



### STRÅLANDE!!!!

Yes, äntligen är RDK-dagarna i gång igen och frågelådan är fylld till bredden med mängder av frågor från "kodarna" i de olika landstingen. Frågorna som ställts handlar om vad som är rätt eller fel vid diagnoskodning.

Olafur Steinum börjar med att säga fy, fy, fy till oss som sitter i salen. På sin härliga dialekt säger han till oss att man får ju inte använda Z51,1 som bidiagnos, det vet ni väl?! Men ändå finns det mängder av vårdtillfällen som är registrerade med just denna diagnoskod i patientregistret på Socialstyrelsen.

Under genomgången av frågorna får vi lite anatomilära i form av vad en kontusion är och hur den ska kodas. Kontusion ska kodas som ytlig skada och det bör framgå av dokumentationen om skadan sitter på t ex underben eller lår. Saknas den informationen får man använda en mer specifik kod, T13.0 Ytlig skada på nedre extremitet, nivå specificerad.

Även läkemedelsinformation ges i form av att Xarelto och Pradaxa som är nya blodförtunnande läkemedel ska räknas in i diagnoskoden Z92,1 precis som t ex Waran och Fragmin.

Olafur påminner oss om att aldrig glömma bort grundprincipen, bara för att vi kan koda allt ska vi inte göra det. Vi ska inte använda våra ICD10- och KVÅ-koder för att beskriva hur duktiga vi är i sjukvården, utan det är ett beskrivningsverktyg som talar om vad patienten gått igenom vid sitt besök i sjukvården.

Om en patient inkommer till akutmottagningen med en benprotes som gått sönder, så finns det ingen kod. Här rör det sig om problem med hjälpmedel, inte sjukdom eller skada hos patienten, varför diagnoskoden Z44.1 är minst dålig att använda.

När patienten söker för kattbett med växt av pasturella multocida, ska detta kodas antingen för en posttraumatisk sårinfektion med T79.3 + yttre orsak kattbett + A28.0, eller om patienten är generellt allmänpåverkad A28.0 som huvuddiagnos. Kom ihåg att patienten inte söker för kattbettet utan för infektionen.

RDK-dagarnas enda "asterisk-" och "dagger" – fråga handlar om hur man kodar tuberkulos i pankreas? Olafur har så klart svaret till oss i form av diagnoskoder K87.1\*A18.8† .

Trots att viss del av kodningspasset var efter lunchen så tog vi oss igenom alla 62 frågor utan att någon av oss deltagare gick in i någon form av paltkoma. Och om frågan kommit upp om vi hade velat ha fler kodningsexempel så gissar jag på att svaret blivit JA!

Vi ses i Frösundavik, Solna 2014!

Vid pennan  
Anna Egonsson  
RDK-styrelsen