

Kluriga klassifikationsfrågor
RDK's fortbildningsdagar
Hyllie, mars 2016
Olafr & Gunnar

Bäst före 2016-03-18

Fråga 1

Kan man/behöver man på ett barn som föds med missbildningar koda att en mamma missbrukar alkohol/droger under graviditeten?

Svar:

Barnet kan kodas Q86.0/Q86.8

Dessutom finns det koder som pekar på problem hos mamman:
P04.3 (alkohol) och P04.4 (andra droger)

Mamman's koder: F10-F16.1, F18.1

Bäst före 2016-03-18

Fråga 2

Kan man/behöver man på ett barn som föds med missbildningar koda att mamman under graviditeten försökt göra medicinsk abort på kvinnoklinik som misslyckades?

Svar: Missbildningar på barn ska kodas. Finns samband med aborten och missbildningen? Q86.8

Bäst före 2016-03-18

Fråga 3

Vilken kod ska man använda för medfödd muskelhypertoni (**P94.1 Medfödd muskelhypertoni**) när patienten är över 1 år och har kvar problemet?

DRG-systemet säger att barnet är för gammalt för diagnosen.

Svar: Kontakta CPK@socialstyrelsen.se med ditt problem

ICD-10 har inga åldersbegränsningar för hur länge P-koder kan användas

Bäst före 2016-03-18

Fråga 4

Finns det något intresse av att i kodningen veta om ett barn har kommit till via assisterad befruktning t ex IVF eller donation? T ex för att se missbildnings- eller sjukdomsfrekvens i förhållande till dessa grupper. Finns det över huvud taget några sådana koder men kan använda?

Svar: Intresse finnes säkert och det finns ett kvalitetsregister för IVF. Finns det en kod? Nej

Bäst före 2016-03-18

Fråga 5

Ett barn med Erbs pares kommer in senare i livet, t ex i skolåldern, för att operera kontrakturerna i axeln som igår in Erbs pares. Kodar man då på Erbs pares (P140) eller ska man koda på kontraktur axelled M245B?

Svar: Brukar ge förslappning enligt text från Finland.

Koda primärt för aktuellt problem, t.ex kontraktur och Bidiag P14.0



Bäst före 2016-03-18

Fråga 6

Många patienter som opererats för en missbildning går på kontroller i många år efteråt, vissa ända upp till 16 år, enligt rutiner för just den missbildningen.

Det är svårt att veta när man ska gå över från Q-koden till Z877.

Hur länge kodar man på Z090 + Q-kod?

När går man över och kodar på Z090 + Z877?

Svar: Diskussion

Z09.0 Pat är frisk

Koda problemet vid besök annars Z87.7

Bäst före 2016-03-18

Fråga 7

Hur kodar man kardiofaciokutant syndrom?

Orphanet rekommenderar Q87.8 - andra specificerade missbildningssyndrom som engagerar flera organsystem. Blir den bra?

Svar: Ja.



Bäst före 2016-03-18

Fråga 8

När man gör en bäckenutrymning med VRAM-lambå (vertical rectus abdominis myocutaneous) ska man då koda på något sätt att man tar rektusmuskeln (ena sidan av patientens six-pack)? Man tillfogar ju patienten en ganska stor "skada".

Svar: Finns flera koder angående "Lambå". Kan använda ZZ-koder som tillägg. Skadan ingår i operationen



Bäst före 2016-03-18

Fråga 9

Om en patient har subklinisk Cushing preoperativt och PAD postoperativt visar binjurebarksadenom, ska man koda Cushing? Vilken kod, "E24.9 Cushings syndrom, ospecificerat" eller annan?

Svar: Koda adenomet och sen ev endokrin överaktivitet, gäller alla endokrina tumörer.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 10

Finns det en kod för likvortappning via Richham?

Svar: Ja, AA073 Skintigrafi, likvor- och shuntfunktion (i)
Inklusive punktion av Rickhamreservoar

Återkommer efter ytterligare diskussion

Bäst före 2016-03-18

Fråga 11

Vilken kod väljer man för corpus pinealecysta?

Svar:

Alternativer:

Benign tumör D35.4

G93.0 Cerebral cysts

R90.0 Intracranial space-occupying lesion

Bäst före 2016-03-18

Fråga 12

Hur kodas hjärntrötthet efter stroke?

Svar:

Asteni efter stroke R53.9 – I69.4

Alt F48.0 + I69.4

Bäst före 2016-03-18

Fråga 13

Finns det någon kod för cerebellit?

Svar: Cerebellit = inflammation i lillhjärnan

Akut cerebellit förekommer vid vattkoppor och Herpes simplex infektioner. Kodas som encefalit G04 och G05 beroende på agens

Bäst före 2016-03-18

Fråga 14

En patient med HUS och njursvikt läggs in för dialys.
Ska man koda på HUS eller njursvikt + HUS?

Svar: Läggs in för dialys?

Koda HUS först D59.3

Man kan lägga till N17.9 om meningsfullt (men njursvikt ingår i HUS)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 15

Vilken kod använder man för nefronoftis?

Svar: Q61.5 Medullär cystnjure



Bäst före 2016-03-18

Fråga 16

En patient har sepsis med njurabscess som infektionskälla. Punktion från abscess och blododling visar E coli. Kodar det som renal abscess N15.1, men lägger man till R65.0 för sepsis eller ingår det i N15.1?

Liknande: Erysipelas på underben utan sår, med sepsis. Lägger man till R65.0 för sepsis?

- Svar: R65.0 Systemiskt inflammatoriskt svarssyndrom [SIRS] av infektiöst ursprung utan organsvikt ingår i ovanstående sjukdommar.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 17

Har en patient som kom in med urinretention och har genomgått könskorrigering från kvinna till man tidigare. Tycker ju att det är en viktig diagnos att ha med i slutanteckningen men hittar ingen bra kod. Kan du hjälpa mig med detta och behöver detta kodas?

Svar: Nej

F64.0 Z86.5

Z90.7Acquired absence of genital organ(s)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 18

Patient kommer för eftervård efter klaffplastik till det mindre sjukhuset.

Huvuddiagnos Z48.8, men ska orsaken till varför patienten opererades mitralinsufficiens I34.0 vara med som bidiagnos eller inte?

Svar: Z48.8 + I34.0? Beroende på om helt korrigerad el ej.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 19

Pat som op med mitralklaffplastik på annat sjukhus och återkommer till hemortssjukhuset för eftervård.

Komplikationsfri vårdtid på tre dagar.

HD: Z48.8 Eftervård mitralklaffplastik

BD: Z95.4 Mitralklaffplastik

i34.1 Mitralklaffprolaps

i34.0 Mitralisinsufficiens

Är detta rätt kodat? Ska i34.1 + 34.0 vara med ?

Vårdtid: 3 dagar

Svar: Mitralisklaff plastik behöver inte innebära Z95.4, kan göra men om endast insicion?

Fråga 20

En patient har tidigare fått ett stent i hjärtat vid PCI och har nu gjort coronangiografi där man sett instent restenos. Kodas det T82.8 – Y84.0 eller I25.1?
Hur blir det om hjärtinfarkt p g a instent restenos?

Svar: U98.4B Hjärtinfarkt, typ 4b

- Hjärtinfarkt i samband med stenttrombos som är dokumenterad på angiografi eller vid obduktion

(T82.8 – I25.1 - Y84.0 Z95.5)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 21

Vilken kod är lämplig för postural ortostatisk takykardi syndrom (POTS)?

Svar: I95.1 + R00.8?

Socialstyrelsen svarade 2012:

G90.8 (Andra spec sjd i autonoma nervsyst)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 22

Hur länge är en djup ventrombos aktuell ?
Endast vid själva skadetillfället eller under hela behandlingen ?

Svar: Hela behandlingen, därefter Z86.7B

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 23

Hur länge är en lungemboli aktuell ?
Under själva akuta fasen eller under hela behandlingstillfället ?

Svar: Under behandlingen, sedan Z86.7A

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 24

Vilka läkemedel ingår i gruppen antikoagulantia som kodas på samma sätt som Waran, dvs Z92.1?

Svar: Som tabletter finns Pradaxa, Xarelto, Eliquis
ATC B01A--- dock inte med C i 5. position
även andra undantag finns

Fråga 25

Hur kodar man kolestas, t ex pga sludge i gallblåsan?

Svar: kolestas indikerar funktionellt (intrahepatiskt) eller mekaniskt (extrahepatiskt) nedsatt gallflöde från lever till tarm. Ej pga gallblåsan.

Koda orsaken till gallstasen. Gallsten el choledochussten

Fråga 26

Hur kodas levercysta med pågående intracystisk blödning och peritonitstatus?

Svar: K76.8/Q44.6
+ R58.9 K65.0

Bäst före 2016-03-18

Fråga 27

Pat med Hepatit C och hepatocellulär cancer.
Levertransplanterad nyligen.

Ska HCC-koden, C22.0, vara kvar vid första vårdtillfället efter levertransplantation eller kodas det med Z85.0F redan nu?

Ska Z94.4 Levertransplanterad vara med detta vårdtillfälle?
Är hepatiten kvar som diagnos?

Svar: Z85.0F redan postoperativt
Z94.4 efter första vårdtillfället.
Tveksamt om hepatiten är kvar (men den kan återkomma)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 28

Hur kodar vi ett vårdtillfälle i slutenvården där patienten kommer in för en transplantationskontroll?

I öppenvården kan man använda Z94 men den får vi (egentligen) inte använda i slutenvården.

Inom barnsjukvården läggs barn ibland in för transplantationskontroller och eftersom grundsjukdomen som var orsak till transplantationen förhoppningsvis försvann i samband med transplantationen har vi inget att koda på.

Svar:

Använd kod för transplanterat !!
det är ju det som kontrolleras

Bäst före 2016-03-18

Fråga 29

Hur kodas infektion med oklart fokus hos cancerpatient?
Odlingar negativa, antibiotikabehandlas!

B99.9? A49.9? Annat? Kodas inte?

Vad är skillnaden mellan A49.9 och B99.9?

Svar: Läs rubriktexten!

A49: Bakteriell infektionskod utan angiven lokalisation.

B99.9 "Infektion" utan annan information

Att ge antibiotika är inte alltid det samma som att pat har en infektion

Bäst före 2016-03-18

Fråga 30

Hur kodar man bocavirus?
Behöver man koda det?

Svar: Bocavirus är medlem av familjen Parvovirus, som kan ge 5. eller 6. sjukdomen
B97.6
Behöver man koda det??

Bäst före 2016-03-18

Fråga 31

Hur kodas kronisk pseudomonasinfektion i lungorna ?

Svar: J15.1

Bäst före 2016-03-18

Fråga 32

Hur kodar man en ÖLI med rhinovirus? Behöver man specificera rhinovirus eller räcker det med koden för ÖLI?
Jag kan bara hitta J206 - akut bronkit orsakad av rhinovirus.

Svar: Rhinovirus = virustyp vanlig i övre luftvägarna.
Behöver knappast specificeras med kod?
J06.0 eller J00.9
B34.8?

Bäst före 2016-03-18

Fråga 33

Varför använder vi F100 vid alkoholintoxer men T-koder för övriga intoxer?

Svar: Läs anmärkningstexterna i klassifikationen!
Det är syftet med intoxikationen som talar om hur man ska koda. Är syftet att bli full ska det vara F kod.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 34

Hur rekommenderar Socialstyrelsen att man kodar Spice-intoxikation?

På nätet hittar jag både T43.6 och F16

Svar: Spice är inte amfetamin!

Spice är en syntetisk cannabinoid, alltså inom gruppen cannabis.

Förslag är att koda under F12.

T43.6 Psykostimulantia med missbruksrisk Amfetamin

Bäst före 2016-03-18

Fråga 35

När kodas syrgasbehandling under vårdtiden? Finns det kriterier och i så fall vilka?

Svar: Diskussion

Syrgasbehandling kodas med KVÅ-kod



Bäst före 2016-03-18

Fråga 36

Patient med KOL som kommer in med KOL-exacerbation och får syrgas. Ska patienten även kodas med akut resp insuff? Kodas syrgasbehandlingen?

KOL med akut exacerbation J44.1

Akut respiratorisk insufficiens J96.0

Syrgasbehandling DG015

Svar:

**Akut Resp Insuff är en väldefinierad diagnos.
Bestäms av läkare.**

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 37

Patient med KOL-exacerbation och syrgasbehandling i hemmet - har den patienten en kronisk resp insuff?

**Svar: Diagnosen kronisk resp insuff sätts av
läkare och inte av en kodare.
Pat har förmodligen detta men fråga.**

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 38

Finns en KVÅ-kod för NAVA-sond som klassas som dyr åtgärd enligt IVA-systemet, (står för Neurally Adjusted Ventilatory Assist). Sonden läggs som en v-sond mot diafragman. Sonden läser av elektrisk aktivitet i samband med diafragmarörelse. Då blir det ökad avlastning av andningsmuskeln och mer stabiliserad respiration.

Har inte lyckats hitta någon KVÅ-kod för detta utan har fått förslag att använda TJD00/TJD10. Eftersom detta är en dyrare åtgärd skulle det väl behövas en mer specifik kod för detta och på så sätt kunna söka ut de patienter som fått en NAVA-sond inlagd.

Hur ska vi koda detta?

Svar: För mer specifik kod kontakta specialistföreningen som får kontakta Socialstyrelsen.

TJD00/TJD10 är inte optimala koder. Koda på respiratorbehandling

DG006 Inställning av diafragmastimulator

Bäst före 2016-03-18

Fråga 39

Kan man koda ej traumatiskt subkutant emfysem?

Svar: vad var orsaken till Emfysemet? Någon specifik kod för detta finns nog ej

L98.8????

Bäst före 2016-03-18

Fråga 40

Finns det någon kod för bronkospasm?

Svar: Bronkospasm. kramp i luftrörsväggens glatta muskulatur, normalt.
Om akut och reversibelt med Bronkdilaterare – Astma- J45.

Spontant eller pga felsväljning?
Koda sjukdomen!

Bäst före 2016-03-18

Fråga 41

Multisjuk kvinna med kronisk respiratoriskt insufficiens på basen av restriktiv lungsjukdom, övervikt samt diafragmapares”.

Kan man använda koden J98.4 för restriktiv lungsjukdom?

Svar: **Restriktiva lungsjukdomar** är [lungsjukdomar](#) där lungornas totala volym är mindre än normalt. Flera olika sjukdomar, till exempel [lungcancer](#), [lungfibros](#), med flera kan ge upphov till restriktiv sjukdom.

Koda på sjukdomen + respinsuff

Bäst före 2016-03-18

Fråga 42

Patient med diagnostiserad, malign tumör främre mediastinum C38.1.

I epikrisen säger läkaren "bedöms som vilande", är detta då en primärtumör som kodas med C38.1?

Svar: Ja

Bäst före 2016-03-18

Fråga 43

Doktor dikterar "metastaserad cancer utgången från gastrointestinalkanalen, sannolikt pankreas". Hur kodas? C80.0? C25.9? C26?

Svar: C25.9

Vilken bedömning göres? Är det pankreas cancer koda som det. Vågar man inte sticka ut hakan koda gastrotumör C26 el bara met + C80

Bäst före 2016-03-18

Fråga 44

Patient op lungcancer, höger ovanlobsektomi februari 2013. Adjuvant cytostatika vid 4 tillfällen t.o.m. juni 2013. Varit recidivfri på läkarkontrollerna som skett cirka var tredje månad sedan dess. Senaste bronkoskopi april-14 ua. Återbesök hos lungläkare oktober 2014 ua. DT thorax/övre del buk oktober 2014: "Inga tecken på lokal recidiv eller metastas. Inga förstorade körtlar i medistinum. Höger lungan är helt expanderad. Inget nytillkommet i skelettet".

Nästa återbesök på lungmottagningen för patienten är planerad om 3 månader (mars 2015). Läkarna på lungmottagningen vill ändå fortsätta att koda C34.9C fastän att patienten är bedömd som recidivfri sedan operationen februari 2013+cyt-behandlingarna och efterföljande kontroller.

Hur länge bör en patient vara recidivfri innan man kan börja koda med Z85.1?

(Enligt socialstyrelsen Anvisningar för diagnosklassificering så tolkar jag att Z85.1 är lämplig i detta fall)

Enligt lungläkaren som dikterar vill han fortsätta med C34.9 men jag tycker att Z85.1 passar pga recidivfri och inga nya tecken på cancer kan hittas.

Svar: Z85.1, Cancern är bortopererad 2013 C-koden användes om sjuk eller aktiv beh mot cancer.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 45

Transfusionskrävande anemi hos multisjuk patient. Doktorn vet inte om det är cancern eller njursvikten som är den stora orsaken till anemin.

Doktorn tror att det är en kombination mellan dessa.

Används både D63.0* och D63.8*?

Malign tumör i kardial C16.0

Ventrikelretention K31.8

Anemi vid tumörsjukdom D63.0*

Levermetastaser C78.7

Kronisk njursvikt stadium 5 N18.5

Gastroskopi UJD02

Svar: Diskussion

Bäst före 2016-03-18

Fråga 46

En patient skrivs in i slutenvården med en fraktur som reponeras och fixeras. Innan patienten skrivs ut så ramlar den och slår upp den åtgärdade frakturen och får därför opereras igen. Hur blir åtgärdskodningen då? Blir det en reoperation eller kodas den som en helt ny reposition/fixation?

Svar: ny åtgärd.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 47

Skadekod till när någon åkt pulka, snowracer?

Jag vet att det står under fotgängare på sidan 634 i boken men jag känner att jag inte riktigt får till det i alla fall.

Är det V09.9 eller kan man sätta det under W02?

För under definitioner på fotgängare så står även rullskidor, skidor, skateboard osv som vi kodar under W02.

Svar: W02

V09 skall användas om det var en transportolycka dvs ett fordon var inblandat i olyckan annars W02

Bäst före 2016-03-18

Fråga 48

Bilaterala diagnoser - vad gäller?

Pat med diabetiska fotsår höger och vänster, bägge behandlas vid vårdkontakten på ortopedmottagning.

Ska det kodas med L97.9C + L97.9C då det är bilateralt och utanpåliggande kroppsdelar? Bidiagnos E11.6D. Eller räcker E11.6D som innefattar den diabetiska foten? Ska den i så fall kodas två gånger trots att diabetes är en sjukdom som drabbar hela kroppen?

Hur ska man tänka vid bilaterala diagnoser? Är det speciella sjukdomstillstånd?

Svar: Inga ICD-10 koder för bilateralt.

Koda varje diabetessår för sig, koppla åtgärderna till var sin kod.

KVÅ koder för åtgärderna med tilläggs-koder höger/vänster

... men "diabetesfoten" är en tillstånd som kan drabba en eller båda fötter och koda detta bara en gång

Bäst före 2016-03-18

Fråga 49

Bröstasymmetri efter bröstresektion pga bröstcancer, hur kodas i öppenvården?

Man diskuterar vilken operationsmetod det blir, inte säkert att det blir protes!

Svar: Z42.1

USA har infört en kod N65.1 (finns ej i ICD10)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 50

Patient som opererats med Whipple-op pga pankreascancer, kommer in pga viktförlust, pga försörjningssvårigheter.

Doktor dikterar undernäring som diagnos.

Vilken diagnos blir rätt här?

E43.9? R63.8? K90.9? K91.2?

Svar: K91.2 . Möjligtvis med tillägget av K90.3 om det föreligger.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 51

Hur mycket innefattar koden K91.3 Postoperativ intestinal obstruktion?

Ingår postoperativ förträngning av gallgång och postoperativ förträngning av esofagus/ventrikel? Eller gäller det bara tarmarna? Ska K91.3 alltid användas vid t.ex. ileus om patienten sedan tidigare är opererad?

Svar: Intestinal betyder tarmar
Använd koden om Ileus beror på tidigare operation, läkaren bestämmer.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 52

Hur kodas en infekterad strålskada på ljumsken?

Svar: L58 stråldermatit
+ bakteriekod?

Bäst före 2016-03-18

Fråga 53

Vad blir det för yttre orsakskod om trakealkanylen
orsakar en skada i trakea?

T ex skaver hål på trakea så att det börjar blöda.

Svar: J95.0?
J95.0 innefattar blödning från trakeostomi

Bäst före 2016-03-18

Fråga 54

PPE, palmoplantart erytrodysestesi-syndrom är ju en känd biverkan till vissa cytostatikapreparat. Finns det någon diagnoskod för det, eller ska man koda de olika biverkningarna var för sig?

Svar: Diskussion.



Bäst före 2016-03-18

Fråga 55

Kan man koda på att man ger ett motgift (antidot)?
Eller är det bara "läkemedelsbehandling"?

Svar: Läkemedelsbehandling (KVÅ-kod) + ATC kod

Bäst före 2016-03-18

Fråga 56

Om en patient får en för hög dos läkemedel eller fel läkemedel, men inte får några som helst symtom av det, behöver man då koda på det?

Om man ska koda på det, hur kodar man då?

Räknas det som en förgiftning ändå?

Svar: Diskussion

Om det ska koda koda det som överdosering = Förgiftning

Bäst före 2016-03-18

Fråga 57

T31 används som bidiagnos på brännskadepatienter för att ange hur stor procent av kroppen skadan täcker. Ska den bara vara med vid det akuta vårdtillfället när skadan inträffar eller ska den vara med vid både det akuta och efterföljande vårdkontakter?

Svar: Ska beskriva aktuellt läge.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 58

Vilken yttre orsakskod använder man när en patient får en brännskada av ljuset från operationslampan?
Något sorts "missöde" (Y60-Y82)?

Svar: Diskussion

Bäst före 2016-03-18

Fråga 60

Hur kodas tromboflebit i armveck p.g.a. PVK?

Svar: T82.8 om orsaken är PVKn (och inte ett kärlretande medikamentet som infunderas)
+ I80.8-- Y84.8

Bäst före 2016-03-18

Fråga 61

Två patienters TPN-pumpar förväxlas och en av dem får för mycket Clinoleic vilket leder till att patienten får Fettöverbelastningssyndrom. Utöver kodningen för förgiftningen ville jag ha en kod för vilket symptom patienten fick och fick ett förslag från en kodarkollega att använda E75.5 "Andra specificerade rubbningar i fettupplagringen", vilket jag gjorde. Blir den bra för att specificera symtomet fettöverbelastningssyndrom?

Svar: Nej!



Bäst före 2016-03-18

Fråga 62

Hur man kodar förvärvad hjärnskada efter hypoglykemi?

Svar: G93.8 + lämplig yttre orsak

Bäst före 2016-03-18

Fråga 63

En läkare på Rehabkliniken vill att man i epikrisen upplyser om att man givit patienten influensavaccin, kan man lägga detta på huvuddiagnosen med KVÅ DT030 – influensavaccination?

Svar: Ja

Bäst före 2016-03-18

Fråga 64

Vid diagnos- åtgärdskodning i datajournal hänförs åtgärderna så gott det går till den diagnos som är största anledningen till åtgärden, åtgärderna "kopplas" till en diagnos. Några av oss ser asterisk-dagger-kodning som ett kodpaket och tycker det är rätt att "haka på" åtgärder till daggerkoden. Andra tycker att åtgärden ska "hakas på" asterisk-koden eftersom det är det problemet som behandlas. Tacksam för synpunkter.

Svar: Koppla till kodparet i första hand. Om det inte går koppla till asterisk-koden.

Bäst före 2016-03-18

Fråga 65

Operationen påbörjad med robot och man går över till öppen operation.
Kodas den som öppen operation + konvertering, utan att man kodar ZXC96?

Svar: Koda öppen operation + konvertering ZXK00 Lägga till ZXC96 för att tala om att det var en robotoperation som konverterades

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 66

Angående åtgärdskodning för blodtransfusion...
Ofta ges flera påsar blod vid en blodtransfusion, t ex 2 eller 4 enheter. Står koden DR029 blodtransfusion för 1 enhet, och är det då rätt att lägga till ZX102, "2 åtgärder med samma kod" när det ges 2 enheter etc?
Nyligen sås det i kodarsammanhang att DR029 ska anges för varje enhet och man ska se till att rätt datum och ungefärligt klockslag anges vid registreringen. Det kan bli många DR029 att registrera och många klockslag att plocka fram i vissa fall, och i så fall kan man inte använda koderna för flera åtgärder med samma kod.

Svar: När blodtransfusioner ska rapporteras till PAR krävs inte datum och tid. Lokala föreskrifter, varför? Datum och tid används till vilken statistik?

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 67

Hur kodas cytostatika med läkemedelspump? Ska man koda att man sätter en läkemedelspump i port-a-cathen? Eller, räcker det att koda intravenös cytostatika?

Koppling av subcutan/intravenös pump DV041?

Intravenös cytostatika DT116?

Svar: Det räcker

Bäst före 2016-03-18

Fråga 68

Hur ska jag koda våra friska patienter som kallas för en koloskopi-studie i syfte att leta efter tarmcancer?

Om man inte hittar något är det ju ok. Då är det enbart Z12.1 som jag använder.

Men om de till exempel hittar en polyp (D37.4B) som de tar bort och skickar för PAD. Eller om de bara hittar en helt obetydlig divertikel som inte patienten lider av (K57.3).

Vad ska jag då ha som huvuddiagnos?

Z12.1 Koloskopistudien som de kom för, eller det som de hittade?

Svar: signifikanta fyndet kodas om man hittar något.

Om frisk, koda Z12.1 (screening av person i en population)

Bäst före 2016-03-18

Fråga 69

Rätt åtgärdskod för PTC (perkutant transhepatiskt dränage av gallgång)?

JKB30? AJ022 (externt)? AJ025 (internt)?

Svar: JKB30 Perkutant transhepatiskt dränage av gallgång

~~AJ022 Kolangiografi, transhepatisk perkutan (PTC), med externt dränage~~

~~AJ025 Kolangiografi, transhepatisk perkutan (PTC), med endoprotes eller internt dränage~~

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 70

Kodning av sequele:

B94, I69, T90-98, sena effekter – kan dessa koder vara HD?

J96 , respiratorisk insufficiens – kan dessa koder vara HD?

Vid senaste mötet på Socialstyrelsen, med den nationella kodargruppen, fanns det oklarheter kring detta.

Svar: B94, I69, T90-98, sena effekter – **bör inte** vara huvuddiagnoskod

J96 , respiratorisk insufficiens –

Bakomliggande sjd ska/bör i allmänhet vara huvuddiagnos, men kan i vissa speciella fall vara huvuddiagnos

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 71

I46.9 kan ju aldrig vara huvuddiagnos, varför finns inte den med i Socialstyrelsens nya lista:

"Diagnoskoder som inte ska användas som huvuddiagnos"?

Kan och ska I46.0 - kapitlet användas som huvuddiagnoser vid några tillfällen?

När i så fall?

När patient kommer till akutmottagning men inte vid vårdtillfälle?

Svar: Diskussion.

Klassifikationen har koder för usel dokumentation.

I46.9 kan vara HD i sällsynta fall men bakomliggande orsak ska anges om möjligt.

Bäst föra 2016-03-18

Fråga 72

Kommer det en lista från Socialstyrelsen över koder som INTE BÖR användas som huvuddiagnos ?

Ett förtydligande till fråga 72 - Kommer det en lista från Socialstyrelsen över koder som INTE BÖR användas som huvuddiagnos ?

Den egentliga fråga var vilka koder som inte BÖR vara huvuddiagnos. Det finns väl ett antal sådana också ? Koder som kan passera som huvuddiagnos, men där man egentligen bör sätta den bakomliggande sjukdomen som huvuddiagnos.

- **Svar:** Dokumentet "Diagnoskoder som inte ska användas som huvuddiagnos" säger: Klassifikationsverksamheten vid Socialstyrelsen har tagit fram en lista med diagnoskoder som inte ska användas som huvuddiagnoser".
" Det finns fler diagnoser som inte bör användas som huvuddiagnos....."

Bäst föra 2016-03-18