

Rehabiliteringskliniken

Sena effekter/sena besvär

Det finns ett antal kategorier i ICD-10-SE för sena effekter. Dessa koder kan användas för att ange ett tillstånd som inte längre är aktuellt men som orsakar ett problem som patienten nu utreds eller behandlas för.

I dessa fall ska det aktuella problemet anges som huvuddiagnos och kod för att det är en sen effekt läggas till som bidiagnos.

Kod för sena effekter ska aldrig vara huvuddiagnos, först kodas aktuellt restsymtom och därefter att det är en sen effekt av

B90.-	Sena effekter av tuberkulos
B91.9	Sena effekter av polio
B92.9	Sena effekter av lepra
B94.-	Sena effekter av andra och icke specificerade infektionssjukdomar och parasitsjukdomar
E64.-	Sena effekter av undernäring och andra näringsbristtillstånd
E68.9	Sena effekter av övernäring
G09.9	Sena effekter av inflammatoriska sjukdomar i centrala nervsystemet
I69.-	Sena effekter av cerebrovaskulär sjukdom
O94.9	Sena besvär av komplikation till graviditet, förlossning och barnsängstid
T90 – T98	Sena besvär av skador, förgiftningar och andra följder av yttre orsaker

Kodningsmall:

1. Nuvarande besvär/sjukdom (som första kod)

2. Kod för sena effekter/sena besvär

Akut cerebrovaskulär sjukdom kodas som akut i 30 dagar.

Innan man vet om det rör sig om blödning eller infarkt används ibland uttrycket stroke. Stroke är ett samlingsnamn för cerebrala infarkter och cerebrala blödningar. Symtomen är desamma. Kodningsmässigt är det dock viktigt att skilja på dessa.

Hjärnblödning, akut

I61.0–9 Intracerebral blödning

I62.0-9 Annan icke traumatisk intrakraniell blödning (OBS! Oftast föreligger ett trauma och ska i stället kodas med S06, exempel nedan.)

Cerebral infarkt, akut

I63.0–9 Cerebral infarkt

Kommentar: Ibland säger läkaren att röntgensvaret ”inte visar tecken till blödning eller infarkt”. En cerebral infarkt syns inte alltid omedelbart på röntgen. Symtomen visar däremot att det är en cerebral infarkt.

Ej specificerat som blödning eller infarkt (information saknas).

I64.9 Akut cerebrovaskulär sjukdom

Kommentar: Denna kod kan användas om man inte har gjort någon röntgenundersökning och därför inte vet om blödning eller infarkt. Är det en blödning så syns detta direkt på röntgen.

”Kroniskt subduralhematom”

Ett kroniskt subduralhematom kan uppstå efter ett trauma och kan ge symtom dagar eller månader efter själva skadan. Diagnosen kodas som traumatisk subdural blödning med S06.5, oavsett tidsrymd mellan skada och symtom.

* * *

Vid besök för specifika rehabiliteringsinsatser anges sjukdomsdiagnosen eller det aktuella funktionshindret som huvuddiagnos.

Exempel:

Patient som överförs från annan klinik för rehabilitering efter en hjärninfarkt med svaghet i höger sida.

Huvuddiagnos	Akut stroke	I63.9
Bidiagnos	Hemipares	G81.9

I detta fall är patientens hjärnblödning fortfarande aktuell (<30 dagar) och det är fortsatt vård och behandling för den akuta stroke som vårdtillfället handlar om.

Patient som, efter fall i hemmet ådragit sig en subduralblödning, skrivs efter vård på sjukhuset ut till rehabkliniken för fortsatt träning och behandling.

Huvuddiagnos	Traumatisk subdural blödning	S06.5
Bidiagnos	Fall i hemmet	W19.09
Bidiagnos	Dysfasi	R47.0

Patient som kommer för rehabilitering **två månader** efter akut hjärninfarkt med resttillstånd i form av högersidiga förflamsningssymtom och dysfasi.

Huvuddiagnos	Hemipares	G81.9
Bidiagnos	Dysfasi	R47.0
Bidiagnos	Sequele efter hjärninfarkt	I69.3

Levertransplanterad patient vårdas inläggande för rehabilitering. Vårdtillfället är komplicerat då patienten får vätska i lungsäcken och lider av depression.

Huvuddiagnos	Levertransplanterad	Z94.4
Bidiagnos	Pleuravätska	J90.9
Bidiagnos	Depression	F32.9

Patient som är underbensamputerad vårdas inläggande för träning mm.

Huvuddiagnos	Underbensamputerad	Z89.5
--------------	--------------------	-------

Patient med Parkinsons sjukdom vårdas inläggande för träning på grund av balans- och gångsvårigheter.

Huvuddiagnos	Parkinsons sjukdom	G20.9
Bidiagnos	Balanssvårigheter	R42.9
Bidiagnos	Gångsvårigheter	R26.2

Patient med multipel skleros (MS) vårdas inläggande för träning på grund av balanssvårigheter.

Huvuddiagnos	Multipel skleros	G35.9
Bidiagnos	Gångsvårigheter	R26.2

T90-T98 Sena besvär av skador.

Om tillståndet kliniskt betraktas som en ”sen” effekt, finns inget krav på att minst ett år ska ha förflutit. Tidsangivelsen är endast en hjälpregel.

Exempel:

Patient som efter trafikolycka för 2 år sedan fått en whiplash-skada. Kommer nu för träning och behandling av nackvärk.

Huvuddiagnos	Nackvärk	M54.2
Bidiagnos	Sena besvär av whiplash-skada	T91.8A
Bidiagnos	Sena effekter av motorfordonsolycka	Y85.0

Patient som efter en mc-olycka för 9 månader sedan ådragit sig en traumatisk hjärnskada. Skrivs in på rehabkliniken för träning på grund av talsvårigheter och balanssvårigheter.

Huvuddiagnos	Balanssvårigheter	R42.9
Bidiagnos	Afasi	R47.0
Bidiagnos	Sena besvär av traumatiskt intracerebral blödning	T90.5
Bidiagnos	Sena effekter av motorfordonsolycka	Y85.0

Patient som vårdas för sena effekter av hjärnskakning, postkontusionellt syndrom.

Huvuddiagnos	Postkontusionellt syndrom	F07.2
--------------	---------------------------	-------

(Utesluter aktuell hjärnskakning, S06.2)

Symtombilden kan innefatta huvudvärk, trötthet, yrsel, irritabilitet, koncentrations-svårigheter, minnesstörningar, sömnlöshet, nedsatt tolerans för stress etc.

Diagnoser	Diagnoskod	Kommentar
ALS/Motorneuronsjukdom	G12.2	
Amputationstillstånd	Z89.0-Z89.9	Kod beroende på amputerad kroppsdel
Benign tumör i hjärnan, ospec lokalisation	D33.2	
Cerebral pares	G80.9	
Charcot-Marie-Tooths sjukdom	G60.0	
Dystoni	G24.9	
Epilepsi	G40.9	
Epilepsi, postapoplektisk (efter stroke)	G40.2	
Förlamningssyndrom, ospecificerade	G83.9	
Guillain-Barrés syndrom	G61.0	
Hemipares, spastisk	G81.0	
Hemipares	G81.9	
Hjärnskada, traumatisk	S06.9	Koden måste följas av kod för yttre orsak
Hjärnskakning	S06.9	Koden måste följas av kod för yttre orsak
Huntingtons sjukdom	G10.9	

Lymfödem	I89.0	
Lymfödem efter mastektomi	I97.2	
Malign tumör i hjärnan	C71.9	
Malign tumör i centrala nervsystemet	C72.9	
Monopares	G83.3	
MS, multipel skleros	G35.9	
Muskeldystrofi	G71.0	
Muskelsjukdom, primär	G71.9	
Myopati	G72.9	
Normaltryckshydrocefalus	G91.2	
Parapares	G82.2	
Parapares, spastisk	G82.1	
Parkinsons sjukdom	G20.9	
Polyneuropati	G62.9	
Ryggmärgsskada, medfödd	Q06.9	
Ryggmärgsskada, sena effekter		se slutenvårdens kodning
Sen effekt av polio	B91.9	Kan inte vara huvuddiagnos
Sena effekter av stroke	I69.4	Kan inte vara huvuddiagnos
Spina bifida	Q05.9	
Status post benign tumör i hjärnan eller centrala nervsystemet	Z86.0	Anges som bidiagnos, aktuellt problem är huvuddiagnos
Status post malign tumör i hjärnan eller centrala nervsystemet	Z85.8	Anges som bidiagnos, aktuellt problem är huvuddiagnos

Symtomdiagnoser	Diagnoskod	Kommentar
Afasi	R47.0	
Apraxi	R48.2	
Ataxi	R27.0	
Balanssvårigheter	R29.8	
Desorientering	R41.0	
Dubbelseende (diplopi)	H53.2	
Gångsvårigheter	R26.2	
Hemianopsi	H53.4	
Hemipares	G81.9	
Hjärntrötthet	R53.9	
Lindrig kognitiv störning, subjektiv	R41.8A	Kognitiva svårigheter
Lindrig kognitiv störning	F06.7	Används vid samtidig närvaro av en specifik kroppslig sjukdom
Koordinationsrubbing	R27.8	
Känselbortfall	R20.1	
Nedsatt funktion övre/nedre extremitet	R29.8	
Neglect	R41.8	
Rörelserubbingar	R26.3	
Smärta	R52.9	
Sväljningssvårigheter	R13.9	
Trötthet	R53.9	

Åtgärds-koder	KVÅ-kod	Kommentar
Upprättande av rehabiliteringsplan	AW020	Se nedan
Uppföljning av rehabiliteringsplan	AW024	Se nedan
Genomfört åtgärds-paket enligt rehabiliteringsplan inom slutna vård	AW030	Se nedan
Genomförd rehabilitering enligt rehabiliteringsplan inom öppna vård	AW031	Se nedan
Tolk	ZV020	
Intyg (omfattande)	GD003	
Botox + ATC	DT011 + M03AX01	
Bedömning av behov av omgivningsanpassning i det dagliga livet	PT001	Se nedan

AW020 Upprättande av rehabiliteringsplan – Planering och framtagande av individuell skriftlig rehabiliteringsplan tillsammans med patienten och/eller dennes anhörig/närstående. Det ska finnas mål för planerade rehabiliteringsåtgärder utifrån patientens behov. Planeringen av rehabilitering ska samordnas med andra verksamheter när behov finns, men rehabiliteringsplanen kan också vara ett resultat av planering i den egna verksamheten. *Utesluter AW021 Upprättande av habiliteringsplan*

AW024 Uppföljning av rehabiliteringsplan - Uppföljning av plan som upprättats för rehabilitering. *Utesluter AW025 Uppföljning av habiliteringsplan*

AW030 Genomfört åtgärds-paket enligt rehabiliteringsplan inom slutna vård – Används när samtliga planerade rehabiliteringsåtgärder i rehabiliteringsplanen är genomförda och avslutade inom slutna vård. Om patienten skrivs ut för fortsatt rehabilitering till annan vårdenhets i slutna vård är inte åtgärds-paketet genomfört. *Utesluter AW031 Genomförd rehabilitering inom öppna vård, AW032 Genomfört åtgärds-paket enligt habiliteringsplan inom slutna vård*

AW031 Genomförd rehabilitering enligt rehabiliteringsplan inom öppna vård - Används när samtliga planerade rehabiliteringsåtgärder i rehabiliteringsplanen är genomförda och avslutade inom öppna vård. Om patientens rehabilitering ska fortsätta inom annan öppenvård är inte rehabiliteringen genomförd. *Utesluter AW030 Genomfört åtgärds-paket enligt rehabiliteringsplan inom slutna vård, AW033 Genomförd habilitering enligt habiliteringsplan inom öppna vård*

PT001 Bedömning av behov av omgivningsanpassning i det dagliga livet - Bedömning av behov av att anpassa, flytta om, ställa undan, produkter, inventarier och möbler för att möjliggöra eller underlätta att aktiviteter i det dagliga livet kan utföras på ett säkert sätt. Innefattar stödjande produkter och teknik (hjälpmedel) och allmänna produkter och teknik för personligt bruk såsom, textilier, kläder, möbler och redskap.