

# Documento 3 SSI-module

Lista e codifica degli interventi chirurgici seguiti dal programma Swissnoso, i codici CHOP<sup>1</sup> permettono di verificare l'inclusione dei casi per tipo di procedura e la durata operatoria di riferimento (T).

Versione del 01.10.2024

<b>A</b>	<i>Il numero di codice permette di rispondere alle domande del formulario di raccolta dati «<b>intervento principale</b>, seconda procedura, terza procedura». L'abbreviazione in lettere, a destra del codice numerico facilita la ricerca, ma non deve essere segnalata nella banca dati.</i>
<b>B</b>	<i>La descrizione dell'operazione permette di includere il caso e di ricercare, ed in seguito segnalare, il suo codice numerico (colonna A a sinistra).</i>
<b>C</b>	<i>Queste cifre corrispondono a procedure chirurgiche descritte nella Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP) dell'Ufficio federale di statistica (UFS), versione 2024. <b>L'inclusione di un caso</b> deve essere verificato con i codici ICD-9. Un'operazione dove il codice CHOP non è menzionato in questa tabella non deve essere inclusa.</i>
<b>D</b>	<i>Il <b>valore di riferimento</b> per la durata operatoria (T) permette di determinare se l'operazione è durata di più rispetto questo riferimento.</i>

A		B	C	D	
Codice		Descrizione dell'operazione	Codice CHOP	Valore di riferimento per il tempo operatorio (T)	
				in ore	in minuti
<b>2</b>	APP	Appendicectomia, inclusivo la resezione del polo cecale. Appendicectomia in corso di altro intervento non sono inclusivi	47.00, 47.01, 47.02, 47.09, 47.2, 47.9	<b>1</b>	<b>60</b>
<b>4</b>	CES	Cesareo	74.0X.00, 74.0X.10, 74.0X.20, 74.0X.99, 74.1X.00, 74.1X.10, 74.1X.20, 74.1X.99, 74.2X.00, 74.2X.10, 74.2X.20, 74.2X.99, 74.4, 74.4X.00, 74.4X.10, 74.4X.20, 74.4X.99, 74.91, 74.99, 74.99.00, 74.99.10, 74.99.20, 74.99.99	<b>1</b>	<b>60</b>
<b>5</b>	CHOL	Colecistectomia	51.03, 51.04, 51.13, 51.21, 51.22, 51.22.00, 51.22.10, 51.22.11, 51.22.12, 51.22.99, 51.23, 51.24	<b>2</b>	<b>120</b>
<b>211</b>	PROTH	Protesi totale dell'anca (prima operazione elettiva)	81.51.00 (primo impianto), 81.51.1, 81.51.11, 81.51.12, 81.51.13, 81.51.19	<b>2</b>	<b>120</b>
<b>212</b>	PROTH	Protesi totale e parziale del ginocchio (prima operazione elettiva)	81.54.00 (primo impianto), 81.54.2, 81.54.21, 81.54.22, 81.54.23, 81.54.24, 81.54.25, 81.54.26, 81.54.27, 81.54.28, 81.54.29	<b>2</b>	<b>120</b>

<sup>1</sup> Ufficio federale della statistica (UFS). Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP). – Indice sistematico - Versione 2024 - Neuchâtel 2023

# Documento 3 **swissnosc** SSI-module

Seguito della lista e codifica degli interventi chirurgici seguiti dal programma Swissnoso

A		B	C	D	
No Codice		Descrizione dell'operazione	Codice CHOP	Valore T	
				ore	min.
6	COLO	Chirurgia del colon (comprendente le anastomosi tenue-colon e le sigmoidectomie	45.03, 45.26, 45.41.00, 45.41.09, 45.41.21, 45.41.31, 45.49, 45.52, 45.7, 45.70, 45.72, 45.72.11, 45.72.12, 45.73, 45.73.11, 45.73.12, 45.74, 45.74.11, 45.74.12, 45.75, 45.75.1, 45.75.11, 45.75.12, 45.75.2, 45.75.21, 45.75.22, 45.76, 45.76.00, 45.76.09, 45.76.11, 45.76.21, 45.77.1, 45.77.11, 45.77.12, 45.77.2, 45.77.21, 45.77.22, 45.78, 45.78.1, 45.78.11, 45.78.12, 45.78.2, 45.78.21, 45.78.22, 45.79, 45.81, 45.81.11, 45.81.12, 45.93, 45.94, 45.98.12, 46.04, 46.1, 46.10, 46.12.11, 46.12.12, 46.15.11, 46.15.12, 46.19, 46.43, 46.43.00, 46.43.10, 46.43.11, 46.43.12, 46.43.20, 46.43.99, 46.52, 46.52.00, 46.52.10, 46.52.20, 46.52.99, 46.75, 46.76, 46.76.00, 46.76.11, 46.76.12, 46.76.99 ; 46.79.41; 46.79.51	3	180
281	RECTO	Interventi sul retto, sul rettosigmoide e sui tessuti perirettali	45.82, 45.82.11, 45.82.12, 45.89, 45.92, 45.92.11, 45.92.12, 45.95, 45.95.1, 45.95.11, 45.95.12, 45.95.21, 45.96, 45.98.13, 48.25, 48.4, 48.41, 48.49, 48.5, 48.50, 48.51, 48.53, 48.59, 48.6, 48.65, 48.66.00, 48.66.09, 48.66.1, 48.66.11, 48.66.12, 48.66.13, 48.66.14, 48.66.15, 48.66.2, 48.66.21, 48.66.22, 48.66.23, 48.66.24, 48.66.25, 48.66.3, 48.66.31, 48.66.32, 48.66.33, 48.66.34, 48.66.35, 48.69, 48.74	3	180
81	BYPASS	Chirurgia bariatrica: Sleeve resection, Switch duodenale, bypass gastrico prossimale, bypass gastrico distale, Roux-en-Y, Omega-loop, diversione biliopancreatica dello stomaco secondo Scopinaro, altra gastroenterostomia, inclusivo le revisioni	43.89.20, 43.89.21, 43.89.30, 43.89.31, 43.89.4, 43.89.40, 43.89.41, 43.89.44, 43.89.45, 43.89.50, 43.89.51, 43.89.61, 43.99.10, 43.99.11, 44.31.00, 44.31.09, 44.31.11, 44.31.12, 44.31.13, 44.31.14, 44.31.21, 44.31.22, 44.31.31, 44.31.32, 44.31.41, 44.31.42, 44.38, 44.39, 44.5X.00, 44.5X.10, 44.5X.21, 44.5X.22, 44.5X.33, 44.5X.34, 44.5X.35, 44.5X.36, 44.5X.41, 44.5X.42, 44.5X.43, 44.5X.44, 44.5X.51, 44.5X.52, 44.5X.99	3	180
30	HYST	Isterectomia <b>addominale</b> , compresa quella effettuata in laparoscopia	68.3, 68.30, 68.31, 68.32, 68.39, 68.4, 68.40, 68.41, 68.42, 68.49, 68.6, 68.60, 68.61, 68.62, 68.6A	2	120
31	VHYS	Isterectomia <b>vaginale</b> , compresa quella assistita laparoscopicamente [LAVH], [LARVH]	68.43, 68.44, 68.63, 68.64	2	120

# Documento 3 **swissnosc** SSI-module

## Seguito della lista e codifica degli interventi chirurgici seguiti dal programma Swissnoso

A		B	C	D	
No Codice		Descrizione dell'operazione	Codice CHOP	Valore T	
				ore	min.
50	LAM	<p>1) Devono essere incluse solo le <u>prime operazioni</u> di escissione o distruzione del disco intervertebrale e/o di inserimento di una protesi discale e le laminectomie/laminoplastiche quando le stesse sono effettuate <u>in sala operatoria</u></p> <p>2) Gli interventi mini-invasivi destinati all'escissione (erniotomia) o distruzione dell'ernia discale che vengono effettuati in radiologia interventistica, guidate dall'immagine e secondo differenti tecniche (es. Laser, chemionucleosi) <b>NON</b> devono essere incluse</p> <p>3) Le <u>revisioni</u> o <u>sostituzioni</u> di protesi discale(i) <u>artificiale(i)</u> o di dispositivo(i) interspinoso(i) <b>NON</b> sono inclusi</p>		2	120
		<p>Esplorazione e decompressione di strutture del canale vertebrale, Laminotomia, laminectomia e laminoplastica, Interventi su disco intervertebrale, Protesi di disco intervertebrale, Dispositivo interspinoso, Stabilizzazione dinamica della colonna vertebrale</p>	<p>03.01, 03.03, 03.03.00, 03.03.09, 03.03.1, 03.03.11-03.03.18, 03.03.1A, 03.03.1B, 03.03.21-03.03.28, 03.03.2A, 03.03.2B, 03.03.3, 03.03.31-03.03.38, 03.03.3A, 03.03.3B, 03.03.41-03.03.48, 03.03.4A, 03.03.4B, 03.09, 03.4, 03.4X.00, 03.4X.10, 03.4X.11, 03.4X.12, 03.4X.19, 03.4X.20, 03.4X.21, 03.4X.22, 03.4X.29, 03.4X.99, 7A.22, 7A.30, 7A.32, 7A.32.11, 7A.32.12, 7A.32.13, 7A.39, 7A.61, 7A.61.11, 7A.62.11, 7A.66.11, 7A.67, 7A.67.11, 7A.69, 7A.69.11, 7A.72.11-7A.72.18, 7A.72.1A-7A.72.1F, 7A.72.2, A.72.21-A.72.28, 7A.72.2A-7A.72.2F</p>		
260	VASCAMI	<p>Primi interventi, elettivi e di urgenza di chirurgia vascolare arteriosa degli arti inferiori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Shunts, bypass e bypass vascolari femorali, poplitea, peroneale, crurale, pedidia, della gamba e del piede</li> <li>- Endoarteriectomia, incisione, resezione, escissione, occlusione e riparazione dei vasi arteriosi degli arti inferiori.</li> </ul>	<p>39.29, 39.29.00, 39.29.09, 39.29.10, 39.29.11, 39.29.12, 39.29.13, 39.29.14, 39.29.15, 39.29.16, 39.29.19, 39.29.30, 39.29.33, 39.29.39, , 38.08, 38.08.00, 38.08.10, 38.08.11, 38.08.12, 38.08.99, 38.18.10, 38.18.11, 38.18.12, 38.38, 38.38.00,38.38.10, 38.38.11, 38.38.12, 38.38.99, 38.48.00, 38.48.10, 38.48.11, 38.48.12, 38.48.13, 38.48.99, 38.68, 38.68.00, 38.68.10, 38.68.20, 38.68.99, 38.88, 39.52, 39.52.00, 39.52.99, 39.56.60, 39.56.61, 39.56.69, 39.56.99, 39.57.60, 39.57.61, 39.57.69, 39.57.99, 39.58, 39.59, 39.59.21, 39.59.29, 39.59.80, 39.59.81, 39.59.89</p>	4	240

# Documento 3 **swissnosc** SSI-module

## Seguito della lista e codifica degli interventi chirurgici seguiti dal programma Swissnoso

	A		B	C		D	
	No Codice		Descrizione dell'operazione	Codice CHOP		T	
						ore	min.
<b>CARDIOCHIRURGIA*</b>	44	PCA	Pontaggio(i) coronarico(i) con arteria mammaria interna, arteria toracica	36.11.22, 36.11.23, 36.11.24, 36.11.25, 36.11.28, 36.11.2A, 36.11.32, 36.11.33, 36.11.34, 36.11.35, 36.11.38, 36.11.3A, 36.11.99, 36.12.22, 36.12.23, 36.12.24, 36.12.25, 36.12.28, 36.12.2A, 36.12.32, 36.12.33, 36.12.34, 36.12.35, 36.12.38, 36.12.3A, 36.12.99, 36.13.22, 36.13.23, 36.13.24, 36.13.25, 36.13.28, 36.13.2A, 36.13.32, 36.13.33, 36.13.34, 36.13.35, 36.13.38, 36.13.3A, 36.13.99, 36.18.12, 36.18.13, 36.18.14, 36.18.15, 36.18.18, 36.18.1A, 36.18.22, 36.18.23, 36.18.24, 36.18.25, 36.18.28, 36.18.2A, 36.18.99, 36.19, 36.1A.12, 36.1A.13, 36.1A.14, 36.1A.15, 36.1A.18, 36.1A.1A, 36.1A.22, 36.1A.23, 36.1A.24, 36.1A.25, 36.1A.28, 36.1A.2A, 36.1A.99, 36.1B.12, 36.1B.13, 36.1B.14, 36.1B.15, 36.1B.18, 36.1B.1A, 36.1B.22, 36.1B.23, 36.1B.24, 36.1B.25, 36.1B.28, 36.1B.2A, 36.1B.99		4	240
	45	PCAV	Pontaggio(i) coronarico(i) con innesto venoso o arterioso (arteria radialis) prelevato ad una estremità	36.11.21, 36.11.26, 36.11.27, 36.11.31, 36.11.36, 36.11.37, 36.12.21, 36.12.26, 36.12.27, 36.12.31, 36.12.36, 36.12.37, 36.13.21, 36.13.26, 36.13.27, 36.13.31, 36.13.36, 36.13.37, 36.18.11, 36.18.16, 36.18.17, 36.18.21, 36.18.26, 36.18.27, 36.1A.11, 36.1A.16, 36.1A.17, 36.1A.21, 36.1A.26, 36.1A.27, 36.1B.11, 36.1B.16, 36.1B.17, 36.1B.21, 36.1B.26, 36.1B.27		5	300
	43	CARD	Cardiochirurgia (ad eccezione di pontaggi coronarici, della chirurgia vascolare, dei trapianti e impianto di pacemaker)			5	300
	35.31, 35.32, 35.34, 35.35.00, 35.35.09, 35.35.10, 35.36.00, 35.36.09, 35.36.11, 35.36.21, 35.39, 35.41.00, 35.41.10, 35.41.99, 35.42.00, 35.42.09, 35.42.10, 35.43.00, 35.43.10, 35.43.99, 35.50, 35.51, 35.53, 35.54, 35.60, 35.61, 35.62, 35.63, 35.70, 35.71, 35.72.00, 35.72.10, 35.72.99, 35.73, 35.81, 35.82, 35.83, 35.84, 35.85, 35.91, 35.92, 35.93, 35.94, 35.95, 35.98.00, 35.98.99, 35.99, 35.A1.00-35.A1.12, 35.A1.14, 35.A2.00-35.A2.12, 35.A2.14, 35.A3.00-35.A3.12, 35.A3.14, 35.A4.00-35.A4.12, 35.A4.14, 35.B9, 35.C1.00-35.C1.12, 35.C2.00-35.C2.12, 35.C2.14, 35.C3.00-35.C3.12, 35.C3.14, 35.C4.00-35.C4.12, 35.C4.14, 35.D1.00-35.D1.12, 35.D1.14, 35.D2.00-35.D2.14, 35.D3.00-35.D3.12, 35.D3.14, 35.D4.00-35.D4.14, 35.E1.00-35.E1.12, 35.E1.14, 35.E2.00-35.E2.12, 35.E2.15, 35.E3.00-35.E3.12, 35.E3.14, 35.E4.00-35.E4.14, 35.F1.00-35.F1.12, 35.F1.21-35.F1.22, 35.F1.24, 35.F1.25, 35.F1.31-35.F1.32, 35.F1.34, 35.F1.35, 35.F1.41-35.F1.42, 35.F1.44, 35.F1.45, 35.F1.51-35.F1.52, 35.F1.61-35.F1.62, 35.F1.71-35.F1.72, 35.F1.81-35.F1.82, 35.F1.A2, 35.F1.B2, 35.F2.00-35.F2.09, 35.F2.11-35.F2.12, 35.F21.2-35.F2.22, 35.F2.24, 35.F2.25, 35.F2.26, 35.F21.3-35.F2.32, 35.F2.34, 35.F2.51-35.F2.52, 35.F3.00-35.F3.09, 35.F3.11-35.F3.12, 35.F3.21-35.F3.22, 35.F3.24, 35.F3.25, 35.F3.31-35.F3.32, 35.F3.34, 35.F3.35, 35.F3.51-35.F3.52, 35.F3.61-35.F3.62, 35.F3.71-35.F3.72, 35.F3.81-35.F3.82, 35.F4.00-35.F4.09, 35.F4.11-35.F4.12, 35.F4.21-35.F4.22, 35.F4.24, 35.F4.31-35.F4.32, 35.F4.34, 35.F4.51-35.F4.52, 35.G1.11-35.G1.12, 35.G1.14, 35.G2.11-35.G2.12, 35.G2.14, 35.G3.11-35.G3.12, 35.G3.14, 35.G4.11-35.G4.12, 35.G4.14, 35.G9, 35.H1.00-35.H1.09, 35.H11.1-35.H1.12, 35.H1.21-35.H1.22, 35.H1.31-35.H1.32, 35.H1.41-35.H1.42, 35.H1.51-35.H1.52, 35.H1.61-35.H1.62, 35.H1.71-35.H1.72, 35.H1.81-35.H1.82, 35.H1.A2, 35.H1.B2, 35.H2.00-35.H2.09, 35.H2.11-35.H2.12, 35.H2.21-35.H2.22, 35.H2.24, 35.H2.25, 35.H2.26, 35.H2.31-35.H2.32, 35.H2.34, 35.H2.51-35.H2.52, 35.H3.00-35.H3.09, 35.H3.11-35.H3.12, 35.H3.21-35.H3.22, 35.H3.31-35.H3.32, 35.H3.51-35.H3.52, 35.H3.61-35.H3.62, 35.H3.71-35.H3.72, 35.H3.81-35.H3.82, 35.H4.00-35.H4.09, 35.H4.11-35.H4.12, 35.H4.21-35.H4.22, 35.H4.31-35.H4.32, 35.H4.51-35.H4.52, 35.I1.11, 35.I2.11, 35.I3.11, 35.I3.12, 35.I9, 36.2, 36.32, 36.39, 36.39.11, 36.39.13, 36.39.99, 36.91, 36.99, 36.99.00, 36.99.20, 36.99.30, 36.99.40, 36.99.99, 37.10, 37.11, 37.12.00-37.12.12, 37.31.00, 37.31.10, 37.31.20, 37.31.30, 37.31.99, 37.32, 37.33.00, 37.33.10, 37.33.11, 37.33.19, 37.33.20, 37.33.30, 37.33.99, 37.35, 37.40, 37.41, 37.42.11, 37.42.21, 37.49						

\*Se l'ospedale/clinica include la chirurgia cardiaca nella sorveglianza, le categorie con i codici 44, 45 e 43 non sono separabili e devono essere seguite tutte.

# Documento 3 SSI-module

## Nota bene:

- Una colonscopia (con o senza biopsie) è un esame endoscopico confinato al lume intestinale. Questa procedura non è un criterio per escludere un intervento digestivo o ginecologico effettuato entro i 30 giorni seguenti. Se una perforazione iatrogena si verifica durante la colonscopia e richiede una resezione digestiva, quest'ultima è inclusa e la classe di contaminazione è IV.
- La presenza di un catetere di tipo Pigtail (o di altro drenaggio) o di un drenaggio temporaneo dell'ascesso della cavità addominale o del piccolo bacino, compreso il drenaggio guidato tramite TAC, nei 30 giorni precedenti l'operazione costituisce un criterio di esclusione nel caso di resezione digestiva o altre procedure chirurgiche gastrointestinali o ginecologiche.
- Un esame ginecologico come un'isteroscopia o un intervento **che si limitano alla cavità uterina**, ad esempio un raschiamento, non costituiscono un criterio di esclusione dell'isterectomia effettuata 30 giorni dopo. La cavità addominale non viene penetrata e non sono praticate incisioni.
- La presenza di una sonda gastrostomica percutanea endoscopica (PEG) al momento dell'operazione, o nei 30 giorni precedenti all'operazione, di un organo della cavità addominale (digestivo o ginecologico) costituisce criterio di esclusione al momento di interventi di chirurgia digestiva o ginecologica.
- La puntura dell'ascite e/o il posizionamento di un drenaggio peritoneale nei 30 giorni precedenti costituiscono un criterio di esclusione.
- Una iniezione o infiltrazione intra-articolare nei 30 giorni precedenti l'introduzione di una protesi costituisce un criterio di esclusione (stessa articolazione).
- L'infiltrazione intra-articolare nei 30 giorni precedenti la laminectomia/ernia del disco (50 LAM) è un criterio di esclusione se si verifica nello stesso segmento spinale o in quello adiacente operato.
- Per la cardiocirurgia:
  - La posa di uno stento per via endovascolare (intervento percutaneo) nei 30 giorni precedenti **non è un criterio di esclusione**, anche se lo stent è ancora presente al momento dell'intervento.
  - La presenza di un dispositivo di assistenza emodinamica come Impella, contropulsatore aortico (IABP), dispositivo di assistenza cardiaca (TandemHeart), ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO) o altro al momento della procedura e nei 30 giorni precedenti **costituisce un criterio di esclusione**.
  - La presenza di un drenaggio pericardico per almeno 24 ore nei 30 giorni precedenti costituisce **un** criterio di esclusione.
  - La puntura pericardica e/o pleurica nei 30 giorni precedenti non costituisce **un criterio di esclusione**.
  - L'angioplastica con palloncino nei 30 giorni precedenti dall'intervento VASCAMI non è un criterio di esclusione, tranne nel caso di complicazioni post-angioplastica che richiedono un'incisione inguinale per la riparazione vascolare.