

# Grundläggande utbildning i ICD-10-SE

Del 4 Kapitelspecifika regler del 2 av 2

Version 1.1 2024-05-31

Klassifikationsteamet

# Andningsorganen

Kapitel 10 (J00-J99)

# Influensa J09–J11

Kategorin **J09** ska endast användas vid speciella globala pandemiförhållanden som definieras av WHO oberoende av "namnet" eller beteckningen på influensastammen.

En viss influensastam kan övergå från pandemisituation till en ordinär säsongsvariant (exempel på detta är fågelinfluensan och svininfluensan).

Det är det epidemiologiska läget, bestämt av WHO, som avgör om J09 ska användas eller inte.

Den årliga återkommande influensan kodas **J10.-** eller **J11.-**.

Tilläggskod kan användas för att identifiera pneumoni eller annan manifestation.

# Respiratorisk insufficiens J96.-

Andningssvikt – oförmåga att upprätthålla blodgaser.  
Ange alltid om den är akut (J96.0) eller kronisk (J96.1).

Respiratorisk insufficiens är i de flesta fall symtom på en sjukdom och ska oftast inte vara huvuddiagnos. Den bakomliggande sjukdomen bör anges som huvuddiagnos.

Följande underuppdelning kan användas i en femte position för denna kategori:

0 hypoxi utan hyperkapné

1 hypoxi med hyperkapné

9 typ ospecificerad.

# Sjukdomar i urin- och könsorgan

Kapitel 14 (N00–N99)

# Urinvägsinfektion

Hur kodas febril UVI?

Vilken kod som ska användas beror på. Klassifikationen skiljer endast på lokalisering av urinvägsinfektion och inte på febril/afebril infektion.

Lokaliseringens alternativ är

- a) N10.9 Akut tubulointerstitiell nefrit, dvs. urinvägsinfektion som är "proximal", "hög" eller ovanför urinblåsan – i praktiken pyelonefrit
- b) N30.0 Akut cystit, dvs. "distal" urinvägsinfektion
- c) N34.1 Ospecificerad uretrit (inflammation i urinröret)
- d) N39.0 Urinvägsinfektion utan angiven lokalisering, dvs. UVI.

Huruvida infektionen ger feber eller inte klassificeras inte. Feber är ett observandum när läkaren gör sin bedömning av nivå/lokalisering av infektionen. Om läkaren inte anger lokalisering, som t.ex. pyelonefrit eller cystit, får koden N39.0 användas.

Tilläggs kod kan användas för att ange den infektiösa organismen (B95-B97).

# Graviditet, förlossning och barnsängstid

Kapitel 15 (O00–O99)

# Graviditet, förlossning och barnsängstid

I kapitel 15 (O-koder) klassificeras sjukdomar, problem och komplikationer under

- graviditet O00–O49
- förlossning O60–O84
- barnsängstid O85–O92 (från förlossningen och 42 dagar därefter)
- andra obstetriska tillstånd som ej klassificeras på annan plats O94–O99.

Koder från kapitel 15 används alltid när patienten är gravid, under förlossning och barnsängstid, förutom vid skador och förgiftningar då det har högre prioritet enligt kodningshierarkin (se även Grundläggande utbildning del 1).



# Graviditet, förlossning och barnsängstid

Om den sjukdom/det tillstånd kvinnan vårdas för inte har någon specifik O-kod används kod från O98-O99 som huvuddiagnos. Bidiagnos blir då kod för sjukdomen från aktuellt kapitel.

## *Exempel:*

En gravid patient har fått en lunginflammation och vårdats på sjukhus.

## *Huvuddiagnos:*

Sjukdom i andningsorganen hos gravid patient O99.5

## *Bidiagnos:*

Bakteriell pneumoni J15.9

# Graviditet, förlossning och barnsängstid

*Förlossningssättet O80–O84 är alltid huvuddiagnos.*

Förlossningssätten är: spontanförlossning, förlossning med tång eller sugklocka, kejsarsnitt och annan förlossningshjälp.

Vid kejsarsnitt ska **indikationen** för snittet vara bidiagnos.

Vid förlossning med kejsarsnitt, tång eller sugklocka ska alltid **åtgärds kod** (ur KVÅ) **för ingreppet** anges.

# Graviditet, förlossning och barnsängstid

Regeln att en gravid kvinna alltid först ska kodas med en O-kod från kapitel 15 är bindande i slutenvård men inte i öppen vård.

En gravid kvinna som råkar ut för en skada ska däremot kodas på vanligt sätt då skadepatienter, kapitel 19 (S- och T-koder), har högre prioritet än kapitel 15 (O-koder). Graviditeten kan då vid behov markeras med koden Z33.9 Graviditet som bifynd.

Läs mer om kodningshierarkin i "Grundläggande utbildning i ICD-10-SE del 1".

# Graviditet, förlossning och barnsängstid

## Öppen vård

Om besöket avser graviditet, förlossning eller barnsängstid anges lämplig O-kod från kapitel 15.

Vid kontakter som inte gäller graviditet, förlossning eller barnsängstid klassificeras sjukdomen/tillståndet från aktuellt kapitel. Är patienten gravid anges koden Z33.9 som bidiagnos.

# Besök i öppen vård vid graviditet

## *Exempel:*

Gravid kvinna som kommer till mottagningen då hon har det jobbigt med andningen. Diagnosen blir lunginflammation (pneumokocker).

## *Huvuddiagnos:*

Pneumokockpneumoni                      J13.9

## *Bidiagnos:*

Gravid kvinna                                      Z33.9

# Vissa perinatala tillstånd

Kapitel 16 (P00–P96)

# Perinatala och neonatala tillstånd

Här kodas tillstånd som har sitt ursprung i den perinatala och neonatala perioden även om sjukdom eller död inträffar senare.

**Perinatalperioden** börjar efter den 22:a graviditetsveckan och slutar den 7:e dagen efter födseln, dvs. den omfattar dag 0–6 efter födseln.

**Neonatalperioden** (nyföddhetsperioden) börjar vid födseln och slutar den 28:e dagen efter födseln, dvs. den omfattar dag 0–27 efter födseln.

Det finns dock vissa tillstånd som inte kodas i kapitel 16 även om de uppstår under den perinatala eller neonatala perioden. Dessa tillstånd finns uppräknade under "utesluter" i inledningen till kapitel 16.

Koderna i kapitel 16 användas som huvuddiagnos så länge barnet kontrolleras för samma sjukdom som barnet ådragit sig inom den perinatala eller neonatala perioden.

# Perinatala tillstånd

*Innefattar:* Tillstånd som har sitt ursprung i den perinatala perioden även om sjukdom eller död inträffar senare.

Den perinatala perioden börjar efter 22 avslutade graviditetsveckor och slutar sju dagar efter förlossningen.

Det finns dock vissa tillstånd som inte kodas i kapitel 16 även om de uppstår under den perinatala perioden. Dessa tillstånd finns uppräknade under "utesluter" i inledningen till kapitel 16.

Koderna i kapitel 16 kan användas som huvuddiagnos så länge patienten kontrolleras för samma sjukdom som denne ådragit sig inom perinatalperioden.



# Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser

Kapitel 17 (Q00–Q99)

# Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser

I ICD-10-SE är kapitel 17 indelat efter organ.

Kod för missbildningar, deformiteter eller kromosomavvikelser tas med:

- vid diagnostik av tillståndet
- vid behandling av tillståndet, t.ex. korrektiv kirurgi
- när tillståndet försvårar eller orsakar annan sjukdom/tillstånd
- när tillståndet kräver ökade vårdinsatser trots att det inte är relaterat till den aktuella sjukdomen.

# Symtom, sjukdomstecken, onormala kliniska fynd och laboratoriefynd

Kapitel 18 (R00–R99)

# Symtom, sjukdomstecken, onormala kliniska fynd och laboratoriefynd – Kapitel 18

Detta kapitel innefattar symtom, sjukdomstecken, onormala resultat av kliniska eller andra undersökningar samt ofullständigt definierade tillstånd där ingen diagnos har kunnat ställas, t.ex. under utredning, innan diagnos är fastställd och behandling har påbörjats.

Praktiskt taget alla kategorier i detta kapitel kan betecknas som "utan närmare specifikation", "av okänd etiologi" eller "av övergående natur".

Om tillståndet behandlas som vid fastställd sjukdom – koda på sjukdomen

# Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker

kapitel 19 (S00–T98) kapitel 20 (V01–Y98)

# Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker

Skada, förgiftning eller vissa andra följder av yttre orsaker beskrivs först med kod från kapitel 19 (S00–T98). Därefter beskrivs den yttre orsaken med kod från kapitel 20 (V01–Y98).

Skadan, förgiftningen eller vissa andra följder av yttre orsaker kan exempelvis vara sårskada, fraktur, kontusion, brännskada, förgiftning av droger och läkemedel, komplikationer eller ogynnsam effekt av t.ex. läkemedel.

Med yttre orsak avses exempelvis trafikolycka, fallolycka, exponering för köld, övergrepp eller avsiktlig självdestruktiv handling.

Kod från kapitel 20 (V01–Y98) kan aldrig vara huvuddiagnos

# Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker

I kapitel 19 används S-koderna för olika typer av skador med uppdelning på enskilda kroppsregioner. T-koderna används vid skador som innefattar multipla eller ospecificerade kroppsregioner samt förgiftning och vissa andra följder av yttre orsaker.

En del S-koder har en underuppdelning med en femte position för att ange *utan öppet sår* (0) eller *med öppet sår* (1). Vid fraktur finns också en femte position för att ange *öppen fraktur* (0) eller *sluten fraktur* (1).

Kod från kapitel 19 ska alltid åtföljas av kod från kapitel 20

# Användningen av kapitel 20

Som framgått tidigare ska koder från kapitel 19 alltid åtföljas av kod från kapitel 20 som anger den yttre orsaken till skadan, förgiftningen eller annat tillstånd som klassificeras i kapitel 19.

Även andra tillstånd som uppfattas ha en yttre orsak, men som klassificeras i något av kapitlen 1-18, kan kombineras med kod från kapitel 20.



# Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker – exempel (1)

*Exempel:* Barn som trillat av stolen i köket vid intag av frukost, ådragit sig en hjärnskakning.

*Huvuddiagnos:* Hjärnskakning

S06.00 Hjärnskakning - utan öppet intrakraniellt sår

W07.04 Fall från stol - bostad och bostadsområde - vitalaktivitet såsom vila, sömn, måltid och personlig hygien

*Exempel:* Cyklist på väg till jobb som blivit påkörd av bil. Ådragit sig en öppen underbensfraktur, nedre delen av tibia.

*Huvuddiagnos:* Öppen underbensfraktur

S82.31 Fraktur på nedre delen av tibia – öppen

V19.42 Förare av cykel skadad i kollision med motorfordon i trafikolycka - förvärvsarbete

# Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker – exempel (2)

## *Exempel:*

Man som fått kokande vatten över hand/handled vid matlagning i hemmet, första gradens brännskada.

*Huvuddiagnos:* Brännskada av första graden

T23.1 Brännskada av första graden på handled och hand

X10.04 Kontakt med het dryck, föda, fett och matolja –

bostad och bostadsområde – vitalaktivitet såsom vila, sömn,

måltid och personlig hygien

# Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker – exempel (3)

*Exempel:*

Man med dystonier efter en längre tids behandling med antipsykotiskt preparat.

*Huvuddiagnos:* Dystoni orsakad av läkemedel

G24.0 Läkemedelsutlöst dystoni

Y57.9 Läkemedel eller drog i terapeutiskt bruk som orsak till ogynnsam effekt

ATC-kod för läkemedlet

Om man inte vet vilket läkemedel (eller ATC-kod) som orsakat dystonierna kan man i stället för Y57.9 + ATC-kod ange Y49.5 Andra antipsykotiska och neuroleptiska läkemedel.

# Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

Kapitel 21 (Z00–Z99)

# Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

Koderna i kapitel 21 är avsedda för tillfällen när andra omständigheter än sjukdom eller skada är anledning till kontakt med hälso- och sjukvården. Det kan till exempel röra sig om:

- när en person, sjuk eller frisk, har kontakt med hälso- och sjukvården i ett specifikt syfte, t.ex. för att få begränsad vård eller service för ett aktuellt tillstånd, för att donera organ eller för att få profylaktisk åtgärd utförd
- när ett tillstånd eller problem har betydelse för en persons hälsa men inte kan anses vara en aktuell sjukdom eller skada, t.ex. förekomst av pacemaker
- registrering av tilläggsinformation om något som bör uppmärksammas när person söker vård för sjukdom eller skada, t.ex. förvärvad avsaknad av organ eller om patienten står på långtidsanvändning av blodförtunnande medel.

# Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

Merparten av kategorierna i kapitel 21 är endast avsedda att användas som huvuddiagnoser.

*Exempel:* Z09.0 – kontrollundersökning efter kirurgi

Z45.0 – justering eller skötsel av pacemaker

Några kategorier är endast bidiagnoser vid en i övrigt kodad vårdkontakt.

*Exempel:* Z53.0 – åtgärd ej genomförd p.g.a. kontraindikation

Z95.0 – förekomst av pacemaker

# Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

En del koder kan vara huvuddiagnos (kontaktorsak) i vissa fall och bidiagnos (tilläggsinformation) i andra.

*Exempel:* Z94.4 – levertransplanterad

Z22.- – bärare av agens för infektionssjukdom

# Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

Besök för rutinundersökning av frisk person, observation eller utredning av misstänkt tillstånd som kan avföras eller riktad hälsokontroll kodas inom avsnittet Z00–Z13.

## *Exempel:*

Patient kallad till (med jämna mellanrum) och kommer för gynekologisk cellprovtagning. Detta kodas Z01.4 Gynekologisk undersökning (allmän) (rutin) av person utan besvär eller utan att diagnos registrerats.

## *Exempel:*

Patient kallad till (med jämna mellanrum) och kommer för rutinmässig mammografiundersökning. Detta kodas Z01.6 Radiologisk undersökning, som ej klassificeras på annan plats, av person utan besvär eller utan att diagnos registrerats.



# Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

En *riktad hälsokontroll* innebär en av samhället eller sjukvården initierad undersökning av befolkningen eller definierade grupper i befolkningen (med känd högre sjukdomsrisk) med sikte på bestämda sjukdomar eller sjukdomsgrupper, t.ex. koloskopi för tidig upptäckt av koloncancer, bröstcancerscreening av familjer med hereditet, PSA-provtagning på grupper av män etc.

Kvinnor, där flera kvinnliga släktingar haft cervixcancer, kommer för en riktad hälsokontroll eftersom patienten ifråga har en större risk att drabbas av cervixcancer. Kodas Z12.4 Riktad hälsokontroll avseende tumör i cervix.

Kvinnor, där flera kvinnliga släktingar haft bröstcancer, kommer för en riktad hälsokontroll eftersom patienten ifråga har en större risk att drabbas av bröstcancer. Kodas Z12.3 Riktad hälsokontroll avseende tumör i bröstkörtel.

Utförd åtgärd kodas med lämplig KVÅ-kod.

# Besök för intyg

Om utfärdande av intyg är den huvudsakliga anledningen till kontakten ska detta anges med koden: Z02.- och kompletteras med lämplig åtgärdskod ur KVÅ.

Detta gäller till exempel för utfärdande av intyg till försäkringsbolag, friskintyg och invaliditetsintyg.

Om intyg skrivs som en del av handläggning av en sjukdom eller skada ska kod för sjukdoms- eller skadediagnosen anges som huvuddiagnos. I dessa fall anges ingen Z02-kod för intygsskrivandet, däremot kan vid behov lämplig åtgärdskod ur KVÅ användas för att beskriva att ett intyg har utfärdats.

## Z03.0–Z03.9 Medicinsk observation och bedömning för misstänkta sjukdomar och tillstånd, som uteslutits och avskrivits

Z03-koderna används när en patient uppvisar en del symtom eller tecken på ett onormalt tillstånd som kräver genomgång, men som efter undersökning och observation ej visar behov av behandling eller medicinsk vård. Ingen uppföljning behövs.

Z03 används **inte** vid:

- pågående utredning (under utredningstiden används kod för aktuella symtom)
- misstänkt sjukdom som behandlas.

Z03.0–Z03.9 används enbart som huvuddiagnos

# Medicinsk observation och bedömning för misstänkta sjukdomar och tillstånd, som uteslutits och avskrivits

## *Exempel:*

Patient som inremitteras för specialistbedömning av misstänkt angina pectoris. Patienten utreds, är symptomfri och bedöms vara frisk. Ingen fortsatt uppföljning eller vidare utredning.

## *Huvuddiagnos:*

Observation/utredning för misstänkt angina pectoris, patient frisk

**Z03.5** Observation för annan misstänkt kardiovaskulär sjukdom som uteslutits och avskrivits.

Utförda åtgärder kodas med lämpliga KVÅ-koder.

# Kontrollbesök av kroniska sjukdomar

Vid periodiska kontrollbesök av kroniska sjukdomar (inklusive eventuell exacerbation) som exempelvis diabetes mellitus, hypertoni, Morbus Crohn, ulcerös kolit, systemisk lupus erythematosus (SLE) eller kronisk hepatit C anges sjukdomsdiagnosen som huvuddiagnos.

Z09.- (Kontrollundersökning efter behandling för andra tillstånd än maligna tumörer) anges **inte** som bidiagnos vid en kronisk sjukdom.

Utförda åtgärder kodas med lämpliga KVÅ-koder.

# Besök som har samband med reproduktionen

Besök i samband med t.ex. preventivmedelsförskrivning och graviditetsövervakning anges med kod ur serien Z30–Z35, som anledning till vårdkontakten.

Utförda åtgärder kodas med lämpliga KVÅ-koder.

# Besök för tillsyn av stomi

Vid besök enbart för tillsyn av tunntarmsstomi anges Z43.2 Tillsyn av ileostomi som huvuddiagnos.

Grundsjukdomen kan i detta fall anges som bidiagnos.

Utförda åtgärder kodas med lämpliga KVÅ-koder.

# Justering av hjälpmedel, borttagande av osteosyntesmaterial (ortopediskt implantat) m.m.

Om orsaken till vårdkontakten enbart är att t.ex. justera ett hjälpmedel, ta bort osteosyntesmaterial eller suturer utan att den bakomliggande sjukdomen primärt handläggs anges en kod från Z45.-, Z46.-, Z47.- eller Z48.- som huvuddiagnos.

Utförda åtgärder kodas med lämpliga KVÅ-koder.



# Z53 Kontakt med hälso- och sjukvården för specificerade åtgärder som ej genomförts

Patient som kommer för planerad operation, åtgärden blir inställd med kort varsel. Huvuddiagnos blir aktuell sjukdom följt av bidiagnos Z53.-

*Exempel:*

Patienten struken från operation p.g.a. akuta operationer.

*Huvuddiagnos:*

Ljumsckbråck K40.9

*Bidiagnos:*

Planerad operation ej genomförd p.g.a. andra akuta operationer Z53.8

Z53.- kan endast användas som bidiagnos då anledningen till vårdkontakten inte kan vara "åtgärd som ej genomförts"

# Långtidsanvändning av blodförtunnande medel (antikoagulantia)

**Z92.1** används som information om att medicinering med antikoagulantia pågår och är relevant för aktuell vårdkontakt (är en riskfaktor). Koden får användas om det varit uppehåll under vårdtiden och medicineringen sätts in igen innan patienten skrivs ut.

Koden Z92.1 används **inte** om patienten sattes in på antikoagulantia under aktuellt vårdtillfälle eller om patienten har drabbats av en blödning p.g.a. sin medicinering.

# Koder för särskilda ändamål

Kapitel 22 (U00–U99)

# Koder för särskilda ändamål (U00-U49)

**Interimistiska koder, som används av WHO, för nya sjukdomar med osäker etiologi eller koder som kan tas eller har tagits i bruk med kort varsel**

U04.9 Svår akut respiratorisk sjukdom [SARS], ospecificerad

U07.0 Hälsotillstånd relaterat till bruk av elektroniska cigaretter (Vaping related disorder)

U07.1 Covid-19, virus identifierat

U07.2 Covid-19, virus ej identifierat

U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien

U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19

U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19

U11.9 Kontakt för vaccination mot covid-19

U12.9 Vaccin mot covid-19 i terapeutiskt bruk som orsak till ogynnsam effekt

# Koder för särskilda ändamål

## **U82-U85 Resistens mot antimikrobiella och antineoplastiska läkemedel**

Dessa kategorier används inte som primärkoder utan endast som tilläggs-koder när man önskar att ange resistens, okänslighet och refraktära egenskaper hos ett tillstånd (infektion eller tumör) mot antimikrobiella och antineoplastiska läkemedel.

## **U97-U99 Koder för särskilda nationella behov**

### U97.- Tilläggs-koder för allvarlighetsgrad

Koderna kan användas som tilläggsinformation för att ange allvarlighetsgrad vid ett sjukdomstillstånd.

### U98.- Tilläggs-koder för hjärtinfarkt

Dessa koder har tillkommit i Sverige för att möjliggöra klassificering enligt de nya internationella definitionerna av fem olika typer av hjärtinfarkt.



Mer information finns på [Klassifikationer och kodverk - Socialstyrelsen](#)