

Paslva

Nya diagnossättningen





Kontaktperson, telefon

Datum

Referens

Diagnossättning för IVA-diagnoser

Innehåll

Diagnossättning för IVA-diagnoser	i
1 Bakgrund	1
2 Dialogen för diagnossättning	2
2.1 För intensivvården viktiga diagnoser - SIR	2
2.2 Egna diagnoser	2
2.2.1 Hantering av egna grupper	3
2.2.2 Hantering av egna diagnoskoder	4
2.3 Diagnossättning	6





Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

Datum

Referens

1 Bakgrund

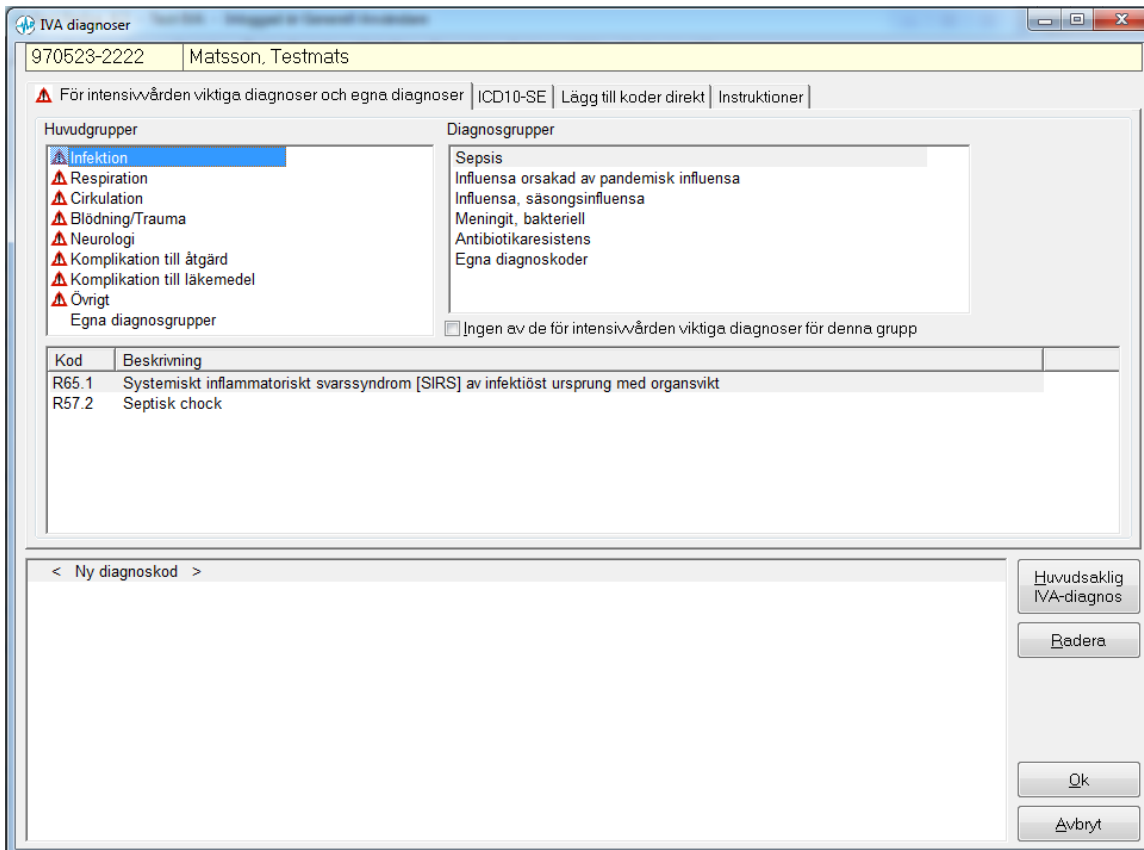
Fr.o.m. 2019 så gäller den nya riktlinjen från SIR för diagnossättning av IVA-diagnoser fullt ut. Tidigare har SIR skapat listor över diagnoser som man kunnat använda som Primär diagnos för ett vårdtillfälle. Fr.o.m. 2019 kommer man att koda helt fritt enligt ICD10 med de regler som gäller för ICD10. "Primär diagnos" byter namn till "Huvudsaklig IVA-diagnos".

Eftersom detta innebär att vissa diagnoser som tidigare kunnat anges som Primär diagnos inte kan anges som Huvudsaklig IVA-diagnos enligt reglerna för ICD10 så har vi valt att hantera grupper av koder för att göra diagnossättningen tydligare. Detta betyder att man kan visa på ett tydligare sätt att tex sepsis kommer från en viss skada.



Kontaktperson, telefon
Tomas Ingelbrant

2 Dialogen för diagnossättning



2.1 För intensivvården viktiga diagnoser - SIR

Precis som tidigare sätter vi fokus på de diagnoser som SIR valt ut som viktiga diagnoser. Dessa har delats upp i åtta olika huvudgrupper.

Då antalet huvudgrupper är så många så har vi löst detta genom att använda en lista i stället för flikar som i tidigare version. Detta ger en bättre översikt.

Man kan som förut markera "Ingen av de för intensivvården viktiga diagnoser" för varje huvudgrupp och då försvinner varningstriangeln i listan för huvudgrupperna.

2.2 Egna diagnoser

Man kan komplettera varje huvudgrupp med egna diagnoskoder. Det finns även en huvudgrupp som heter "Egna diagnosgrupper" där kan lägga upp flera egna grupper av diagnoser.

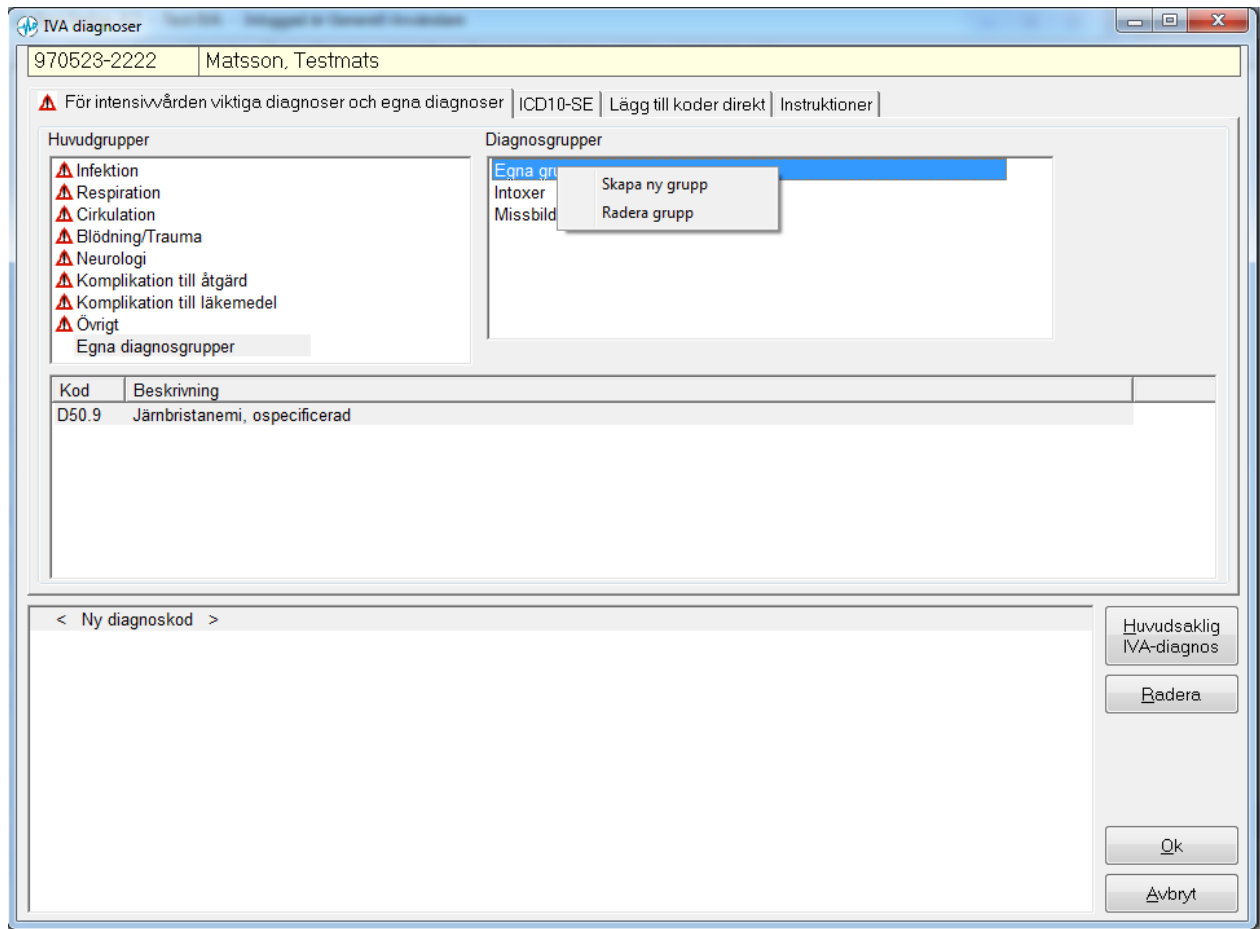


Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

För att lägga till grupper och diagnoser så behövs en särskild behörighet, ”Hantering egna IVA-diagnoser”. Den behörigheten får du av PasIva ansvarig på avdelningen.

2.2.1 Hantering av egna grupper



För att lägga till eller radera egna diagnosgrupper” så väljer man ”Egna diagnosgrupper” i listan över huvudgrupper.

I listan för diagnosgrupper så högerklickar man med musen och då får man upp en meny där man kan välja att lägga till ny grupp eller radera en befintlig. Man kan även använda tangentbordet. Ange CTRL+N för att lägga till en ny grupp eller CTRL+R för att radera en grupp.

För att radera en grupp så måste man först se till att den är den markerade gruppen i listan Diagnosgrupper.





Datum

Referens

Kontaktperson, telefon

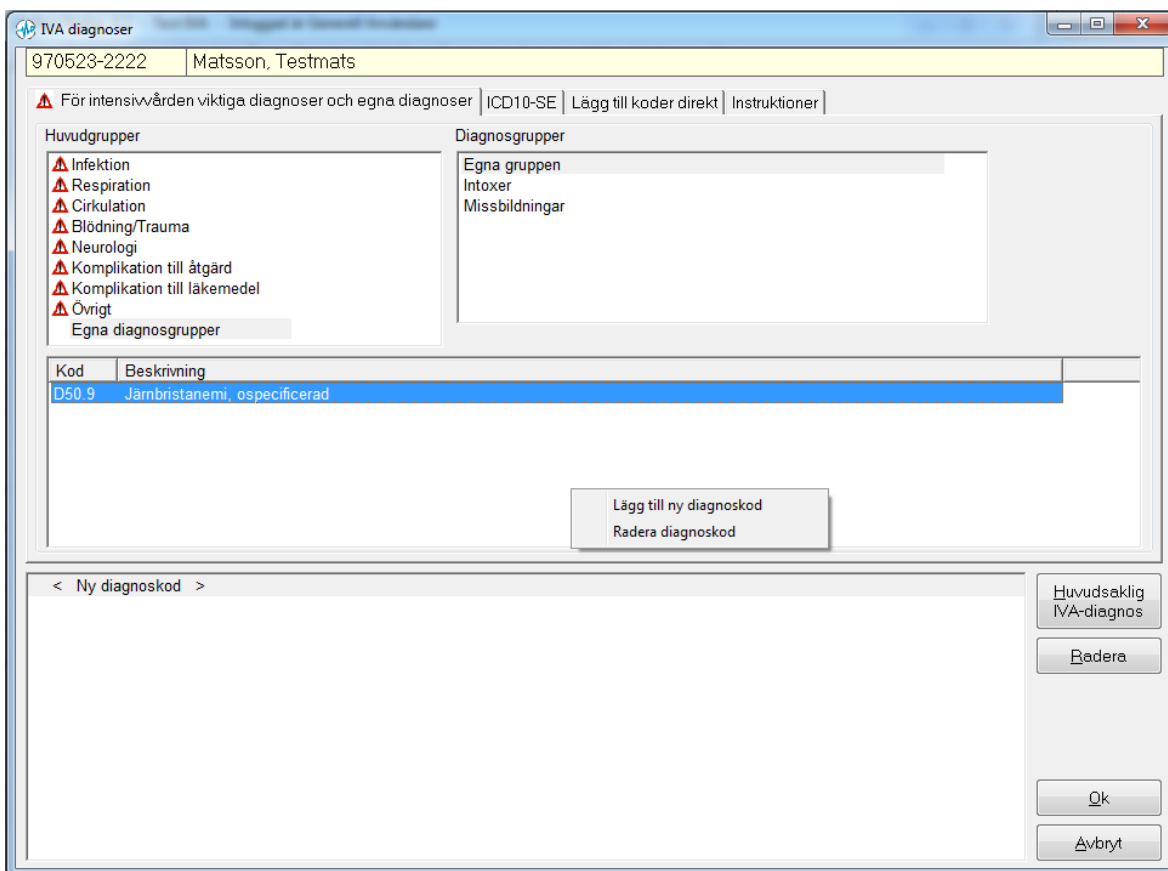
Tomas Ingelbrant

2.2.2 Hantering av egna diagnoskoder

Välj först en huvudgrupp i listan och välj därefter gruppen "Egna diagnoskoder" som diagnosgrupp.

Om huvudgruppen är "Egna diagnosgrupper" väljer ni därefter den grupp ni vill hantera.

I listan för diagnoskoder så högerklickar man med musen och då får man upp en meny där man kan välja att lägga till ny diagnoskod eller radera en befintlig.





Datum

Referens

Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

Kapitel

- [A00-B99](#) Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar
- [C00-D48](#) Tumörer
- [D50-D89](#) Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet
- [E00-E90](#) Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningssjukdomar
- [F00-F99](#) Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar
- [G00-G99](#) Sjukdomar i nervsystemet
- [H00-H59](#) Sjukdomar i ögat och närliggande organ
- [H60-H95](#) Sjukdomar i örat och mastoidutskottet
- [I00-I99](#) Cirkulationsorganens sjukdomar
- [J00-J99](#) Andningsorganens sjukdomar
- [K00-K93](#) Matsmältningsorganens sjukdomar
- [L00-L99](#) Hudens och underhudens sjukdomar
- [M00-M99](#) Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven
- [N00-N99](#) Sjukdomar i urin- och könsorganen
- [O00-O99](#) Gravitet, förlossning och barnsängstid
- [P00-P96](#) Vissa perinatale tillstånd
- [Q00-Q99](#) Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser
- [R00-R99](#) Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes
- [S00-T98](#) Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker

Man kan även använda tangentbordet. Ange CTRL+N för att lägga till en ny diagnoskod i listan eller CTRL+R för att radera en diagnoskod.

För att radera en diagnoskod så måste man först se till att det är koden som är markerad i listan.





Datum

Referens

Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

2.3 Diagnossättning

Eftersom diagnoser som Septisk chock och Svår sepsis inte kan anges som huvudkod enligt regelverket för ICD10 så har man i denna version möjlighet att skapa grupper av diagnoser.

The screenshot shows the IVA-diagnoser application window. At the top, the patient ID is 970523-2222 and the name is Matsson, Testmats. Below this, there are tabs for 'För intensivvården viktiga diagnoser och egna diagnoser', 'ICD10-SE', 'Lägg till koder direkt', and 'Instruktioner'. The main area is divided into 'Huvudgrupper' and 'Diagnosgrupper'. The 'Huvudgrupper' list includes: Infektion, Respiration, Cirkulation, Blödning/Trauma, Neurologi, Komplikation till åtgärd, Komplikation till läkemedel, Övrigt, and Egna diagnosgrupper. The 'Diagnosgrupper' list includes: Gastrointestinal blödning, Multipel trauma, and Egna diagnoskoder. Below these lists is a table of ICD10 codes and descriptions:

Kod	Beskrivning
I85.0	Esofagusvaricer med blödning
K25.0	Sår i magsäcken, akut med blödning
K25.4	Sår i magsäcken, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K26.0	Sår i tolvfingertarmen, akut med blödning
K26.4	Sår i tolvfingertarmen, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K27.0	Sår i magsäcken eller tolvfingertarmen utan angiven lokalisering, akut med blödning
K27.4	Sår i magsäcken eller tolvfingertarmen utan angiven lokalisering, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K28.0	Recidivår efter gastroenterostomi, akut med blödning

At the bottom of the window, a context menu is open over the code R57.2 Septisk chock. The menu options are: Flytta koden/gruppen..., Omplacera koden..., Sätt denna kod som huvudkod för gruppen, Sätt denna kod som huvudsaklig kod för vårdtillfället, and Radera koden. A sub-menu for 'Flytta koden/gruppen...' is also visible, containing: Gör den till en fristående kod and Flytta koden till gruppen K25.0. On the right side of the window, there are buttons for 'Huvudsaklig IVA-diagnos', 'Radera', 'Ok', and 'Avbryt'.

Här har vi markerat den blåfärgade R57.2 och högerklickat. Då visas ovanstående meny.

Flytta koden/gruppen - ändrar ordningen i listan av diagnoser.

Omplacera koden - flyttar in/ur koden ur en grupp.





Datum

Referens

Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

970523-2222 | Matsson, Testmats

⚠ För intensivvården viktiga diagnoser och egna diagnoser | ICD10-SE | Lägg till koder direkt | Instruktioner |

Huvudgrupper

- Infektion
- ⚠ Respiration
- ⚠ Cirkulation
- Blödning/Trauma
- ⚠ Neurologi
- ⚠ Komplikation till åtgärd
- ⚠ Komplikation till läkemedel
- ⚠ Övrigt
- Egna diagnosgrupper

Diagnosgrupper

- Gastrointestinal blödning
- Multipel trauma
- Egna diagnoskoder

Ingen av de för intensivvården viktiga diagnoser för denna grupp

Kod	Beskrivning
I85.0	Esofagusvaricer med blödning
K25.0	Sår i magsäcken, akut med blödning
K25.4	Sår i magsäcken, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K26.0	Sår i tolvfingertarmen, akut med blödning
K26.4	Sår i tolvfingertarmen, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K27.0	Sår i magsäcken eller tolvfingertarmen utan angiven lokalisation, akut med blödning
K27.4	Sår i magsäcken eller tolvfingertarmen utan angiven lokalisation, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K28.0	Recidivår efter gastroenterostomi, akut med blödning

K25.0 Sår i magsäcken, akut med blödning

R57.2 Septisk chock

< Ny diagnoskod >

- Flytta koden/gruppen...
- Omplacera koden...
- Sätt denna kod som huvudkod för gruppen
- Sätt denna kod som huvudsaklig kod för vårdtillfället
- Radera koden

Huvudsaklig IVA-diagnos

Radera

Ok

Avbryt

Här har vi flyttat in R57.2 i gruppen K25.0. Sedan markerar vi gruppen K25.0 och väljer "Sätt denna koden som huvudsaklig kod för vårdtillfället" eller kan vi klicka på knappen "Huvudsaklig IVA-diagnos".





Datum

Referens

Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

IVA diagnoser

970523-2222 | Matsson, Testmats

⚠ För intensivvården viktiga diagnoser och egna diagnoser | ICD10-SE | Lägg till koder direkt | Instruktioner

Huvudgrupper	Diagnosgrupper
<ul style="list-style-type: none"> Infektion ⚠ Respiration ⚠ Cirkulation Blödning/Trauma ⚠ Neurologi ⚠ Komplikation till åtgärd ⚠ Komplikation till läkemedel ⚠ Övrigt Egna diagnosgrupper 	<ul style="list-style-type: none"> Gastrointestinal blödning Multipel trauma Egna diagnoskoder

Ingen av de för intensivvården viktiga diagnoser för denna grupp

Kod	Beskrivning
I85.0	Esofagusvaricer med blödning
K25.0	Sår i magsäcken, akut med blödning
K25.4	Sår i magsäcken, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K26.0	Sår i tolvfingertarmen, akut med blödning
K26.4	Sår i tolvfingertarmen, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K27.0	Sår i magsäcken eller tolvfingertarmen utan angiven lokalisation, akut med blödning
K27.4	Sår i magsäcken eller tolvfingertarmen utan angiven lokalisation, kroniskt eller icke specificerat med blödning
K28.0	Recidivår efter gastroenterostomi, akut med blödning

→ K25.0 Sår i magsäcken, akut med blödning
R57.2 Septisk chock

< Ny diagnoskod >

Huvudsaklig IVA-diagnos

Radera

Ok

Avbryt

Den blåa pilen vid sidan av K25.0 visar att den är den huvudsakliga IVA-diagnosen.





Datum

Referens

Kontaktperson, telefon

Tomas Ingelbrant

IVA diagnoser

970523-2222 | Matsson, Testmats

⚠ För intensivvården viktiga diagnoser och egna diagnoser | ICD10-SE | Lägg till koder direkt | Instruktioner

Huvudgrupper

- Infektion
- ⚠ Respiration
- ⚠ Cirkulation
- ⚠ Blödning/Trauma
- ⚠ Neurologi
- ⚠ Komplikation till åtgärd
- ⚠ Komplikation till läkemedel
- ⚠ Övrigt
- Egna diagnosgrupper

Diagnosgrupper

- ARDS (Enligt Berlineffinitionen)
- KOL
- Aspirationspneumoni
- Ventilatorassocierad pneumoni
- Egna diagnoskoder

Ingen av de för intensivvården viktiga diagnoser för denna grupp

Kod	Beskrivning
J80.9A	Lätt ARDS (oxygeneringsindex (PaO ₂ /FiO ₂) = 26–40 och PEEP 5 eller mer)
J80.9B	Måttlig ARDS (oxygeneringsindex (PaO ₂ /FiO ₂) = 13–25 och PEEP 5 eller mer)
J80.9C	Svår ARDS (oxygeneringsindex (PaO ₂ /FiO ₂) mindre än 13 och PEEP 5 eller mer)
J80.9X	ARDS enligt Berlineffinitionen:

1. Har patienten akut påkommen lungsvikt?
ARDS kan föreligga om

- 1) akut lungsvikt uppträder inom 7 dagar efter klinik som kan orsaka ARDS eller
- 2) inom 7 dagar efter debut av försämrad lungfunktion.

2. Visar röntgen eller CT av lungor bilaterala infiltrat förenliga med ARDS?
Infiltrat betraktas som förenliga med ARDS om de inte helt förklaras av atelektaser, pleuravätska eller tumör/noduli.

3. Kan lungsvikten helt förklaras av hydrostatiskt lungödem?
ARDS-diagnosen används inte för lungsvikt som helt förklaras av vänsterkammarsvikt eller övrevätskning.
Om etiologisk orsak till ARDS saknas ska vänstersvikt som orsak till lungsvikt uteslutas med ekokardiografi.

4. Har patienten försämrat gasutbyte som vid:

J80.9A - 'Lätt ARDS' = PaO₂/FiO₂ mellan 26.8 och 40.0 kPa och PEEP/CPAP = 5 cmH₂O (kan vara invasivt eller noninvasivt)

J80.9B - 'Måttlig ARDS' = PaO₂/FiO₂ mellan 13.4 och 26.7 och PEEP/CPAP = 5 cmH₂O (skall vara via invasiv ventilation)

J80.9C - 'Svår ARDS' = PaO₂/FiO₂ 13.3 kPa eller lägre och PEEP/CPAP = 5 cmH₂O (skall vara via invasiv ventilation)

J80.9X - ARDS (utan uppgift om svårighetsgrad)

→ G00.3 Meningit
< Ny diagnoskod

Avsändningsdiagnos
Radera
Ok
Avbryt

Genom att markera koden så visas mer information om diagnosen.

