetal problem,unspecified

O40 Polyhydramnios

Hydrmmnios

پلی هیدروآمینوس

افزایش مایع آمنیوتیکی در جریان آبستنی

O41 Other disorders of amniotic fluid and membranes

Excludes : Premature Rupture Of Membrane

اختلالات مایع آمنیوتیکی و غشاها

استثنا: پارگی زود رس غشاها (O42.-)

O41.0 Oligohydramnios

کاهش مایع آمنیوتیکی

Oligohydroamnios Without Mention Of Rupture Of Membrane

کاهش مایع آمنیوتیکی بدون پارگی غشا

O41.1 Infection of amniotic sac and membranes

عفونت کیسه آمنیوتیکی و غشاها

Amnionitis

التهاب کیسه آمنیوتیکی

Chorioamnionitis

عفونت میکروبی پرده های جنینی

Membranitis

التهاب غشاها

Placentitis

التهاب جفت

O41.8 Other Specified Disorders Of Amniotic Fluid And Membranes

سایر اختلالات مشخص مایع آمنیوتیکی و غشاها

O41.9 Disorder Of Amniotic Fluid And Membranes ; Unspecified

اختلالات نامشخص مایع آمنیوتیکی و غشاها

O42 Premature rupture of membranes

پارگی زود رس کیسه آب

O42.0 Premature rupture of membranes ; onest of labour within 24 hours

پارگی زود رس کیسه آب، شروع زایمان در طول ۲۴ ساعت

O41.0 Premature rupture of membranes ; onest of labour after 24 hours

پارگی زود رس کیسه آب، شروع زایمان بعد از ۲۴ ساعت

O42.2 Premature rupture of membranes ; onest of labour delayed by therapy

پارگی زود رس کیسه آب، تاخیر در شروع زایمان در نتیجه درمان

O42.9 Premature rupture of membranes ; unspecified

O43 Placental disorders

اختلالات جفت

Excludes : maternal care for poor fetal growth due to placental sufficiency (O36.5)
placenta praevia (O44.-)
premature separation of placenta {abruptio placenta} (O45.-)

به استثناء: مراقبت از مادر به علت کمبود رشد جنین ناشی از نارسایی جفت

پلاستا پرویا

جدا شدن زود رس جفت

O43.0 Placental transfusion syndromes

transfusion :

- . fetomaternal
- . maternofetal
- . twin –to-twin

O43.1 Malformation of placenta

بدشکلی پلاستا

abnormal placenta NOS
circumvallate placenta

O43.8 Other placental disorders

سایر اختلالات پلاستا

- placental :
- . dysfunction
 - . infraction

O43.9 Placental disorders ; unspesified

اختلالات پلاستا ، نامشخص

O44 Placenta pravia

پلاستا پرویا

O44.0 Placenta praevia specified as without hemorrhage

پلاستا پرویا بدون خونریزی

low implantation of placenta ; NOS or with haemorrhage placenta praevia :

- . marginal
 - . partial
 - . total
- } NOS or with haemorrhage

Excludes : labour and delivery complicated by haemorrhage from vaspraevia (O69.4)

به استثناء: حاملگی یا زایمان که در اثر خونریزی از جفت دچار مشکل شده است

O45 Premature separation of placenta {abruption placenta }

جداشدن زود رس جفت

O45.0 Premature separation of placenta with coagulation defect

abruptio placenta with (excessive) haemorrhage associated

with :

- . afibrinogenaemia
- . disseminated intravascular coagulation
- . hyperfibrinolysis
- . hypofibrinogenaemia

O45.9 Premature separation of placenta ;unspecified

abruptio placenta NOS

جداشدن زود رس جفت، نامشخص

O46 Antepartum haemorrhage ; not elsewhere classified

خونریزی قبل از زایمان که در جای دیگر طبقه بندی نشده است

Exclude : haemorrhage in early pregnancy (O20)

intrapartum haemorrhage nec (O67.-)

placenta praevia (O44.-)

premature separation of placenta {abruptio placenta} (O45.-)

به استثناء: خونریزی اوایل حاملگی

خونریزی حین زایمان

جفت سرراهی

جداشدن زود رس جفت

O46.0 antepartum haemorrhage with coagulation defect

خونریزی قبل از زایمان

antepartum haemorrhage (excessive) associated with :

- . afibrinogenaemia
- . disseminated intravascular coagulation
- . hyperfibrinolysis
- . hypofibrinogenaemia

O46.8 other antepartum haemorrhage

سایر خونریزی های قبل از زایمان

O46.9 antepartum haemorrhage

خونریزی قبل از زایمان

O47 false labor

زایمان کاذب

O47.0 false labor before 37 completed weeks of gestation

زایمان کاذب قبل ۳۷ هفته کامل حاملگی

O47.1 false labor after 37 completed weeks of gestation

زایمان کاذب بعد از ۳۷ هفته کامل حاملگی

O47.9 false labor ; unspecified

زایمان کاذب ، نامشخص

O48 Prologed pregnan

زایمان طول کشیده

Post-dates Post-term

Complications of labour and delivery(O60-O75)

مشکلات زایمان

O60 Preterm delivery

زایمان زودرس

onset (spontaneous) of delivery before 37 completed weks of gestation

شروع خودبخودی زایمان در ۳۷ هفته کامل حاملگی

O61 Failed induction of labour

عدم پاسخ به اینداکشن در زایمان (ناتوانی اینداکشن در زایمان)

O61.0 Failed medical induction of labour

پاسخ به اینداکشن داروئی در زایمان

failed induction (of labour) by :

عدم پاسخ به اینداکشن در زایمان به وسیله:

.Oxytocin

اکسی توسین

.Prostaglandins

پروستاگلندین

O61.1 Failed instrumental induction of labour

عدم پاسخ به اینداکشن با کمک ابزار ووسایل

Failed induction (of labour):

عدم پاسخ به اینداکشن

.Mechanical

مکانیکی

.Surgical

جراحی

O61.8 Other failed induction of labour

سایر ناتوانی های اینداکشن در زایمان

O61.9 Failed induction of labour , unspecified

عدم پاسخ به اینداکشن نامشخص

O62 Abnormalities of forces of labour

آنومالی نیروهای زایمانی

O62.0 Primary inadequate contractions

انقباضات ناکافی اولیه

Failure of cervical dilatation

دیلاتاسیون ناقص سرویکس

Primary hypotonic uterine dysfunction

اختلال در انقباضات اولیه رحم به صورت کاهش تون عضلانی

O62.1 Secondary uterine inertia

ناتوانی رحم در ایجاد حرکات ثانویه

Arrested active phase of labour

توقف مرحله فعال از زایمان

Secondary hypotonic uterine dysfunction

اختلال در انقباضات ثانویه رحم به صورت کاهش تون عضلات

عضلات

O62.2 Other uterine inertia

غیر فعال بودن سایر مراحل انقباضات رحمی

Atony of uterus

فقدان انقباضات رحم

Desultory labour

Hypotonic uterine dysfunction NOS

اختلال در انقباضات نامشخص رحمی

Irregular labour

Poor contractions

انقباضات ضعیف

Uterine inertia NOS

غیر فعال بودن رحم به صورت نامشخص

O62.3 Precipitate labour

زایمان سریع

O62.4 Hypertonic , incoordinate , and prolonged uterine contraction

افزایش انقباضات و ناهماهنگی انقباضات و انقباضات طولانی رحم

Contraction ring dystocia

Dyscoordinate labour

Hour-glass contraction of uterus

Hypertonic uterine dysfunction

Incoordinate uterine action

Tetanic contractions

Uterine dystonic NOS

Excludes:Dystocia(fetal)(maternal)NOS (O66.9)

O62.8 Other abnormality of forces of labour

سایر آنومالیهای نیروهای زایمانی

O62.9 Abnormality of forces of labour , unsprcified

آنومالی نیروهای زایمانی نامشخص

O63 Long labour

زایمان طول کشیده

O63.0 Prolonged first stage (of labour)

طولانی شدن مرحله اول زایمان

O63.1 Prolonged second stage (of labour)

طولانی شدن مرحله دوم زایمان

O63.2 Delayed delivery of second twin , triplet,ect.

تاخیر در زایمان در قل دوم یا سوم و...

O63.9 Long labour , unspecified

زایمان طول کشیده نامشخص

prolonged labour NOS

O64 Obstructed labour due to malpoition and malpresntation of fetus

زایمان مشکل ناشی از پوزیشن غیرطبیعی زایمان

O64.0 Obstructed labour due to incomplete rotation of fetal head

زایمان مشکل ناشی از چرخش ناقص سر جنین

Deep transverse arrest

توقف عرضی

Obstructed labour due to persistent (position):

زایمان مشکل ناشی از

.Occipitoillac

استخوان پس سری

.Occipitoposterior

پس سری خلفی

.Occipitosacral

.Occipitotransverse

O64.1 Obstructed labour due to breech presentation

زایمان مشکل ناشی از پرزانتاسیون بریج (نمایش پا)

O64.2 Obstructed labour due to face presentation

زایمان مشکل ناشی از پرزانتاسیون صورت

Obstructed labour due to chin presentation

زایمان مشکل ناشی از پرزانتاسیون چانه

O64.3 Obstructed labour due to brow presentation

O64.4 Obstructed labour due to shoulder presentation

زایمان مشکل ناشی از پرزانتاسیون شانه

Prolapsed arm

Excludes: Impacted shoulders(O66.0)

Shoulder dystocia(O66.0)

به استثناء: شانه های به هم فشرده شده

دیستوشی شانه (زایمان غیر طبیعی)

O64.5 Obstructed labour due to compound presentation

زایمان مشکل ناشی از پرزانتاسیونهای ترکیبی

O64.8 Obstructed labour due to other malposition and malpresentation

زایمان مشکل ناشی از دیگر پوزیشن های غیر طبیعی جنین

O64.9 Obstructed labour due to malposition and malpresentation, unspecified

زایمان مشکل ناشی از پوزیشن های غیر طبیعی نامشخص

O65 Obstructed labour due to maternal pelvic abnormality

زایمان مشکل ناشی از آنومالی لگن مادر

O65.0 Obstructed labour due to deformed pelvis

زایمان مشکل ناشی از دفورمیتی لگن

O65.1 Obstructed labour due to generally contracted pelvis

زایمان مشکل ناشی از انقباضات عمومی لگن

O65.2 Obstructed labour due to pelvic inlet contraction

زایمان مشکل ناشی از انقباضات مدخل ورودی لگن

O65.3 Obstructed labour due to pelvic outlet and mid Cavity contraction

زایمان مشکل ناشی از انقباضات حفره خارجی و میانی لگن

O65.4 Obstructed labour due to fetopelvic disproportion , unspecified

زایمان مشکل ناشی از عدم تناسب سر جنین

Excludes: dystocia due to abnormality of fetus (O66.2-O66.3)

استثنا: دیستوشی ناشی از آنومالی جنین

O65.5 Obstructed labour due to abnormality of maternal pelvic organs

زایمان مشکل ناشی از آنومالی لگن مادر

Obstructed labour due to condition listed in O34.-

زایمان مشکل ناشی از موارد لیست شده در O34.-

O65.8 Obstructed labour due to other maternal pelvic abnormalities

زایمان مشکل ناشی از سایر آنومالیهای لگن مادر

O65.9 Obstructed labour due to maternal pelvic abnormalities unspecified

زایمان مشکل ناشی از آنومالیهای لگن مادر نامشخص

O66 Other obstructed labour

سایر زایمان مشکل

O66.0 Obstructed labour due to shoulder dystocia

زایمان مشکل ناشی از دیستوشی شانه

impacted shoulders

شانه های به هم فشرده

O66.1 Obstructed labour due to locked twin

زایمان مشکل ناشی از دوقلوهای به هم چسبیده

O66.2 Obstructed labour due to unusually large fetus

زایمان مشکل ناشی از بزرگی غیر طبیعی جنین

O66.3 Obstructed labour due to other abnormalities of Fetus

زایمان مشکل ناشی از سایر آنومالی های جنین

Dystocia due to

زایمان مشکل ناشی از

.Conjoined twins

. دوقلوهای به هم پیوسته

. fetal

. جنین

. Ascites

. آسیت (تجمع مایع در حفره صفاق)

. Hydrops

. ادم جنین

. Meningomyelocele

. مننگومیلوسل یا (بیرون زدگی نخاع و پرده های آن)

. Sacral teratoma

. Tumour

. تومور جنین

. Hydrocephalic fetus

. جنین هیدروسفال

O66.4 Failed trial of labour , unspecified

ناتوانی در انجام زایمان طبیعی نامشخص (سابقه زایمان مشکل)

Failed trial of labour with subsequent delivery by ceasaren

ناتوانی یا شکست در انجام زایمان طبیعی و انجام زایمان بعدی به صورت سزارین

O66.5 Failed application of vacuum extractor and forceps unspecified

Failed application of ventouse or forceps,with sub sequent delivery by forceps or caesarean section pectively

O66.8 Other

سایر زایمان مشکل مشخص

specified

obstructed labour

O66.9 Obstructed labour , unspecified

زایمان مشکل نامشخص

Dystocia :

. NOS

. fetal NOS

. maternal NOS

O67 Labour and delivery complicated by intrapartum haemorrhage , not elsewhere classified

زایمان مشکل در اثر خونریزی در طی زایمان

Excludes: Antepartum haemorrhage NEC (O46.-)

Placenta praevia(O44.-)

Postpartum haemorrhage(O72.-)

Premature separation of placenta [abruptio placentae] (O45.-)

استثنا: خونریزی قبل از زایمان

جفت سرراهی

خونریزی پس از زایمان

جدا شدن زودرس جفت

O67.0 Intrapartum haemorrhage with conagulation defect

خونریزی در طی زایمان با نقص انعقادی

Intrapartumhaemorrhage (excessive)associated with:

خونریزی در طی زایمان در ارتباط با :

.Afibrinogenamia

. عدم فیبرینوژن خون

.Disseminated intravascular coagulation

. پراکندگی انعقادهای داخل رگی

. Hyperfibrinolysis

. افزایش فیبرینولیزین

.Hypofibrinogenaemia

. کاهش فیبرینوژن خون

O67.8 Other intrapartum haemorrhage

سایر خونریزی در طی زایمان

Excessive intrapartum haemorrhage

افزایش خونریزی حین زایمان

O67.9 Intrapartum haemorrhage , unspecified

خونریزی حین زایمان - نامشخص

O68 Labour and delivery complicated by fetal stress [distress]

زایمانی که به علت زجر جنینی دچار مشکل شده است

Includes: Fetal distress in labour or delivery due to drug administration

شامل : دیسترس جنین در زایمان ناشی از تجویز دارو

O68.0 Labour and delivery complicated by fetal heart Rate anomaly

زایمان مشکل به علت آنومالی ضربان قلب جنین

Fetal:

. Bradycardia

. کاهش تعداد ضربان قلب

. Heart rate irregularity

. نامرتب بودن ضربان قلب

. Tachycardia

. افزایش تعداد ضربان قلب

Excludes: With meconium in amniotic fluid(O68.2)

استثنا: بامکونیوم در مایع آمینوتیک

O68.1 labour and delivery complicated by meconium in amniotic fluid

زایمان مشکل به علت دفع مکونیوم

Excludes:With fetal heart rate anomaly (O68.2)

استثنا: باآنومالی ضربان قلب جنین

O68.2 Labour and delivery complicated by fetal heart rate anomaly with meconium in amniotic fluid

زایمان مشکل به علت آنومالی ضربان قلب جنین با دفع مکونیوم

O68.3 Labour and delivery complicated by biochemical evidence of fetal stress

زایمان مشکل با یافته های بیوشیمیایی برای دیسترس جنین

abnormal fetal:

. جنین آنومال :

. اسیدخون

. Acidaemia . تعادل اسید- باز

. Acid –base balance

O68.8 Labour and delivery complicated by other evidence of fetal stress

زایمان مشکل به وسیله سایر مدارک از دیسترس جنین

مدرکی از دیسترس جنین

Evidence of fetal

distress

الکتروکاردیوگرافی

Electrocardiographic

سونوگرافی

Ultrasonic

O68.9 Labour and delivery complicated by fetal stress, unseparated

زایمان مشکل به علت دیسترس جنین - نامشخص

O69.0 Labour and delivery complicated by prolapse of cord

زایمان مشکل با مشکلات بندناف

O69.1 Labour and delivery complicated by cord around neck with compression

زایمان مشکل به وسیله بند ناف دورگردن با فشار

O69.2 Labour and delivery complicated by other cord entanglement

زایمان مشکل به علت سایر گرفتاری بند ناف

entanglement of cords of twins in monoamniotic sac

پیچش بندها در دوقلوهای بایک ساک آمینوتیک

kont in cord

گره در بند ناف

O69.3 Labour and delivery complicated by short cord

زایمان مشکل به علت بند ناف کوتاه

O69.4 Labour and delivery complicated by vasa praevia

زایمان مشکل به علت vasa praevia (نمایان شدن قسمتی از عروق طناب نافی در قسمت بالای سر جنین)

Haemorrhage from vasa praevia

خونریزی از محل

O69.5 Labour and delivery complicated by vascular lesion of cord

زایمان مشکل به علت آسیب رگهای خونی بند ناف

Cord:

بندناف

. خونمردگی - کوفتگی

.bruising

. هماتوم

.thrombosis of
umbilical vessels

.haematoma

O69.8 Labour and delivery complicated by other cord complications

زایمان مشکل به علت سایر مشکلات بندناف

O69.9 Labour and delivery complicated by cord complication , unspecified

زایمان مشکل به علت مشکلات بندناف - نامشخص

O70 Perineal laceration during delivery

پارگی پرینه در طی زایمان

Includes: Episiotomy extended by laceration

شامل: اپیزیوتومی گسترش یافته به وسیله پارگی

Excludes: Obstetric high vaginal laceration alone

استثناها: پارگی (فقط) عمقی واژن در حین زایمان

O70.0 First degree perineal laceration during delivery

پارگی درجه یک پزینه در طی زایمان

perineal laceration,rupture or tear (involving):

. fourchette

. فورشت

.. Labia

. لایبا

. Skin

. پوست

.Slight

.Vagina

. واژن

.Vulva

. ولو

O70.1 Second degree perineal laceration during delivery

پارگی درجه دوم پزینه در طی زایمان

perineal laceration ,rupture or tear as in O70.0,also involving

پارگی پزینه - پارگی همانند O70.0 وهمچنین گرفتاری :

. Pelvic floor

. کف لگن

Perineal muscles

. عضلات پزینه

.Vaginal muscles

. عضلات واژن

Excludes: that involvin anal sphincter (O70.2)

استثنا:

O70.2 Third degree perineal laceration during delivery

پارگی درجه سوم پزینه در طی زایمان

Perineal laceration , rupture or tear as in O70.1 ,also involving:

پارگی پزینه - پارگی همانند O70.1 وهمچنین گرفتاری :

.Anal sphincter

. اسفنگتر آنال

.Rectovaginal septum

. دیواره رکتال واژینال

.Sphncter NOS

. اسفنگتر نامشخص

Excudes: the involving anal or rectal mucosa (O70.3)

استثناها: گرفتاری آنال یاغشاء مخاطی رکتال(مقعد)(O70.3)

O70.3 Fourth degree perineal laceration during delivery

پارگی درجه چهارم پزینه در طی زایمان

perineal laceration , rupture or tear as in O70.2,also involving:

پارگی پزینه - پارگی همانند O70.2 وهمچنین گرفتاری:

mucosa

. غشاء مخاطی آنال

. real mucosa

. غشاء مخاطی

O70.9 Perineal laceration during delivery , unspecified

پارگی پرینه در طی زایمان نامشخص

O71 Other obstetric trauma

سایر ضربه های مامائی

Includes: Damage form instruments

مشمولات: آسیب با اسباب و وسایل

O71.0 Rupture of uterus before onset of labour

پارگی رحم قبل از شروع زایمان

O71.1 Rupture of uterus during labour

پارگی رحم در حین زایمان

Rupture of uterus not stated as occurring before of labour onset

O71.2 Postpartum inversion of uterus

چرخش رحم بعد از زایمان

O71.3 Obstetric laceration of cervix

Annular detachment of cervix

O71.4 Obstetric high vaginal laceration alone

Laceration of vaginal wall without mention of perineal laceration

Excludes: with perineal laceration (O70.-)

استثنا: با پارگی پرینه (O70.-)

O71.5 Other obstetric injury to pelvic organs

Obstetric injury to:

Bladder

Urethra

O71.6 Obstetric damage to pelvic joints and ligaments

Avulsion of inner symphyseal cartilage

Damage to coccyx

Traumatic separation of symphysis(pubis)

O71.7 Obstetric haematoma of pelvis

Obstetric haematoma of :

. Perineum

. Vagina

. Vulv

O71.8 Other sepecified obsteyric trauma

O71.9 Obstetric trauma, unspecified

O72 Postpartum haemorrhage

خونریزی پس از زایمان

Includes: haemorrhage after delivery of fetus or infant

مشمولات: خونریزی پس از زایمان از جنین یا نوزاد

O72.0 Third – stage haemorrhage

خونریزی مرحله سوم

haemorrhage associated with retained , trapped or adherent placenta

Retained placenta NOS

باقی ماندن جفت نامشخص

O72.1 Other immediate postpartum haemorrhage

Haemorrhage following delivery of placenta

خونریزی به دنبال زایمان از جفت

Postpartum haemorrhage (atonic) NOS

خونریزی پس از زایمان NOS

O72.2 Delayed and secondary postpartum haemorrhage

Haemorrhage associated with retained portions of

Placent or membranes

retained products of conception NOS ,following delivery

باقی ماندن بقایای حاملگی نامشخص به دنبال زایمان

O72.3 Postpartum coagulation defects

نقص انعقادی پس از زایمان

Postpartum :

پس از زایمان

. Afibrinogenaemia

. عدم فیبرینوژن خون

. Fibrinolysis

. تجزیه فیبرین

O73 Retained placenta and membranes, without haemorrhage

باقی ماندن جفت وغشاء بدون خونریزی

O73.0 Retained placenta witout haemorrhage

باقی ماندن جفت بدون خونریزی

Placenta accreta without haemorrhage

جفت آکرتا (جفتی که ته میومتر نفوذ کرده است) بدون خونریزی

O73.1 Retained portions of placenta and membranes

Without haemorrhage

باقی ماندن قسمتی از جفت و غشاء بدون خونریزی

retained products of conception following delivery, Without haemorrhage

باقی ماندن بقایای حاملگی به دنبال زایمان بدون خونریزی

O74 Complications of anaesthesia during labour and delivery

عوارض بیهوشی در طی زایمان

Includes: maternal complications arising from the administration of a general or local anaesthetic, analgesic or other sedation during labour and delivery

مشمولات: عوارض ناشی از اجرای بیهوشی عمومی به عنوان تسکین دهنده درد یا کاهش تحریک پذیری در طی

زایمان

O74.0 Aspiration pneumonitis due to anaesthesia during labour and delivery

Inhalation of stomach contents or secretions NOS

due to anaesthesia during labour and delivery

Mendelson's syndrome

O74.1 Other pulmonary complications of anaesthesia during labour and delivery

pressure collapse of lung due to anaesthesia during labour and delivery

O74.2 Cardiac complications of anaesthesia during labour and delivery

.Arrest Cardiac

. ایست قلبی

due to anaesthesia during labour and delivery

ناشی از بیهوشی در طی زایمان

.Failure

.نارسائی (قلبی)

O74.3 Central nervous system complications of anaesthesia during labour and delivery

Cerebral anoxia due to anaesthesia during labour and delivery

O74.4 Toxic reaction to local anaesthesia during labour and delivery

O74.5 Spinal and epidural anaesthesia-induced headache during labour and delivery

O74.6 Other complications of spinal and epidural anaesthesia during labour and delivery

O74.7 Failed or difficult intubation during labour and delivery

O74.8 Other complications of anaesthesia during labour and delivery

O74.9 Complications of anaesthesia during labour and delivery, Unspecified

O75 Other complications of labour and delivery, not elsewhere Classified

سایر عوارض زایمان که در جای دیگر طبقه بندی نشده است

استثناء ها :

Excludes:

puerperal:

دوران نفاسی

infection (O86.-)

. عفونت (O86.-)

Sepsis(O85)

. سپسیس (O85)

O75.0 Maternal distress during labour and delivery

دیسترس مادران در طول زایمان

O75.1 Shock during or following labour and delivery

شوک در طی زایمان یا به دنبال زایمان

Obstetric shock

شوک مامائی

O75.2 Pyrexia during labour , not elsewhere classified

تب در طول زایمان که در جای دیگر طبقه بندی نشده است

O75.3 Other infection during labour

سایر عفونت مادر در طول زایمان

Septicaemia during labour

سپتی سمی در طول زایمان

O75.4 Other complications of obstetric surgery and procedures

Cardic:

قلبی

ایست قلبی

.Arrest

Failure

نارسائی قلبی

following caesarean or obstetric surgery or procedures, including delivery NOS

به دنبال سزارین یا سایر اقدامات مامائی یا جراحی

Cerebral anoxia

Excludes: complications of anaesthesia during labour And delivery (O74.-)

استثناها: عوارض از بیهوشی در طی زایمان (O74.-)

Obstetric زخم مامائی :

(surgical)wound Disruption(O90.0-O90.1)

. بازشدگی زخم

. haematoma (O90.2)

. هماتوم

infection(O86.0)

. عفونت

O75.5 Delayed delivery after artificial rupture of membranes

O75.6 Delayed delivery after spontaneous or unspecified

Ruptuer of membranes

Excludes: spontaneous premature rupture of membranes(O42.-)

O75.7 Vaginal delivery following previous caesarean section

O75.8 Other specified complications of labour and delivery

O75.9 Complication of labour and delivery ,unspecified

عو ارض نامشخص حاصل از زایمان

Delivery (O80O84)

یادداشت : کدهای O80-O84 برای پردازش کدگذاری بیماریها اختصاص داده شده اند.

کدهای این بلوک به عنوان تشخیص اولیه برای کدگذاری بیماریها باید استفاده شوند اگر از شرایطی که طبقه بندی شده در فصل ۱۵ ثبت نشده باشد برای استفاده از این گروهها باید به اهداف و راهنماهای کدگذاری بیماریها در جلد ۲ارجاع شود.

توضیح : این کدها برای توصیف وضعیتهای اصلی محدود می شود که فقط اطلاعات ثبت شده ، جمله زایمان یا روش زایمان باشد. کدهای O80-O84 ممکن است به عنوان کدهای اضافی اختیاری جهت مشخص نمودن روش و یا نوع زایمان در جاییکه تیر داده مجزای دیگر و یا طبقه بندی اقدامی برای این مقصود فراهم نشده باشد ،مورد استفاده قرار منی گیرد .

O80 Single spontaneous delivery

زایمان خودبخودی تک قلو

Includes:cases with minimal or no assistance, with or witout Episiotomy

شامل :مواردی با کمک هم یا بدون کمک یا بدون اپیزیوتومی

Delivery in a completely normal case

زایمان به طور کاملاً " نرمال

O80.0 Spontaneous vertex delivery

زایمان خودبخودی ورتکس

O80.1 Spontaneous breech delivery

زایمان خودبخودی بريچ

O80.8 Other single spontaneous delivery

سایر زایمانهای خودبخودی تک قلو

O80.9 Single spontaneous delivery , unspecified

زایمان خودبخودی تک قلو نامشخص

Spontaneous delivery NOS

زایمان خودبخودی

O81 Single delivery by forceps and vacuum extractor

زایمان تک قلو با فورسپس و واکيوم اکستراکتور

Excludes: failed application of vacuum extractor or forceps (O66.5)

استثنا: کاربرد ناموفق واکيوم یا فورسپس

O81.0 Low forceps delivery

زایمان فورسپس پایین

Main condition :

مثال :

Pregnancy

Procedure: Low forceps delivery

به زایمان با فورسپس کوتاه (O81.0) به عنوان وضعیت اصلی کد می دهیم، زمانیکه اطلاعات دیگری وجود نداشته باشد.

O81.1 Mid-cavity forceps delivery

O81.2 Mid-cavity forceps with rotation

O81.3 Other and unspecified forceps delivery

زایمان فورسپس نامشخص وسایر

O81.4 Vacuum extractor delivery

زایمان با واکيوم اکستراکتور

Ventouse delivery

O81.5 Delivery by combination of forceps and vacuum extractor

زایمان باترکیبی از فورسپس و واکيوم اکستراکتور

Forceps and ventouse delivery

O82 Single delivery by caesarean section	زایمان تک قلو با سزارین
O82.0 Delivery by elective caesarean section	زایمان به صورت سزارین الکتیو
Repeat caesarean section NOS	سزارین تکراری
O82.1 Delivery by emergency caesarean section	زایمان به صورت سزارین اورژانسی
O82.2 Delivery by caesarean section hysterectomy	زایمان به صورت سزارین بابرداشتن رحم
O82.8 Other single delivery by caesarean section	سایر زایمان تک قلو با سزارین
O82.9 Delivery by caesarean section , unspecified	زایمان به صورت سزارین - نامشخص
Main condition : Pregnancy delivered Other condition :Failed trial of labour Procedure: Caesarean section	مثال :
به تجربه منجر به شکست وضع حمل نامشخص (O66.4) به عنوان وضعیت اصلی کد داده و کد زایمان سزارین نامشخص (O82.9) ممکن است به عنوان کد اضافی اختیاری استفاده شود .	
O83 Other assisted single deliver	زایمان تک قلو کمکی دیگر
O83.0 Breech extraction	اکستراکشن بریچ
O83.1 Other assisted breech delivery	سایر زایمان بریچ
کمک شده	
Breech delivery NOS	زایمان بریچ
O83.2 Other manipulation-assisted delivery	سایر زایمان دستی کمک شده
Version with extraction	
O83.3 Delivery of viable fetus in abdominal pregnancy	زایمان جنین viable درحاملگی شکم
O83.4 Destructive operation for delivery	عمل خرابی برای زایمان

Cleidotomy
Craniotomy
Embryotomy

O83.8 Other specified assisted single delivery

سایر زایمان تک قلو کمک شده مشخص

O83.9 Assisted single delivery , unspecified

زایمان تک قلو کمک شده نامشخص

Assisted delivery

زایمان کمک شده

O84 Multiple delivery

زایمان متعدد

اگر مایل باشید برای نشان دادن روش (O80-O83) استفاده از کد اضافی

O84.0 Multiple delivery , all spontaneous

زایمان متعدد همه خودبخودی

Main condition :Twin pregnancy delivered

مثال:

Procedure: Spontaneous delivery

به حاملگی دوقلو (O30.0) به عنوان وضعیت اصلی کد داده و O84.0 (زایمان چند قلوئی ، همه خودبخودی)
ممکن است به عنوان کد اضافی اختیاری اضافه شود .

O84.1 Multiple delivery , all by forceps and vacuum extractor

زایمان متعدد همه با فورسپس و واکيوم اکستراکتور

O84.2 Multiple delivery , all by caesarean section

زایمان متعدد همه با سزارین

O84.8 Other multiple delivery

سایر زایمان متعدد

Multiple delivery by combination of methods

زایمان متعدد با ترکیبی از روشها

O84.9 Multiple delivery ,unspecified

زایمان متعدد نامشخص

Complications predominantly to the puerperium(O85-O92)

عوارض مربوط به دوران نفاسی عمدتاً

یادداشت : از رده های شامل O88.-,O91-,O92- که لیست شده اند حتی اگر آنها اتفاق بیافتد در زمان حاملگی و زایمان شده

Excludes: maternal and behavioural disorders associated with the Puerperium (F53.-)

استثنا: اختلالات رفتاری و ذهنی مربوط به زایمان (F53.-)

obstetrical tetanus(A34)

کزاز مامائی

Puerperal osteomalacia(M83.0)

نرم استخوانی زایمانی

O85 Puerperal sepsis

عفونت دوره نفاسی

Puerperal:

.endometritis

.fever

.peritonitis

.septicaemia

استفاده کنید کد اضافه (B95-B97) اگر عامل عفونی مشخص باشد

Excludes: obstetric pyaemic and septic embolism (O88.3)

استثنا ها : چرک خونی مامائی و آمبولی عفونی

Septicaemia during labour (O75.3)

سپتی سمی در طول زایمان

O86 Other puerperal infections

عفونتهای دیگر دوران نفاسی

Excludes: infection during labour(O75.3)

استثنا: عفونت در طول زایمان

O86.0 Infection of obstetric surgical wound

عفونت در زخم جراحی زایمان

Infected:

.caesarean section wound

.perineal repair

O86.1 Other infection of genital tract following delivery

عفونتهای دیگر در سیستم تناسلی به دنبال زایمان

Cervicitis

Vaginitis

O86.2 Urinary tract infection following delivery

condition in N10-N12,N15.-,N30-,N34. -,N39.0 following delivery

عفونت سیستم ادراری به دنبال زایمان ووضیعتهای در N10-N12 و N15.-,N30-,N34-,N39.0 به دنبال زایمان

O86.3 Other genitourinary tract infections following delivery

عفونتهای دیگر سیستم ادراری و تناسلی به دنبال زایمان

Puerperal genitourinary tract infection NOS

عفونت سیستم ادراری - تناسلی دوران نفاسی نامشخص

O86.4 Pyrexia of unknown origin following delivery

چرک با منشأ ناشناخته به دنبال زایمان

Puerperal :
Infection NOS

pyrexia NOS

Excludes: puerperal fever (O85)

استثناها : تب دوران نفاسی

Pyrexia during labour (O75.2)

چرک در طول حاملگی

O86.8 Other specified puerperal infection

عفونتهای نفاسی مشخص دیگر

O87 Venous complications in the puerperium

عوارض وریدی دوران نفاسی

Includes: in labour , delivery and the puerperium

مشمولات : درزایمان و دوران نفاسی

Excludes: obstetric embolism (O88.-)

استثناها: آمبولی مامائی

Venous complications in pregnancy (O22.-)

عوارض وریدی در حاملگی

O87.0 Superficial thrombophlebitis in the puerperium

ترومبوفلیت سطحی در دوران نفاسی

O87.1 Deep phlebothrombosis in the puerpe

ترومبوفلیت عمیق در دوران نفاسی

Deep-vein thrombosis , postpartum

ترومبوز ورید عمیق در دوران نفاسی

Pelvic thrombophlebitis, postpartum

ترومبوفلیت لگنی بعد از زایمان

O87.2 Haemorrhoids in the puerperium

هموروئید در دوران نفاسی

O87.3 Cerebral venous thrombosis in the puerperium

ترومبوز وریدی مغزی در دوران نفاسی

Cerebrovenous sinus thrombosis in the puerperium

ترومبوز سینوس مغزی در دوران نفاسی

O87.8 Other venous complications in the puerperium

عوارض دیگر وریدی در دوران نفاسی

Genital varices in the puerperium

واریس تناسلی در دوران نفاسی

O87.9 Venous complication in the puerperium , unspecified

عوارض وریدی نامشخص در دوران نفاسی

Puerperal :

.phlebitis NOS

.phlebopathyNOS

O88 Obstetric embolis

آمبولی زایمانی

Includes: pulmonary emboli in pergnancy, childbirth or the Puerperium

Excludes:embolism complicating abortion or ectopic or molar Pregnancy

(O00-O07,O08.2)

O88.0 Obstetric air embolism

O88.1 Amniotic fluid embolism

O88.2 Obstetric blood-clot embolism

Obstetric (pulmonary)embolismNOS

Puerperal (pulmonary) embolismNOS

O88.3 Obstetric pyaemic and septic embolism

O88.8 Other obstetric embolism

Obstetric fat embolism

O89 Complications of anaesthesia during the puerperium

عوارض بیهوشی در طی دوران نفاسی

Includes: maternal complications arising from the administration of a general or local anaesthetic,analgesic or other sedation during the puerperium

O89.0 Pulmonary complications of anaesthesia during the puerperium

Aspiration pneumonitis

پنومونی آسپیراسیون

Inhalation of stomach
due to anaesthesia during the puerperium

Contents or secretions NOS

Mendelson s syndrome

Pressure collapse of lung

O89.1 Cardiac complications of anaesthesia during the puerperium

عوارض قلبی حاصل از بییهوشی در طی دوران نفاسی

arrest Cardic:

due to anaesthesia during the puerperium

ناشی از اثربیهوشی در طی دوران نفاسی

failure

O89.2 Central nervous system complications of anaesthesia during the puerperium

عوارض سیستم عصبی مرکزی حاصل از بییهوشی در دوران نفاسی

Cerebral anoxia due to anaesthesia during the puerperium

O89.3 Toxic reaction to local anaesthesia during the puerperium

O89.4 Spinal and epidural anaesthesia – induced headach during the puerperium

O89.5 Other complications of spinal and epidural anaesthesia during the puerperium

سایر عوارضی که به علت بییهوشی کم‌ری یا دهانی در طی دوران نفاسی وجود دارد

O87.6 Failed or difficult intubation during the puerperium

O89.8 Other complications of anaesthesia during the puer perium

سایر عوارض بییهوشی که در طی دوران نفاسی دیده می شود

O89.9 Complication of anaesthesia during the puerperium, unspecified

عوارض بییهوشی نامشخص در طی دوران نفاسی

O90 Complications of puerperium , not elsewhere classified

عوارض دوران نفاسی که در جای دیگر طبقه بندی نشده است

O90.0 Disruption of caesarean section wound

ازهم گسیختگی زخم سزارین

O90.1 Disruption of perineal obstetric wound

Disruption of wound of :

ازهم گسیختگی زخم :

episiotomy

اپی زیوتومی

perineal laceration

پارگی پرینال

secondary perineal tear

O90.2 Haematoma of obstetric wound

هماتوم زخم مامائی

O90.3 Cardiomyopathy in the puerperium

بیماری عضلانی قلب در دوران نفاسی

Conditions in I42.-

O90.4 Postpartum acute renal failure

نارسائی حاد کلیوی بعد از زایمان

Hepatorenal syndrome following labour and delivery

O90.5 Postpartum thyroiditis

التهاب تیروئید بعد از زایمان

O90.8 Other complications of the puerperium , not else where classified

سایر عوارض دوران نفاسی که در جای دیگر طبقه بندی نشده است

placental polyp

پولیپ بندناف

O90.9 Complication of the puerperium , unspecified

عوارض نامشخص در دوران نفاسی

O91 Infections of breast associated with childbirth

Includes: the listed conditions during pregnancy , the puerperium or laceration

مشمولات : شامل مواردی که در طی حاملگی و دوران نفاسی و پارگی لیست شده است

O91.0 Infection of nipple associated with childbirth

Abscess of nipple :

.gestational

حاملگی

.puerperal

نفاسی

O91.1 Abscess of breast associated with childbirth

Mammary abscess

Purulent mastitis

Gestational of puerperal

Subareolar abscess

O91.2 Nonpurulent mastitis associated with childbirth

Lymphangitis of breast

Mastitis:

NOS

Interstitial.

Gestational or puerperal
parenchymatous.

O92 Other disorders of breast and laceration associated with child birth

Includes: the listed conditions during pregnancy , the pu- erperium or laceration

O92.0 Retracted nipple associated with childbirth

O92.1 Cracked nipple associated or puerperal

Fissure of nipple , gestational or puerperal

O92.2 Other and unspecified disorders of breast associaed with childbirth

O92.3 Agalactia

primary aglactia

O92.4 Hypogalactia

Agalactia:

elective

secodary

therapeutic

O92.6 Galactorrhoea

Excludes: galactorrhoea not associated

استثناء ها:

O92.7 Other and unsepified disorders of lacetation

puerperal galactocele

زیررده های فراهم شده به عنوان وضعیت کدهای اصلی بصورت تقدم بر رده های خارج از فصل ۱۵ زمانی مورد استفاده قرار می گیرد که وضعیت های قابل طبقه بندی، توسط کارکنان مراقبت بهداشتی درمانی به عنوان عارضه دوران بارداری ذکر شده باشد.

کدهای مناسب از سایر فصول به عنوان کد اضافی اختیاری جهت مشخص نمودن وضعیت خاص می تواند مورد استفاده قرار گیرد .

Main condition : Toxoplasmosis

مثال :

Other condition : pregnancy deliverd

به بیماری تک یاخته ای به عنوان عوارض دوره بارداری، زایمان و دوره نفاسی (O98.6) به عنوان وضعیت اصلی کد می دهیم و B58.9 (توکسوپلاسموز نامشخص) ممکن است به عنوان کد اضافی جهت مشخص نمودن ارگانیزم خاص مورد استفاده قرار می گیرد.

تمرین :

- ۱- خانم حامله به علت برادیکاردی جنین و دکولمان جفت تحت سزارین اورژانس قرار گرفته است.
- ۲- سزارین به علت درشت بودن جنین
- ۳- خانم حامله W ۳۴-۳۳ با دردهای زایمانی مراجعه نموده و یک روز تحت نظر قرار گرفته است.
- ۴- سزارین به علت پرزانتاسیون شانه ، پره ترم
- ۵- بیمار پس از زایمان در ماشین با پارگی درجه II مراجعه نمود ، ترمیم پارگی انجام شد .
- ۶- فیبرومیومای رحمی و عمل جراحی TAH
- ۷- میوم رحمی و عمل جراحی STAH
- ۸- مراجعه جهت TL
- ۹- کورتاژ به دنبال سقط فراموش شده
- ۱۰- کورتاژ تشخیصی به دنبال خونریزی واژینال
- ۱۱- زایمان دوقلویی (یک پسر مرده و یک دختر زنده) به همراه پارگی درجه I
- ۱۲- عفونت محل اپی زیوتومی ده روز پس از زایمان
- ۱۳- ختم حاملگی به علت آنانسفالی جنین
- ۱۴- سزارین به همراه TL به علت دفع مکونیوم و پرزانتاسیون بریچ و کاهش حرکات جنین (الیگو هیدرآمینوس) ، پره ترم
- ۱۵- خونریزی بدنال باقی ماندن جفت ، کورتاژ بعد از زایمان
- ۱۶- عدم دفع مدفوع سه روز بعد از سزارین (ایلئوس روده)
- ۱۷- مک دونالد (شیرودکار) به علت نارسایی سرویکس
- ۱۸- تخلیه آبسۀ بارتولون
- ۱۹- NVD جنین مرده ، اپی زیوتومی
- ۲۰- زایمان طبیعی با پارگی درجه II سابقه ۴ سال نازایی (جنین باارزش)

ضمیمہ ۱

اصطلاحات مربوط به زنان و زایمان

قرار جنینی: قرار (Lie) به ارتباط محور طولی بدن جنین با بدن مادر گفته می شود که می تواند از نوع طولی (longitudinal) یا عرضی (transverse) باشد. گاهی اوقات محورهای بدن جنین و مادر در زاویه ۴۵ درجه تقاطع می کنند و قرار مورب (oblique) ایجاد می شود که بی ثبات است و همیشه در روند زایمان به قرار طولی یا عرضی تبدیل خواهد شد در بیش از ۹۹٪ زایمانها هنگام ترم، قرار طولی وجود دارد. عوامل زمینه ساز برای قرار عرضی عبارتند از چند زایی، جفت سرراهی، هیدرآمینوس، و ناهنجاریهای رحمی.

پرزانتاسیون و بخش پرزائنه:

لکوره: زنان باردار خیلی اوقات دچار افزایش ترشح واژینال می شوند و در بسیاری از موارد عامل پاتولوژیک برای آن یافت نمی شود. بدون شک افزایش تولید موکوس توسط غدد سرویکال در ایجاد لکوره نقش دارد. لکوره آزاردهنده گاهی اوقات ناشی از عفونت به تریکومونا واژینالیس یا کاندیدا آلبیکانس است.

طول مدت طبیعی بارداری: طول مدت متوسط بارداری از روز اول آخرین قاعدگی طبیعی نزدیک ۲۸۰ روز یا ۴۰ هفته است. مرسوم است که موعد مورد انتظار وضع حمل را (EDC) با اضافه کردن ۷ روز به اولین روز آخرین دوره قاعدگی طبیعی و کم کردن ۳ ماه از آن محاسبه می کنند. (قانون Naegele)

مکونیوم: از ذرات هضم نشده مایع بلع شده آمنیون و همچنین (به درجه بیشتر) از فرآورده های مختلف مربوط به ترشح، دفع و ریزش مخاط لوله گوارش تشکیل شده است. رنگ سبز تیره متمایل به مشکی مبط به وجود پیگمانها خصوصاً بیلی وردین است.

آمنیون: درونی ترین پرده جنینی (کیسه آب) است که در امتداد مایع آمنیون می باشد. آمنیون بافتی است که تقریباً قدرت کششی پرده های جنینی مربوط به آن است.

مایع آمنیون: مقدار مایع شفاف (بطور طبیعی) که درون حفره آمنیون جمع می شود، با پیشرفت حاملگی تا نزدیکی هنگام ترم افزایش می یابد و در آن زمان در بسیاری از حاملگی های طبیعی کاهش در حجم مایع آمنیون روی می دهد. حجم متوسط مایع آمنیون در هنگام ترم حدود ۱۰۰۰ میلی لیتر است اما این میزان در شرایط غیر طبیعی از چند میلی لیتر تا چند لیتر تغییر می کند.

مایعی که کیسه آمنیون را پر می کند در چند فعالیت مهم سهم دارد. این مایع به مثابه بالشستگی جنین را در مقابل ترومای فیزیکی به شکم مادر محافظت می کند. مایع آمنیون محیطی است که جنین به راحتی در آن می تواند حرکت کند و دمای یکنواختی را برای جنین حفظ می کند و اطلاعات مفیدی راجع به سلامت و بلوغ جنین در اختیار ما می گذارد. حجم مایع آمنیون از زمان تشکیل کیسه آمنیون در دوره رویانی سریعاً افزایش می یابد تا به مقدار متوسط ۵۰ میلی لیتر در ۱۲ هفتگی و ۴۰۰ میلی لیتر در اواسط بارداری و در ۳۶ تا ۳۸ هفتگی حداکثر حجم متوسط حدود

۱۰۰۰ میلی لیتر است .

سوزش سردل : (Heartburn, pyrosis) حین بارداری شایع است و اکثراً به علت ریفلاکس ترشحات اسیدی به داخل بخش تحتانی مری ایجاد می شود .

سخت زایی : زایمان غیر طبیعی یا مشکل می تواند ناشی از چند اختلال مشخص در سرویکس ، رحم ، جنین ، انسداد در مسیر زایمان یا لگن استخوانی مادر باشد.

Molding سر جنین :

صفحات استخوان جمجمه تحت فشار انقباضات نیرومند رحم در محل سوچوره‌های اصلی روی هم می افتند و به این فرایند **molding** (شکل گیری) گفته می شود. عوامل **molding** عبارتند از: نولی پار بودن - تحریک زایمان با اکسی توسین و وضع حمل با استفاده از واکيوم .

کاپوت سوکسدانوم :

اگر لگن کوچک باشد، خیلی اوقات حین زایمان کاپوت سوکسدانوم بزرگی در تحتانی ترین قسمت سر جنین تشکیل می شود. معمولاً کاپوت سوکسدانوم بزرگ هم ظرف چند روز پس از تولد ناپدید می شود.

اصطلاحات مامایی:

Primi para :

زنی که فقط یکبار جنین یا جنین های در مراحل قادر به ادامه حیات را وضع حمل کرده باشد . بنابراین خاتمه بارداری پس از مرحله سقط تعریف فوق را شامل می شود.

Multipara :

زنی است که دو یا چند بارداری را به مراحل قابل ادامه حیات برای جنین رسانده باشد. آنچه پاریته (**parity**) را مشخص می کند، تعداد بارداری های رسیده به مراحل فوق است نه تعداد جنین های وضع حمل شده . اگر جنین یک قلو، دوقلو یا حتی پنج قلو باشد پاریته بیشتر نمی شود و اگر جنین یا جنین ها مرده به دنیا بیایند نیز پاریته کاهش نمی یابد .

Parturient : (زائو) زنی که در حال زایمان (**labor**) باشد.

Puerperal : (نافسه) زنی است که به تازگی زایمان کرده باشد.

Puerperium :

دوره نفاس عبارت است از دوره استراحت در بستر حین زایمان و پس از آن . اما کاربرد رایج آن ۶ هفته پس از زایمان را در برمی گیرد که طی آن تغییرات بارداری به حالت اولیه باز می گردند . طی این مدت دستگاه تناسلی زن از لحاظ آناتومیک به وضعیت طبیعی غیر باردار بازگشت می کند.

طول مدت طبیعی بارداری :

طول مدت متوسط بارداری از روز اول آخرین قاعدگی طبیعی نزدیک ۲۸۰ روز یا ۴۰ هفته است . مرسوم است که موعد مورد انتظار وضع حمل را (**EDC**) با اضافه کردن ۷ روز به اولین روز آخرین دوره قاعدگی طبیعی و کم کردن

۳ ماه از آن محاسبه می کنند. (قانون Naegele)

لکوره :

زنان باردار خیلی اوقات دچار افزایش ترشح واژینال می شوند و در بسیاری از موارد عامل پاتولوژیک برای آن یافت نمی شود . بدون شک افزایش تولید موکوس توسط غدد سرویکال در ایجاد لکوره نقش دارد . لکوره آزار دهنده گاهی اوقات ناشی از عفونت به تریکو موناواژینالیس یا کاندید آلیکانس است .

قرار جنین : قرار Lie به ارتباط محور طولی بدن جنین با بدن بیمار گفته می شود که می تواند از نوع طولی longitudinal یا عرضی transverse باشد . گاهی اوقات محورهای بدن جنین و مادر در زاویه ۴۵ درجه تقاطع می کنند و قرار مورب (oblique) ایجاد می شود که بی ثبات است و همیشه در روند زایمان به قرار طولی یا عرضی تبدیل خواهد شد در بیش از ۹۹٪ زایمانها هنگام ترم قرار طولی وجود دارد . عوامل زمینه ساز برای قرار عرضی عبارتند از چند زایی ، جفت سرراهی (placenta previa) ، هیدرآمینوس و ناهنجاریهای رحمی .

سقط :

به خاتمه بارداری به هر طریق و وسیله ای قبل از رسیدن جنین به مرحله قابل حیات ، سقط (abortion) گویند . این تعریف در ایالات متحده محدود به خاتمه بارداری قبل از ۲۰ هفتگی است که از زمان اولین روز آخرین قاعدگی طبیعی محاسبه می شود . تعریف معمول دیگر وضع حمل جنین / نوزاد با وزن زیر ۵۰۰ گرم است . در بعضی از کشورهای اروپایی در این تعریف وزن کمتر از ۱۰۰۰ گرم را در نظر می گیرند .

➤ انواع سقط :

تهدید به سقط : هنگامی تشخیص بالینی تهدید به سقط مطرح می شود که ترشح واژینال خونی یا خونریزی واژینال طی نیمه اول بارداری بروز کند . خونریزی موارد تهدید به سقط اغلب خفیف است اما می تواند چند روز یا هفته ادامه داشته باشد . زنان در معرض تهدید به سقط را با پروژسترون عضلانی یا انواع گوناگون داروهای پروژستینی صناعی درمان کرده اند . متأسفانه شواهدی در تائید کارایی این درمانها وجود ندارد . موفقیت مصرف آنها اغلب فقط به یک سقط فراموش شده می انجامد .

سقط اجتناب ناپذیر: پارگی واضح پرده های جنینی همراه با اتساع سرویکس اجتناب ناپذیر بودن سقط را نشان می دهد . در این شرایط وقوع سقط تقریباً قطعی است . در موارد پارگی پرده ها طی نیمه اول بارداری ، احتمال نجات حاملگی بسیار بعید است .

سقط ناقص : در سقطهایی که قبل از هفته دهم روی می دهد ، جنین و جفت احتمالاً همراه هم دفع می شوند اما بعداز آن جداگانه دفع می گردند . اگر تمامی جفت یا بخشی از آن در رحم احتباس پیدا کند ، خونریزی دیر یا زود آغاز می شود و علامت اصلی سقط ناقص ظاهر می گردد . اگر سقط در مراحل پیشرفته تری باشد ، گاهی اوقات خونریزی فراوان روی می دهد به حدی که هیپوولمی شدید ایجاد می کند . در موارد سقط ناقص غالباً متسع کردن سرویکس

جهت انجام کورتاژ ضرورت ندارد . در بسیاری از موارد بافت احتباس یافته جفت در کانال سرویکس قرار دارد و آن را می توان توسط فورسپس مخصوص (ovum or ring forceps) از دهانه خارجی بیرون کشید.

سقط فراموش شده (missed abortion): عبارت است از احتباس فرآورده های مرده لقاح در رحم به مدت چندین هفته . اگر سقط فراموش شده خودبخود خاتمه پذیرد فرایند دفع شبیه هر سقط دیگر روی خواهد داد . اگر فرآورده های لقاح تا چند هفته پس از مرگ آن احتباس یابند شکل کیسه چروک خورده ای را پیدا می کنند که جنین ماسره درون آن قرار دارد.

سقط خودبخود مکرر: عبارتست از وقوع سه یا چند سقط خودبخود به طور پی در پی .

➤ القاء سقط :

سقط درمانی عبارتست از خاتمه دادن به بارداری قبل از رسیدن جنین به مرحله قابل حیات ، به خاطر حفظ سلامت مادر .

سقط انتخابی یا ارادی به متوقف ساختن حاملگی قبل از مرحله قابل حیات جنین بنا به درخواست مادر گفته می شود

Blighted ovum:

زمانی که ساک حاملگی را بازمی کنیم اغلب مایعاتی را به دور جنین ماسره کوچک می بینیم یا ممکن است اصلاً جنینی درون ساک قابل مشاهده نباشد ، که به آن حاملگی پوچ یا تخمک پژمرده blighted ovum می گویند .

Blood mole یا carneous mole :

به تخم محصور توسط کپسولی از خون لخته شده می گویند . این کپسول ضخامت متفاوتی دارد . حفره کوچک پر از مایع درون آن توسط دیواره های ضخیمی از خون لخته کهنه فشرده شده و تغییر شکل یافته است.

Fetus compressus :

عفونت رحمی پس از زایمان :

عفونت رحمی پس از زایمان را به نامهای متفاوت اندومتری ، اندومیومتری ، اندوپارامتری می شناسند . عفونتهای رحمی متعاقب وضع حمل واژینال نسبتاً غیر شایعند اما در زنانی که وضع حمل سزارین می شوند هنوز مسئله بزرگی هستند . طریقه وضع حمل مهمترین عامل واحد خطر ساز برای ایجاد عفونت رحمی پس از زایمان است . محققین گزارش کردند که متریت پس از وضع حمل واژینال در زنانی که حاملگی آنها نتایج نامطلوبی برای نوزاد به همراه داشت (از جمله تولد نوزاد مرده ، وزن کم حین تولد ، وضع حمل پرترم و عوارض شدید نوزادی) شایعتر بوده است . هرگاه پس از زایمان تب ایجاد شود ، باید به عفونت رحم شک کرد . تب احتمالاً متناسب با وسعت عفونت خواهد بود و بیشتر اوقات دمای بدن از ۳۸/۳ درجه سانتیگراد تجاوز می کند . بنابراین تب پس از رد عوامل متفرقه ، مهمترین معیار برای تشخیص متریت پس از زایمان است .

سندرم شوک سپتیک :

این سندرم به صورت بیماری حاد تبار با اختلالات شدید در دستگاههای متعدد و میزان مرگ و میر ۱۰ تا ۱۵ درصد بروز می کند. معمولاً با تب، سردرد، گیجی، راش، اریتم ماکولر منتشر، ادم زیر جلدی، تهوع، استفراغ، اسهال آبکی و تغلیظ شدید خون بروز می کند. ممکن است نارسایی قلبی و به دنبال آن نارسایی کبدی، انعقاد منتشر داخل عروقی و کلاپس گردش خون نیز به سرعت بروز کند.

خونریزی دیررس پس از زایمان:

گاهی اوقات در هفته ۱ تا ۲ دوره نفاس خونریزی شدید روی می دهد. خونریزی اکثراً ناشی از اختلال در جمع شدن محل لانه گزینی است اما می تواند ناشی از احتباس یک بخش جفت نیز باشد. معمولاً قطعه احتباس یافته جفت نکروزه می شود و فیبرین رسوب پیدا می کند که ممکن است سرانجام به تشکیل پولیپ جفت بیانجامد. وقتی اسکار پولیپ از میومتر جدا می شود، ممکن است خونریزی شدید روی دهد.

نارسایی سرویکس:

اصطلاح سرویکس نارسا (incompetent cervix) به اختلال مامایی مشخصی اطلاق می گردد. ویژگیهای آن عبارتند از اتساع بدون درد سرویکس در سه ماهه دوم یا شاید اوایل سه ماهه سوم، همراه با پرولاپس و برآمده شدن پرده های جنینی به درون واژن که متعاقباً پارگی پرده ها و دفع جنین نارس به خارج از رحم روی می دهد. اگر درمان موثر صورت نگیرد، این روند در بارداری های بعدی نیز تکرار خواهد شد.

درمان نارسایی سرویکس به طریقه جراحی است و با تقویت ضعف سرویکس توسط نوعی بخیه **purse string** انجام می گیرد. خونریزی، انقباضات رحمی یا پارگی پرده ها معمولاً از موارد منع انجام جراحی اند. معمولاً سرکلاژ (**cerclage**) را باید تا ۱۴ هفتگی به تعویق انداخت تا در این فاصله سقطهای زودرس به سایر علل روی داده باشند. روشهای سرکلاژ: یکی از آنها جراحی ساده ای است که **McDonald** توصیه نمود. روش دوم نسبتاً پیچیده تر است و به آن روش **shirodkar** گویند. روش سوم شکل تعدیل یافته روش **shirodkar** است. در روش یک و سه میزان موفقیت به ۸۵ تا ۹۰ درصد نزدیک است.

سیستوسل و رکتوسل:

ضعف فاسیای نگاه دارنده ای که بطور طبیعی بین واژن و مثانه قرار دارد، سبب پرولاپس مثانه به درون واژن (سیستوسل) می شود. ضعف فاسیای بین واژن و رکتوم به رکتوسل می انجامد. استاز ادراری ناشی از سیستوسل بزرگ زمینه ساز عفونت مجاری ادراری است. رکتوسل بزرگ ممکن است پر از مدفوع شود که گاهی اوقات فقط با دست می توان آن را تخلیه کرد. هردونوع ضایعات فوق می توانند از نزول طبیعی جنین در کانال زایمان جلوگیری کنند مگر آنکه آنها را تخلیه کرده و از سرراه جنین برداریم.

A

Ab: abortion
Abor: abortion
AH:abdominal hysterectomy
ARM: artificial rupture of the membranes
AROM:amniotomy

B

BW:birth weight

C

CBAC: Cesarean birth after cesarean
CBE: Childbirth eductor
CD: Cesarean delivered
CS, C/S, C/SEC : Cesarean section
CWOP: Child birth Without Pain Education Association

D

Del: delivery
DOB: date of birth
DUB: dysfunctional uterine bleeding

E

EDC: Expected Date of Confinement
EDD: Estimated Date of Delivery; Date of Delivery
EFM: Electronic Fetal Monitoring
Epis:episiotomy

F

FE: fetal erythroblastosis
FECG: fetal electrocardiogram
FEKG: fetal electrocardiogram
FH: fetal heart
FHH: fetal heart heard
FHNH: fetal heart not heard
FHT: fetal heart tone
FHS: fetal heart sounds
FMF: fetal movement felt

G

GI, GII, GIII : number of previous pregnancies

H

HBAC: Home Birth After Cesarean
HDN: haemolytic disease of the newborn
HM: hydatiform mole
HMD: Hyaline membrane disease
H&S: hysterotomy and sterilization
HSG: hysterosalpingogram

I

In utero: within the uterus
IPCS: intrauterine progesterone contraceptive system (an IUD)
IU:intrauterine
IUGR:Interauterin growth retardation

L

LADP: left-acromio-dorsø posterior(position of fetus)
LADA: left-acromio-dorsøanterior(position of fetus)
LBW: low birth weight
LCCS: low cervical Caesarean section
LDP: left dorsoposterior(position of fetus)
LFA: left frontoanterior(position of fetus)
LFP: left frontoposterior(position of fetus)
LGA: large forgestational age
LMA: left mentoanterior (position of fetus)
LMP: last menstrual period
LMT: left mentotransverse (position of fetus)
LNMP: last normal menstrual period
LOA: left occipitoanterior (position of fetus)
LOL: left occipitolateral (position of fetus)
LOP: left occipitoposterior (position of fetus)
LOT: left occipitoposterior (position of fetus)
LSA: left sacroanterior (position of fetus)
LSL: left sacrolateral (position of fetus)
LSP: left sacroposterior (position of fetus)

M

Mec: meconium
MO&G: Master of Obstetrics and Gynaecology

N

NBTNF: newborn, term, normal, female
NBTNM: newborn, term, normal, male

NFTD: normal full term delivery
NSFTD: normal spontaneous full-term delivery

O

OB: obstetrics
OBG: obstetrician-gynaecologist
OB-GYN: obstetrics- gynaecology
OTR: ovarian tumour registry

P

PAPP: pregnancy associated plasma protein
PDA: Patent ductus arteriosus
RDS: Respiratory distress syndrome
PMS: post- menopausal syndrome
POP: persistent occipitoposterior (position of fetus)
POS: polycystic ovarian syndrome
PPA: post – partum amenorrhoea
PPH: post – partum haemorrhage
PPS: post partum sterilization
PPTL: post partum tubal ligation
PROM: premature rupture of membranes
PSP: pseudo pregnancy
PUH: pregnancy urine hormone
PZP: pregnancy zone protein

R

RADA: right acromio-dorso- anterior(position of fetus)
RDA: right dorsoanterior (position of fetus)
RDP: right dorsoposterior (position of fetus)
RDS: respiratory distress syndrome
RFA : right frontoanterior (position of fetus)
RFP: right frontoposterior(position of fetus)

S

SGA: small for gestational age

T

TAH: total abdominal hysterectomy
TBLC: term birth, living child
TFR: total fertility rate
TSR: testosterone sterilized (female) rate

U

UTI: urinary tract infection

V

Vac: vacuum

Vacc: vaccination

VBAC: Vaginal Birth After Cesarean

VD: venereal disease

VDEL: venereal disease experimental laboratory

VDRT: venereal disease reference test

VDRL: venereal disease research laboratory

VE: vaginal examination

VEE: vagina, ectocervix, and endocervix

VIP: vital initial of pregnancy (in vitro fertilization)

VLBR: very low birth rate

VLBW: Very low birth weight

W

WHAP: womans health and abortion project

ضمیمہ ۲

پاسخ تمرینات فصل ۱۵

(۱)

Cesarean
- emergency **O82.1**
Distress
- fetal
--affecting
---labor and delivery **O68.-**
Sepration
- placenta **O45.9**
Cesarean Section **74.99**

(۲)

Cesarean
- emergency **O82.1**
labor
- obstructed
-- by or due to
---over size fetus **O66.2**
Cesarean Section **74.99**

(۳)

Labor
- false
-- at or after 34 complete weeks of gestation **O47.1**

Pregnancy
- management
--previous
---premature delivery **Z35.2**

(۴)

Cesarean
- emergency **O82.1**
labor
- obstructed
-- by or due to
--- shoulder
---- presentation **O64.4**
labor
- premature or preterm **O60**
Cesarean section **74.99**

(0

new born(infant)
- born in outside hospital Z38.1

repair
- laceration – see suture, by site
suture
obstetric laceration NEC 75.69

(1

Fibromyoma (M8890/0)
- uterus D25.9
Hysterectomy (abdominal)(total) 68.4

(2

Myoma
– uterus - see leiomyoma
leiomyoma M8890/0
- uterus D25.9
Hysterectomy
- partial or subtotal 68.3

(3

sterilization , admission for Z30.2

ligation
- fallopian tub 66.39

(4

abortion O02.1

Dilatation and curettage, uterus
after
-abortion 69.02

(5

hemorrhage
- vagina N93.9

Dilation and curttage , uterus(diagnostic) 69.09

(6

delivery
- multiple
-- all
--- spontaneous O84.0

Rupture

- perineum

-- complicating delivery

--- first degree **O70.0**

out come of delivery

- twin

-- one liveborn, one stillborn **Z37.3**

Repair

- laceration –see suture by site

suture

- obstetric laceration NEC **75.69**

(12)

Infection , infected

- obstetric surgical wound **O86.0**

(13)

(14)

Cesarean

- emergency **O82.1**

Oligohydramnious **O41.0**

Labor

- premature or preterm **O60**

Cesarean section **74.99**

Ligation

- fallopian tub **66.39**

(15)

retention , retained

- placenta (with hemorrhage) **O72.0**

Dilation and curttage uterus (diagnostic)

after

delivery **69.02**

(16)

pregnancy

- complicated by

-- condition in

--- K00-K93 **O99.6**

		(17)
Incompetency , incompetent		
- cervix , cervical	N88.3	
Operation		
- shirodkar	67.5	
		(18)
Abscess		
- Bartholins gland	N75.1	
Drainage		
-abscess – see also drainage,by site and incision , by site		
Incision		
- Bartholins gland or cyst	71.22	
		(19)
Delivery		
- spontaneous	O80.9	
Outcome of delivery		
- single		
-- stillborn	Z37.1	
Episiotomy	73.6	
		(20)
Delivery		
- spontaneous	O80.9	
Rupture		
- perineum		
-- complicating delivery		
--- second degree	O70.1	
Pregnancy		
- supervision		
-- previous		
--- infertility	Z35.0	
Repair		
- laceration – see suture, by site		
Suture		
Obstetric laceration NEC	75.69	