

# Nyt fra DSOG's obstetriske kodeudvalg

Marts 2023

# Indhold

- Revideret kodevejledning.
- Lukket diagnosekode.
- Valideringer i fødselsindberetning på mater og barn.
- Kodning af perimortem sectio.
- Misdannelser hos levende- og dødfødte.
- Hjemmebehandling.
- Husk kodning af.
- Øvrigt nyt.

# Kodevejledningen revideret

Obstetrisk kodevejledning, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG)

## **Obstetrisk kodning og indberetning**

Udarbejdet og løbende opdateret af Kodeudvalget, DSOG

*Senest opdateret oktober 2022*

### **Formål**

Kodning af diagnoser og ydelser er afgørende for, at vi kan følge kvaliteten af vores fødselshjælp. Det er derfor vigtigt, at vi koder ensartet og anvender de samme definitioner på tværs af landet.

De væsentligste diagnose- og ydelseskoder og kriterier for deres anvendelse er beskrevet her.

## Diagnose lukket

- I SKS to koder der dækkede over det samme:
- DO266E Graviditetscholestase  
DO266G Graviditetskløe med leverpåvirkning
- I DSOG's kodevejledning har vi i mange år anbefalet DO266G.
- Derfor har Sundhedsdatastyrelsen lukket DO266E d.1. januar 2023.
- Vi har ønsket ordlyden i DO266G ændret.  
Den 1. april 2023 ændres den derfor til ”**Graviditetskløe med kolestase**”.  
Derved kan man også fremsøge diagnosen i SKS-browseren ved søgning på kolestase.

# Nuværende resultatindberetning (RI) på fødselskontakten

## Mater

### Obligatorisk

- Gestationsalder
- Paritet
- Antal levendefødte
- Antal dødfødte
- Tobaksforbrug under graviditet
- Højde
- Prægravid vægt
- Blødningsmængde i ml ifm fødsel
- Intenderet fødested ved fødsels start

### Frivillig

- Dato og tidspunkt for vandafgang
- Dato og tidspunkt for veer start

## Barn

### Obligatorisk

- Fødselstidspunkt
- Gestationsalder
- Kuld
- Flernummer
- Fosterpræsentation
- Apgar 5
- Hovedomfang
- Abdominalomfang
- Placentavægt
- Fødselsvægt
- Fødselslængde
- Fødested

### Frivillig

- pH fra navlesnorsarterie
- pH fra navlesnorsvene
- Base-excess fra navlesnorsarterie
- Base-excess fra navlesnorsvene
- Evt. hørescreening

# I samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen er følgende valideringer sat op:

## Mater

- **Blødningsmængde i ml ifm fødsel** (obligatorisk).
- **Intenderet fødested ved fødsels start** (obligatorisk).
  
- **Dato og tidspunkt for vandafgang** (frivillig).
- **Dato og tidspunkt for veer start** (frivillig).

Alle fem regioner indberetter de nye resultater.

**Pr. 1. maj 2022 opsat validering for indberetning til LPR af de to nye obligatoriske resultater: intenderet fødested og blødningsmængde.**

# I samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen er følgende valideringer sat op:

## Barn

- Faders cpr nr ved dødfødt barn.
- Ved dødfødt barn: oplysning om hvorvidt barnet døde **før** fødslen eller **under** fødslen.

Alle regioner er påbegyndt indberetning af de nye resultater for dødfødte.

**Pr. 1. maj 2022 opsat validering for ovenstående resultater indberettet til LPR på fødselskontakter for dødfødte.**

**OBS. Det er IKKE længere er nødvendigt at sende dødfødselsblanket til Sundhedsdatastyrelsen.**

## Kodning af perimortem sectio

Kodning afhænger naturligvis af årsag. I tilfælde af traume og blødning, og deraf hjertestop kodes med:

**DI460 Hjertestop med vellykket genoplivning**

**DI469 Hjertestop UNS**

Dette både i ICD-10 og ICD-11.

I studier kan man finde pt med perimortem sectio ved at kombinere fødselsindberetning med DI46\*-koder for hjertestop samt procedurekode for sectio KMCA10\*, evt kombineret med andre diagnoser der specificerer traumet.

Obstetrik-relaterede diagnoser kan anvendes hvis hjertestop er relateret til:

DO291B Hjertestop ved anæstesi under graviditeten

DO742B Hjertestop ved anæstesi under fødsel

DO891B Hjertestop ved anæstesi i barselsperioden

DO754E Hjertestop efter kejsersnit

DO754F Hjertestop efter obstetrisk indgreb UNS



## Misdannelser hos nyfødte

Grundet ringe national indberetning af misdannelser både på levende- og dødfødte børn har Sundhedsdatastyrelsen besluttet, at stillingtagen til om der er misdannelser eller mistanke herom gøres obligatorisk.

SKS-koder for misdannelsesoplysning (misdannet foster/barn inklusiv kromosomanomali) [res.misdann]	
RGAH01 misdannelse bekræftet = [res.misdann.suba.bekr]	Ved resultatet RGAH01 skal der yderligere registreres mindst en <b>bidagnose</b> tilhørende kodeliste: [diag.misdann] for den fundne misdannelse (DQ-kode) på fødselskontakten
RGAH02 misdannelse afkræftet	Hvis der ved den primære kliniske undersøgelse af den nyfødte ikke er mistænkt eller påvist misdannelse
RGAH03 mistanke om misdannelse = [res.misdann.suba.mistanke]	Ved resultatet RGAH03 skal der yderligere indberettes mindst en <b>bidagnose</b> {DZ038U} <sup>*)</sup> for 'Observation pga. mistanke om medfødt misdannelse eller kromosomanomali'. Tillægskode kan angives for den mistænkte tilstand. <sup>*)</sup> = [diag.obspro.suba]
RGAH09 misdannelse ikke oplyst	Denne kode kan anvendes i de situationer, hvor det ikke er muligt at udføre en klinisk undersøgelse af den nyfødte, typisk ved akut overflytning til neonatal afdeling

Regionerne Sjælland og Hovedstaden implementerer det 28. marts 2023. Det er endnu uvist hvornår de øvrige regioner påbegynder indberetningen.

## Hjemmebehandling. Ny registrering på vej...

Hensigt: at markere, at *trods kvinden ikke er indlagt, så er der stadig et behandlingsansvar.*

Sundhedsdatastyrelsen har oprettet nye markører til brug fra 1. januar 2023 til  
**Hjemmeophold ved truende for tidlig fødsel:**

Markører for hjemmeophold ved truende for tidlig fødsel	AJA02
Hjemmeophold ved truende for tidlig fødsel, start	AJA02A
Hjemmeophold ved truende for tidlig fødsel, slut	AJA02X

Der skal være tale om en periode hvor hospitalet har et behandlingsansvar.

### Fototerapi (BNGC0) ved hjemmebehandling.

Under oprettelse...

## Opmærksomhed på at huske:

- At intenderet fødested på maters kontakt er korrekt.
- Anæstesi ved sectio.
- Blodtransfusion BOQA0\*
- Behandling med binyrebarkhormon BBHF3.
- Behandling med magnesiumsulfat, også som neuroprotektion BKHA2.
- Tokolyse BKHG4.
- Meldegrad NZTB10\* ved akut sectio.

Indberet den NZTB10\* som man ”ender med”. Dvs hvis man konverterer til noget mere akut (fx fra grad 2 til grad 1) angives det tidspunkt hvor man tager endelig beslutning.

Hvis man konverterer til noget mindre akut (fra grad 1 til grad 2, fx hjertelyd der retter sig) fastholdes oprindeligt melde-tidspunkt.

## Andet

- Se DSOG's hjemmeside - fanen om kodning og data er opdateret og fornyet.
- Se kodevejledning for abort, udarbejdet af DSOG's gynækologiske kodeudvalg.
- SDS' indberetningsvejledning til LPR for 2023:  
<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-patientregistrering/indberetning-lpr3>
- Man kan ansøge om forskningsudtræk fra de kliniske kvalitetsdatabaser via RKKP-Forskningsadgang. Her søges om adgang til data, der vedrører DKF-indikatorerne.  
<https://rkkp-forskningsadgang.dk>.
- Fra RKKP leveres løbende data til regionerne. Dvs fødestederne kan se ugentlige opdateringer af deres data (med mulighed for løbende at rette fejl og mangler).
- Se den lille vejledning til indberetning til DKF: [https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/fodsler/ny\\_fodsler/2022-06-28-datadefinitioner\\_dkf\\_version-3\\_final.pdf](https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/fodsler/ny_fodsler/2022-06-28-datadefinitioner_dkf_version-3_final.pdf)
- Der kommer et nyhedsbrev fra DKF snart.