

Kodning av komplikationer till sjukvårdande behandling



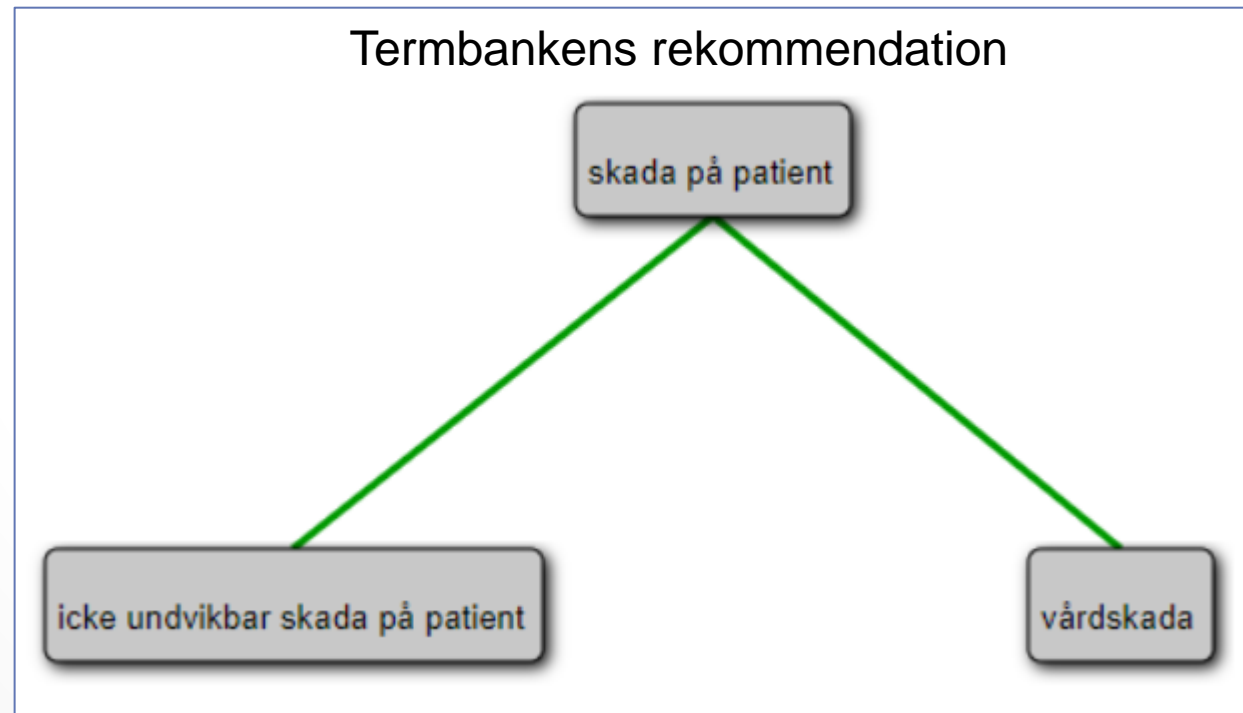
Olafur Steinum
Christian Francke
2024

Om komplikationer

- 1. Vad menas med en komplikation?
- 2. Kodning av komplikationer till vård. Var finns koderna?
- 3. Relationerna i komplikationspaketet
- 4. Hur gör man i praktiken?

Om komplikationer

- Begreppet "komplikation" är tvetydigt och används inom sjukvården på olika sätt för att beskriva problemområden.
- Termbanken rekommenderar att man undviker "komplikation" i samband med skada vid åtgärd, men begreppet "komplikation" används i ICD-10-SE och av sjukvårdspersonal i olika sammanhang.



1. Vad menas med en komplikation?

- En komplikation till en sjukdom eller skada
- En komplicerande bidiagnos vid DRG-gruppering
- Avsiktlig och/eller oundviklig skada vid behandling
- **Komplikationer till behandling eller vård ("vårdskada")**
 - vid **misstag eller missöden** i anslutning till behandlingen/åtgärden
 - vid problem eller missöden med **utrustning**
 - onormal reaktion **utan misstag eller missöden** i anslutning till åtgärden
- Sena besvär efter sjukdom, skada eller behandling
- Specialfall: Ogynnsam effekt av behandling med läkemedel

Vad är en komplikation till sjukdom eller skada?

- **Komplikation till en sjukdom:**
 - Kärlkomplikationer hos en patient med Diabetes mellitus typ 2
 - Lungabscess vid stafylokockpneumoni
 - Sen effekt av poliomyelit (B90)
- **Komplikation till en skada:**
 - Fraktur av ryggkota vid trafikolycka. Frakturen kompliceras med nervskada som ger förlamning i benen
 - Allvarlig blödningsanemi som kompliceras av en akut hjärtinfarkt
- **Komplikation till graviditet/förlossning/puerperiet**
 - Blödning under förlossningen
 - Virushepatit som komplicerar graviditet

Vad är en komplikation till sjukdom eller skada?

- **Komplikation till en sjukdom:**
 - Kärlkomplikationer hos en patient med Diabetes mellitus typ 2

Komplikationer till sjukdom eller skada rapporteras med ordinarie kategorier och koder som beskriver problemområdet och som återfinns i klassifikationens organ- och specialkapitel

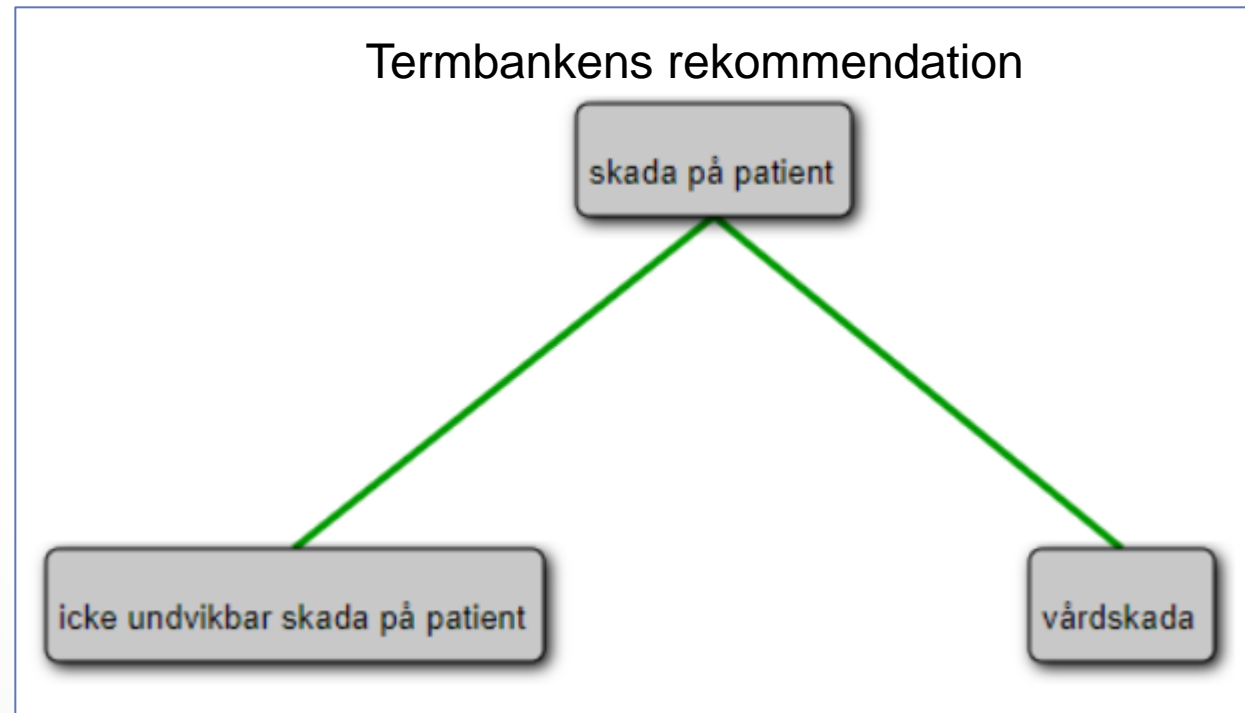
- **Komplikation till graviditet/förlossning/puerperiet**
 - Blödning under förlossningen
 - Virushepatit som komplicerar graviditet

Vad är en komplikation till vård?

- **Komplikation till behandling eller vård**
 - **vid misstag eller missöden** i anslutning till behandlingen
 - vid problem eller **missöden med utrustning**
 - elavbrott
 - utrustningen gick sönder
 - **utan misstag eller missöden**
 - läkemedelsbiverkningar
 - infektioner efter operationer och andra behandlingar
 - ruptur av operationssår
 - tromboflebit i blodkärl efter injektion

När är det en komplikation till vård?

- När ansvarig läkare säger och dokumenterar att patientens tillstånd är en komplikation till vård eller behandling ("vårdskada")



2. Kodning av komplikationer till vård

Var finns koderna?

T80-T88 används för att beskriva **komplikationer med betydelsen vårdsador**. Koderna ska användas när ett tillstånd dokumenteras av behandlande vårdpersonal som en komplikation - vårdskada och vid den vårdkontakt när den först konstateras.

Notera att koderna för "problem i samband med åtgärder" i slutet på organkapitlen inte ensamt alltid anger att det rör sig om komplikationer - vårdsador.

Exempel på "komplikationer" till vård som klassificeras på annan plats (1)

Brännskador och frätskador av lokalt applicerat ämne samt strålning (T20-T32)

Komplikationer till kirurgiska ingrepp under graviditet, förlossning och under barnsängstid (O00-O99)

Bristande funktion hos kolostomi K91.4

Funktionella hjärtrubbningar orsakade av hjärtkirurgiskt ingrepp I97.0-I97.1

Lymfödem efter bröstoperation I97.2

Läckage av cerebrospinalvätska efter spinalpunktion G97.0

Vätske- och elektrolytobalans E86-E87

Girdlestone höft M96.8

Exempel på "komplikationer" till vård som klassificeras på annan plats (2)

- Notera att koderna för "problem i samband med åtgärder" i slutet på organkapiteln *inte* enbart anger att det rör sig om komplikationer – vårdsador, utan betraktas i huvudsak som långvariga eller kroniska tillstånd.
- Rubrikerna är:
 - "Endokrina **rubbingar** efter kirurgiska och medicinska ingrepp" (E89)
 - "**Sjukdomar** orsakade av kirurgiska och medicinska ingrepp" (G97, H95, I97, J95, K91, M96)
 - "**Förändringar** efter kirurgiska och medicinska ingrepp" (H59)
 - "**Sjukliga tillstånd** efter kirurgiska och medicinska ingrepp" (N99)
- Notera även att koderna som slutar med .8 inte ger väsentlig information (Exempel: **I97.8** *Andra specificerade sjukdomar i cirkulationsorganen efter kirurgiska och medicinsk ingrepp som ej klassificeras på annan plats*)

Exempel på "komplikationer" till vård som klassificeras på annan plats (3)

De specifika koderna som anger problem, sjukliga tillstånd och sjukdomar efter vårdåtgärder betraktas i huvudsak som **långvariga eller kroniska tillstånd**.

Sådana tillstånd kan vara lymfödem efter mastektomi, blind loop syndrome efter magsäckkirurgi med flera. Dessa kroniska tillstånd räknas inte som "komplikationer" utan mer eller mindre oundvikliga konsekvenser av åtgärd.

Till denna typ av postoperativa konsekvenser räknas också **permanent** nervskada efter neurokirurgiskt ingrepp i hjärnan eller avsaknad av extremitet (amputation) efter canceroperation p.g.a. osteosarkom.

Exempel på komplikationer till vård som klassificeras på annan plats (4)

- Men ICD-10 har även ett antal koder som är beskrivna i organkapitlen som komplikationer - vårdskador efter åtgärd:
 - Komplikationer i samband med assisterad befruktning (N98)
 - Komplikationer vid anestesi under graviditet (O29)
 - Komplikationer vid anestesi under värkarbete och förlossning (O74)
 - Sårruptur efter kejsarsnitt (O90.0)
 - Foster och nyfödd som påverkats av andra komplikationer under värkarbete och förlossning (P03)

Vilken information ingår vid kodning av akuta komplikationer

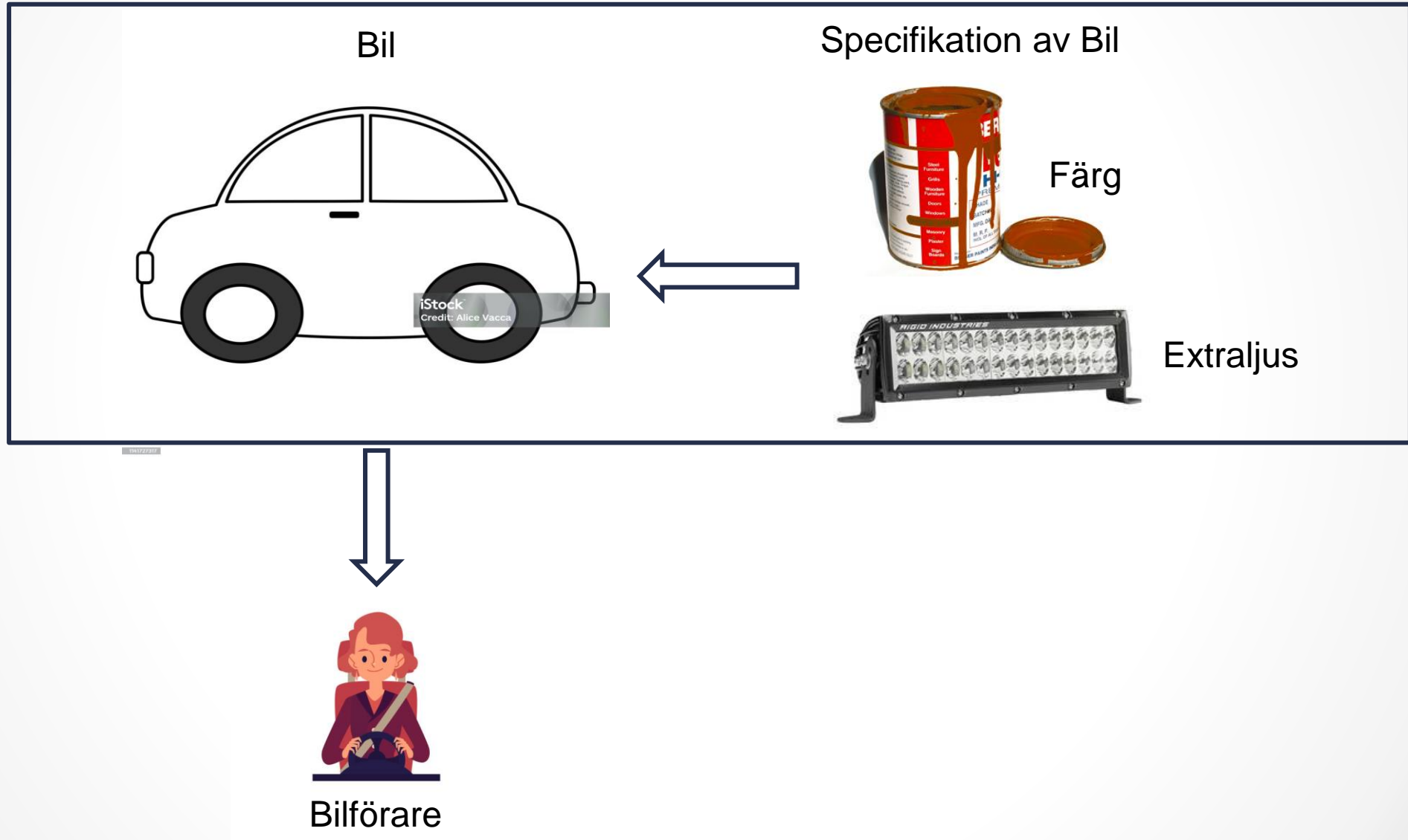
I huvudsak klassificeras **akuta** komplikationer - vårdskador under avsnittet T80 – T88.

- a) En kod som **beskriver** förekomsten av en komplikation,
Välj kod från kapitel 19, T80 - T88
- b) En eller vid behov flera koder som **specificerar** komplikationens art eller detalj
- c) En kod från kapitel 20 som beskriver de **yttre orsakerna** till komplikationen

Vi skapar därmed ett "**komplikationspaket**":



3. Relationerna i "komplikationspaketet"



Relationerna i komplikationspaketet



T-koden berättar att det är en komplikation – vårdskada, **spec**-koden/koderna anger detaljer om komplikationen.

Y-koden beskriver en annan dimension: orsak eller omständigheter som ledde till komplikationen

*Viktigast är att T-koden kommer först.
I vilken ordning efterföljande koder kommer är underordnat, bara de kan identifieras som en sammanhållen enhet.*

Kodning av komplikationer

Kan kodas med två koder

Exempel:

Postoperativ sårruptur efter hysterektomi



Sårruptur **T81.3**

Efter operation med avlägsnande av organ
utan missöde vid åtgärden **Y83.6**



Kodning av komplikationer

Exempel:

	<p>T81.4 Infektion efter kirurgiska och medicinska ingrepp som ej klassificeras på annan plats</p> <p>Infektion i stygn (soturkanal) Intraabdominal eller subfrenisk abscess efter ingrepp Sårabscess och sepsis efter ingrepp</p>
	<p><i>Utesluter:</i></p> <p>Infektion beroende på:</p> <ul style="list-style-type: none">• infusion, transfusion och injektion i behandlingssyfte (T80.2)• proteser, implantat och transplantat (T82.6-T82.7, T83.5-T83.6, T84.5-T84.7, T85.7) <p>Postoperativ sårinfektion efter obstetriskt ingrepp (O86.0)</p> <p>Tilläggs kod kan användas för att ange andra manifestationer av infektion såsom sepsis eller abscess</p>

Kodning av komplikationer

Kan kodas med flera koder

Exempel:

Postoperativ subfrenisk abscess

Komplikation

Postoperativ infektion T81.4

Specifikation

Subfrenisk abscess K65.0

Orsakad av

Kirurgisk ingrepp med anastomos
utan missöde vid åtgärden Y83.2



Kodning av komplikationer

Exempel:

Postoperativ subfrenisk abscess med
sepsisk chock



Komplikation

Postoperativ infektion T81.4

Specifikation

Subfrenisk abscess K65.0

Specifikation

Septisk chock R57.2

Orsakad av

Kirurgisk ingrepp med anastomos
utan missöde vid åtgärden Y83.2

Kodning av komplikationer

Kan kodas med flera koder

Exempel:

Postoperativ sårinfektion

Komplikation	Postoperativ infektion	T81.4
Specifikation	Subkutan sårinfektion på buken	L02.2
Specifikation	Infektion av Staph aureus	B95.6
Orsakad av	Efter operation med anastomos utan missöde vid åtgärden	Y83.2

4. Hur gör man i praktiken?

Journalsystemen är olika och Patientregistret likaså
PAR kan registrera obegränsat antal koder som huvuddiagnos

Socialstyrelsens föreskrifter om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister;

beslutade den 20 juni 2023.

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 6 § tredje stycket förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen.

Ledningssystem

1 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att varje vårdgivare ansvarar för att det finns de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Uppgiftsskyldighet

2 § Den som bedriver verksamhet i hälso- och sjukvården ska till Socialstyrelsen lämna uppgifter om de patienter som har

1. varit inskrivna i den slutna hälso- och sjukvården, i enlighet med vad som framgår av *bilaga 1*, eller
2. behandlats av läkare i den del av den öppna hälso- och sjukvården som inte är primärvård eller av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare i den psykiatriska öppenvården, i enlighet med vad som framgår av *bilaga 2*.

**HSLF-FS
2023:33**

Utkom från trycket
den 14 juli 2023



Diagnos				
Filnamn: SV_DI_filkod_ÅÅÅÅMM_ÅÅÅÅMMDDTHHMM.txt				
Uppgift nr	Uppgifter	Antal tecken	Format	Beskrivning
12	Vårdkontakts-id	1-30		Vårdkontaktens unika identifikation som skapas av uppgiftslämnaren.
13	Diagnoskod	7		Samtliga diagnoser som haft klinisk relevans för vårdkontakten. Ska registreras enligt "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)" med fortlöpande ändringar. För ett tillstånd som inte kan beskrivas med endast en kod ur klassifikationen, t.ex. asteriskkod med tillhörande daggerkod, ska båda koderna registreras. Varje diagnoskod ska anges utan punkt. Diagnoskoder som anger att tillståndet är orsakat av eller relaterat till läkemedel ska, om det är kliniskt möjligt, kompletteras med ATC-kod enligt FASS för läkemedlet i fråga.
14	Typ av diagnos	1		1 = huvuddiagnos 0 = bidiagnos/-er

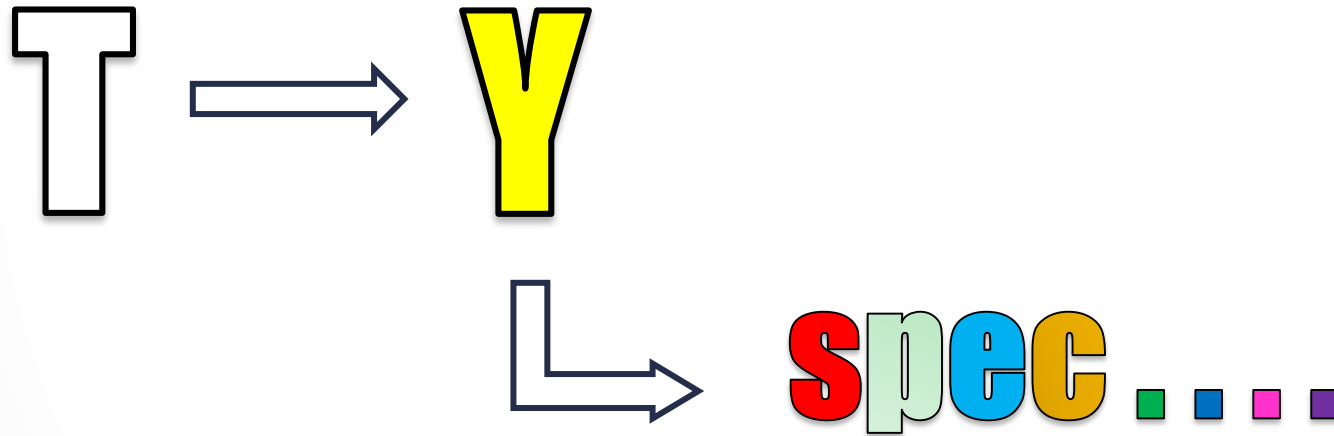
Yttre orsaker registreras separat på "annan plats" i databasen

Hur gör man i praktiken?

Journalsystemen kan kräva att yttre orsakskod (kapitel 20) registreras omedelbart efter en skadekod (kapitel 19). Detta kan försvåra den pedagogiska instruktionen för komplikationspaketet.

Hur gör man i praktiken?

Om ditt journalsystem kräver en kod för yttre orsak när du registrerar en skadekod, blir registreringsföljden



Detta kan anses vara ologiskt, men vad gör man ...?
Journalsystemet bestämmer.

Sammanfattning

Genom att använda ”komplikatonspaketet”
kan vi ...

- 1) Enkelt identifiera alla komplikationer
- 2) Enkelt beskriva komplikationens natur
- 3) Enkelt beskriva orsakerna komplikationen.
 - Missöden
 - Misstag
 - Fel på utrustning
 - Komplikation utan missöde

Tack !