

Diagnoskodning och åtgärder vid Covid-19

U07.1 Covid-19, virus identifierat

Koden används när covid-19 har bekräftats genom laborietester, oavsett hur allvarliga de kliniska tecknen eller symtomen är.

Patient med (eller utan symtom) och konstaterad covid-19-infektion. SARS-CoV-2 virus påvisat. Som bidiagnos kan man välja manifestation av infektionen t.ex. J12.8 Viruspnemoni. Aktuella symtom kan också anges som bidiagnos, t. ex. hosta, dyspné.

U07.2 Covid-19, virus ej identifierat

Koden används när covid-19 diagnostiseras kliniskt eller epidemiologiskt men laborietester är inte tillförlitliga eller tillgängliga.

Aktuella symtom anges som bidiagnos, t. ex. hosta, dyspné.

WHO definierar ”misstänkt” covid-19 (suspect case) som ett av följande A-C:

A. Akut luftvägssymtom (feber och minst ett annat tecken eller symtom på luftvägsinfektion som hosta eller dyspné) OCH inget annat tillstånd som fullt ut kan förklara den kliniska bilden OCH resa eller vistelse i ett område där det finns rapporterad samhällspridning av covid-19 inom 14 dagar innan symtomdebut.

ELLER

B. Akut luftvägsinfektion hos patient som varit i kontakt med ett bekräftat eller sannolikt fall av covid-19 inom 14 dagar innan symtomdebut

ELLER

C. Allvarlig akut luftvägsinfektion (feber och minst ett annat tecken på luftvägsinfektion t.ex. hosta, andnöd) OCH behov av ineliggande vård på sjukhus OCH inget annat tillstånd som fullt ut kan förklara den kliniska bilden.

WHO definierar ”sannolik” covid-19 (probable case) som ett av följande A-B:

A. Misstänkt fall där virustest är inkonklusivt.

ELLER

B. Misstänkt fall där laborietester av någon anledning inte kan genomföras.

U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien, ospecificerat

Ny ICD-10-SE kod från 2021-00-01

Koden kan användas för att ange tidigare bekräftad eller sannolikt genomgången covid-19, med betydelse för hälsotillståndet utan att personen längre har covid-19. Koden ska inte användas för primär dödsorsakskodning.

Använd gärna Folkhälsomyndighetens definition på [smittfrihet](#). Socialstyrelsens definition på att man haft infektionen tolkar vi som att U07.1 eller U07.2 har uppfyllts historiskt. U08.9 ska inte väljas som huvuddiagnos. Koda först aktuella symtom och därefter U08.9.

U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, ospecificerat

Tilläggskod som kan användas för beskrivning av ett tillstånds samband med covid-19. Koden ska inte användas vid pågående covid-19. U09.9 ska inte väljas som huvuddiagnos.

U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19, ospecificerat

Tillstånd tidsmässigt associerat med covid-19:

- Cytokinstorm
- Kawasaki-liknande syndrom
- Multisystem Inflammatory Syndrome in Children [MIS-C]
- Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome [PIMS]

Utesluter: Mukokutant lymfkörtelsyndrom [Kawasaki] (M30.3)

Diagnos Covid-19 avskrivs

Ställs inte diagnosen covid-19, kodar man de symtom patienten har (eller ev. annan diagnos som ställts) U-kod används inte.

Åtgärdsregistrering - Isolering på sjukhus

När vi vårdar patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19 så föreligger behov av att förhindra ytterligare smittspridning. Detta kan vi göra genom smittisolering eller kohortvård. Isolering ska inte registreras som åtgärd om det rör sig om en social eller humanitär isolering.

Med isolering menas vådrum med en patient med stängd dörr och med konsekvent tillämpning av basala hygienrutiner. **Använd åtgärdskod DV091**

Smittisolering - (Isolering av patient på grund av dennes smitta)

Kohortvård innebär att när man har bekräftad Covid-19 infektion hos flera patienter skapar en kohort. Detta innebär att flera patienter med samma sjukdom kan dela vådrum, hygienutrymme och personal. Dvs att man isolerar kohorten i relation till övriga patienter. **Använd åtgärdskod ZV048** Kohortvård - (Patienten vårdas av avdelad personal som sköter flera patienter med samma sjukdom/symtom) som tilläggskod till DV091 (Smittisolering)

Vi hänvisar i övrigt till Socialstyrelsens riktlinjer för kodning.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/klassifikationer-och-koder/kodning-av-covid-19.pdf>

Registrering av åtgärd relaterad till covid-19

ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19 kan, i relevanta fall, användas som tilläggskod till annan utförd åtgärd för att förtydliga att åtgärden har samband med covid-19 men där patienten **inte** fått diagnosen covid-19.

För att koda andra eventuella åtgärder, t.ex. rådgivning, användande av respirator eller ECMO, används relevant åtgärdskod ur KVÅ.

Vid eventuell utredning:

- AW999 Annan specificerad utredning +
- ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19

Vid eventuell rådgivning:

- DV063 Rådgivande samtal +
- ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19

Det är inte förbjudet att använda tilläggskoden även vid fall där patienten har diagnostiserad covid-19, dock kanske onödigt då informationen redan finns med som diagnos.

Kodning vid vaccinering mot covid-19

Vid vaccinering mot covid-19 anges koderna DT030 + ATC-kod + ZV100

DT030 Vaccination Beskrivningstext: Typ av vaccination kan anges genom tilläggskod med ATC-kod

ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19 Beskrivningstext: Tilläggskod till annan utförd åtgärd

Exempel U07.1

Patient med symtom (t.ex. lunginflammation) och konstaterad covid-19-infektion kodas med kod för covid-19 först och därefter med relevanta manifestationer som bidiagnos:

- U07.1 Covid-19, virus identifierat +
- J12.8 Annan specificerad viruspneumoni +
- Ev. kod för isolering/karantän eller åtgärd

Annan diagnos/annat symtom (t.ex. R06.0 Dyspné, R05.9 Hosta, R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna etc.) kan givetvis förekomma och anges som bidiagnos.

Patient utan symtom. Provtagning utförs p.g.a. misstanke/vetskap om exponering för smitta, virus påvisas. Patient alltså smittad med covid-19 och utan symtom, kodas:

- U07.1 Covid-19, virus identifierat +
- Ev. kod för isolering/karantän eller annan åtgärd

Patient inkommer med smärtor i buken och får diagnosen gallsten med akut kolecystit. Patienten har även lindriga luftvägssymtom där provtagning påvisar covid-19. Kodningen blir

- K80.0 Gallsten med akut kolecystit +
- U07.1 Covid-19, virus identifierat +
- Ev. kod för isolering eller åtgärd

Exempel U07.2

Patient med symtom där diagnosen covid-19 ställs kliniskt, utan verifiering med laborietest. Symtom kan anges som bidiagnos vid behov.

- U07.2 Covid-19, virus ej identifierat +
- Ev. kod för isolering/karantän eller annan åtgärd (se nedan)

Exempel U09.9

Patient som för fem månader sedan insjuknade i covid-19. Har nu kvarvarande symtom i form av anosmi (avsaknad av luktsinne).

- R43.0 Anosmi +
- U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, ospecificerat

Andra exempel

Ex 1. Patient vårdad på IVA och vårdavdelning med identifierat Covid-19. Skrivs ut till rehab. Bedöms enligt sjukhusets riktlinjer vara smittfriförklarad, dvs ingen pågående covidinfektion. På rehabavdelningen tilltagande andningssvikt som bedöms ha samband med patientens Critical Illness Neuropathy. Återkommer till IVA för respiratoriskt stöd.

Vid diagnosättning på IVA (och ny medicinskt ansvarig klinik på sjukhuset) används kod för respiratorisk svikt som huvuddiagnos t.ex. J96.0 Akut respiratorisk insufficiens och som bidiagnos väljer vi U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien samt övriga aktuella koder t.ex. **Critical Illness Neuropathy** för vilket vi väljer ICD-10-SE kod G62.8 Andra specificerade polyneuropatier.

Ex 2 Patient vårdad på AVA med symtom i form av dyspné. Utskrivs till hemmet.

Vid diagnosättning används U07.1 Covid-19, virus identifierat som huvuddiagnos och som bidiagnos R06.0 Dyspné

Ex 3 Patient inkommer på grund av försämrad hjärtsvikt. Patienten har även lindriga luftvägssymtom där provtagning påvisar covid-19.

Huvuddiagnos blir I50.9 Hjärtsvikt Bidiagnos: U07.1 Covid-19, virus identifierat

Ex 4. Patient vårdad på IVA (som infektionspatient) med bekräftad Covid-19. Vårdas i fem veckor på IVA med covidpneumoni varav den sista tiden som smittfriförklarad. Ska skrivas ut till vårdavdelning på medicinkliniken.

Vid diagnossättning (på IVA och infektionskliniken) används koden U07.1 Covid-19, virus identifierat + J12.8 Annan specificerad viruspneumoni och övriga aktuella koder. Glöm inte kod för eventuell isolering eller kohortvård På medicinkliniken väljer man också U07.1 enligt information från Socialstyrelsen att använda samma kod vid fortsatt vård inom samma vårdinrättning.

Ex 5. Patient vårdad på IVA (sjukhus 1) med bekräftad Covid-19. Vårdas i fem veckor på IVA med covidpneumoni varav den sista tiden som smittfriförklarad. Ska skrivas ut till intensivvårdsavdelning på sjukhus 2.

Vid diagnossättning (IVA och medicinskt ansvarig klinik) på sjukhus 1 används koden U07.1 Covid-19, virus identifierat + J12.8 Annan specificerad viruspneumoni + övriga aktuella koder. Glöm inte eventuell kod för isolering eller kohortvård. På sjukhus 2 används kod som beskriver huvuddiagnos t.ex. J96.0 Akut respiratorisk insufficiens och U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien som bidiagnos samt övriga aktuella koder (Dvs på sjukhus 2 **inte** U07.1.)

Ex 6. Gravid kvinna som vårdas på intensivvårdsavdelning med lunginflammation och konstaterad covid-19-infektion.

Vid diagnossättning används koden U07.1 Covid-19, virus identifierat + J12.8 Annan specificerad viruspneumoni + Z33.9 Graviditet UNS och övriga aktuella koder. Glöm inte kod för eventuell isolering eller kohortvård.

Ex 7. Gravid kvinna som inkommer för att förlösas, har positivt prov för SARS-CoV2.

Som huvuddiagnos använd relevant O-kod. Som bidiagnos: U07.1

Ex 8. Patient där man misstänker covid-19, som dock avskrivs efter provtagning/utredning. Ingen annan diagnos ställs. Inga symtom dokumenteras.

Som huvuddiagnos kan man välja Z03.8B Observation/utredning för misstänkt infektionssjukdom (bakterier, virus) och åtgärdsregistrera med t ex provtagning AV061 + ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19.

Kodningen kan inte bli bättre än dokumentationen!

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare