

# Hverdagsproblemer hvordan finne riktig kode?

*Sidsel Aardal*

*Spesialrådgiver, dr.med.*

*Seksjon for Helsetjenesteutvikling*

*Mars 2019*



# Pleuratapping

hva skal man velge og hvorfor?

- GAA10 Interkostal innlegging av pleuradren
- GAA96 Annen pleuradrenasje, ekskl.pleuratapping
- GAX30 Thorakocentese
- GAX33 Innlegging av tynt tunnellert kateter for pleuratapping
- GAD15A Perkutant innlegging av tunnellert pleurakateter, rtg-veiledet

# Pleuratapping forts.

hva skal man velge og hvorfor?

- GAD10K Interkostal innleggelse av pleuradren, ultralydveiledet.
- GAS10A Skifte av pleuradren, Rtg.-veiledet
- GAS10K Skifte av pleuradren, Ultralydveiledet

# Pleuradren

- **GAA10** Tykke dren som legges inn med kirurgisk teknikk av kirurg. Tobakkspungsutur, ca. 1,5 cm snitt gjennom huden, palperer med pekefinger i interkostalrom, går gjennom pleura med/uten trokar og trer drenet over trokar og inn i pleura. Brukes oftest ved skader med pneumotoraks.
- Slike dren legges også inn ved hjertekirurgi og annen stor kirurgi i brystet, men inngår da i operasjonskoden, og skal ikke kodes separat.

# Pleuradren

- **GAA96** Eksl. pleuratapping
- I hvilke tilfelle skal eller kan denne kode brukes?
- Store skader med pneumotoraks/hematotoraks?
- Svar fra e-helse: Sjelden aktuell, kun pleura-tapping ved andre teknikker enn de tidligere nevnte.

# Pleuradren

- GAX30 Torakocentese, tappe pleuravæske med nål eller enkelt kateter som fjernes umiddelbart etter prosedyren.
- GAX33 Innlegging av tynt tunnellert kateter  
Tunnellering betyr at ca. 5 -7cm av kateteret skal ligge under huden. Dette må være for at kateteret skal ligge lenge. Indikasjon? Jeg har aldri sett dette i praksis.
- Svar fra e-helse:PleurX-kateter

# Pleuradren

- GAD15A Perkutan innleggelse av tunnelt pleurakateter, RTG.-veiledet
- GAD15K Perkutan innleggelse av tunnelt pleurakateter, UL-veiledet

# Pleuradren

- GAD10K Intercostal innleggelse av pleuradren, UL-veiledet. Pig-tail-kateter og Kateterinnleggelse ad modum Seldinger.
- GAS10A Skifte av pleuradren, RTG-veiledet
- GAS10K Skifte av pleuradren, UL-veiledet
- Skal disse kodene brukes når man legger nytt kateter fordi det gamle er tett eller har ligget lenge?
- Svar fra e-helse: Brukes uansett indikasjon så lenge kateteret skiftes.



# Pneumotoraks

spontan, skade eller komplikasjon?

- J93.0 Spontan overtrykkspneumotoraks (hos friske?)
- J93.1 Annen spontanpneumotoraks (ved emfysem?)
- S27.0 Traumatisk pneumotoraks
  
- Svar fra e-helse:
- J93.0 brukes ved spontan pneumotoraks med overtrykk der det er forskyvning av mediastinum.
- J93.1 brukes ved spontan pneumotoraks uten overskytning av mediastinum

# Komplikasjon, eksempel S27.0/J93.1 skade eller spontan pneumotoraks?

- T81.2 Utilsiktet punksjon under inngrep
- Y60.6 Under innleggelse av SVK
- S27.0 Traumatisk pneumotoraks
- Prosedyrer:
- GAA10 Innleggelse av pleuradren( Ved behov for kontinuerlig sug/vannlås)
- GAD10K Interkostal innleggelse av pleuradren, Ultralydveiledet (behov for vannlås)
- TGA30 Thorakocentese (ved eksufflering av luften)

- I forbindelse med rapportering til NPR og ikke minst tilbakemeldingen fra NPR i forkant, er det alltid en kjempejobb å rette opp. Noen problemer og feil er ganske vanlige, mens andre muligens er problemer i de store sykehusene. Jeg savner en bedre teksting på de enkelte koder, og tror det kunne vært til stor hjelp. Særlig gjelder det pleuradren som jeg retter flere hundre i måneden.

Svar: Av prinsipielle grunner kan vi ikke bruke handelsnavn i kodetekstene. Det er mulig her forvirringen ligger? Vi forsøker å lage så gode beskrivelser for type dren som mulig, men er takknemlig hvis du har forslag til forbedringer!

Vi fikk en liste med spørsmål om DRG206. Jeg rettet etter beste evne, men har fått tilbakemelding fra hematologene som har fått meg til å lure på om det jeg har sagt er helt riktig. Derfor trenger jeg din hjelp.

85 pasienter hadde Z94.8 Status etter benmargstransplantasjon som hovedtilstand. De aller fleste hadde T86.0 Avstøting av benmargstransplantat som annen tilstand og RXGD00 som prosedyre. Her har jeg ment at det skal kodes T86.0, Z94.8 , RXGD00

Svar: Her er vi enig med deg. Avstøtning av transplantert vev/organ må regnes som en komplikasjon til behandlingen, og skal kodes med T-kode. Det skal legges til kode fra kapittel XX for å beskrive årsaken, i dette tilfellet er beste valg Y84.8 Annen medisinsk prosedyre. Z94.8 er overflødig.

Koding:

HT:T86.8 Avstøting av benmargstransplantat

AT:Y84.8 Annen medisinsk prosedyre - Benmargstransplantasjon

Noen pas. kom til avtalt 3 og 6 måneders kontroll, og jeg mente at disse skulle kodes Z08.8, Z94.8 og eventuelle prosedyrer.

Svar: Hvis dette er rutinekontroller uten spesifikke problemer, er riktig koding

HT: Z08.8 Etterundersøkelse etter annen spesifisert behandling for ondartet svulst

ZAT: 94.8 Status etter benmargs transplantasjon

Et par pasienter ble overført fra Rikshospitalet etter transplantasjon der, og mitt forslag til koding var da Z48.8, Z94.8, + pros.

Svar: Vanskelig å ta stilling til det når vi ikke vet hva slags transplantasjon som er gjennomført på RH.

Så har jeg fått tilbakemelding fra Lars Birger Nesje; Er det slik at Z94.X ikke kan brukes som Hovedtilstand i det hele tatt?

Svar: Det er tillatt å bruke Z94.x-kodene som kode for hovedtilstand. Det kan være aktuelt hvis det ikke er andre koder som er mer dekkende for pasientens problemstilling eller den helsehjelpen som er gitt. Som hovedregel skal en finne den koden som er mest dekkende, og bruke den som kode for hovedtilstand.

Skal rutinemessige kontakter etter stamcelletransplantasjon kodes med Z08.8 og Z94.8 som annen tilstand?

Svar: Hvis indikasjonen for stamcellebehandlingen er ondartet svulst, er det i tråd med retningslinjene for planlagte etterundersøkelser. Se Kodeveileder kap 9.5.2, og det skal kodes slik du nevner.

Det bør vel da også gjelde de som har fått stamcelletransplantasjon ved RH, det er vel strengt tatt ikke en kirurgisk behandling, Z48.8?

Svar: Stamcelletransplantasjon er ikke en kirurgisk behandling. Z48-kodene gjelder etterbehandling etter kirurgi, dvs planlagte tiltak som er en følge av den primære behandlingen, for å behandle resttilstander, for å sikre at tilstanden ikke er blusset opp igjen eller for å hindre tilbakefall. Det er for øvrig vanskelig å kommentere bruken av Z48.8 ved RH når vi ikke vet mer om hva helsehjelpen her har bestått i.

Skal transplanterte pas. med GVDH alltid ha hovedtilstand T86.0 og bidiagnose Z94.8?

Svar: Ja. Graft-versus-Host Disease for benmarg kodes i ICD-10 med T86.0, ifølge index til ICD-10.