

Anvisningar för kodning av sepsis

Förändringar i ICD-10-SE samt exempel på kodning enligt Sepsis-3

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Publikationen ges ut av enheten för klassifikationer och terminologi, avdelningen för register och statistik.

Artikelnummer 2020-1-6547
Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2020

Förord

Synsättet på sjukdomstillstånd med sepsis har utvecklats och en internationell arbetsgrupp har tagit fram nya definitioner och diagnostiska kriterier för sepsis och septisk chock, Sepsis-3. Socialstyrelsen genomför ändringar i ICD-10-SE 1/1 2020 och har i samband med det tagit fram reviderade kodningsanvisningar som riktar sig till alla användare av klassifikationen.

Innehåll

Förord.....	3
Inledning	5
Ny definition och nya diagnostiska kriterier	5
Ändringar i klassifikationen	5
Klassifikationskoder med förtydliganden	6
Koder för sepsis	6
Kodning av sepsis	6
Pyelonefrit och pneumoni utan och med sepsis	6
Lokaliserade infektioner som utlöser sepsis	7
Generaliserade septiska infektioner och septisk chock utan känt organursprung	7
Kodning av sepsis hos barn	8
Referenser.....	8

Inledning

Ny definition och nya diagnostiska kriterier

Synsättet på sjukdomstillstånd med sepsis har utvecklats och en internationell arbetsgrupp har tagit fram nya definitioner och diagnostiska kriterier för sepsis och septisk chock, Sepsis-3 [1]. En svensk konsensusgrupp har på uppdrag av Svenska Infektionsläkarföreningen, Svensk förening för akutsjukvård, Svensk förening för anestesi och intensivvård samt Svenska Intensivvårdsregistret, enats om hur Sepsis-3 bör användas inom svensk sjukvård [2].

Enligt den nya definitionen är sepsis ett tillstånd med livshotande organsdysfunktion orsakad av ett stort systemiskt svar ("dysregulated host response") på infektion [1]. Med denna formulering vidgar man perspektivet från det äldre strikt inflammationsfokuserade synsättet (SIRS), till att bättre återspegla det rådande kunskapsläget [2]. Sepsis (enligt Sepsis-3) omfattar även det som tidigare benämndes "svår sepsis".

I kriterierna för diagnostik av sepsis ingår poängberäkning enligt SOFA (Sequential Organ Failure Assessment), som används inom intensivvården för att beskriva förlopp i sviktande organsystem. För sepsis krävs en ökning med minst två SOFA-poäng. SIRS nämns inte i vare sig den nya definitionen eller i de diagnostiska kriterierna [2]. Det är viktigt att notera att positiva blododlingar inte ingår i de diagnostiska kriterierna.

Septisk chock definieras enligt Sepsis-3 som en undergrupp av sepsis där bakomliggande cirkulatoriska och cellulära eller metabola störningar är tillräckligt uttalade för att avsevärt öka risken för död.

Ändringar i klassifikationen

Från 1 januari 2020 ändras kodtexten för R65.1 till "Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna" och samtidigt utgår koden R65.0 Systemiskt inflammatoriskt svarssyndrom (SIRS) av infektiöst ursprung utan organsvikt.

Klassifikationskoder med förtydliganden

Koder för sepsis

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna

R57.2 Septisk chock

Sepsis och septisk chock beskriver ett stort systemiskt svar orsakat av en infektion. Som huvudregel ska man således först ange kod för infektionen och därefter lägga till kod R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 eller R57.2 Septisk chock. Undantag gäller dock för koder för sepsis från ICD-10-SE kapitel 1.

Koder för sepsis finns även i ICD-10-SE kapitel 1

Vid generaliserade septiska infektioner där det inte finns information om i vilket organ infektionen har sitt ursprung, används koder för sepsis från kapitel 1, som exempelvis A02.1 Salmonellasepsis, A39.2 Akut meningokockemi eller koder under A40 Sepsis orsakad av streptokocker och A41 Annan sepsis. I dessa fall behöver man inte använda tilläggs-koden R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3. Tilläggs-kod används dock för att specificera septisk chock (R57.2).

Kodning av sepsis

I diagnoskriterierna för sepsis ingår poängberäkning enligt SOFA (Sequential Organ Failure Assessment), se under rubriken 'Ny definition och nya diagnostiska kriterier' ovan. För kodning av sepsis måste det tydligt framgå av journaldokumentationen att diagnosen är ställd enligt Sepsis-3.

Pyelonefrit och pneumoni utan och med sepsis

Exempel 1: Pyelonefrit med växt av E. coli i urinodling kodas:

N10.9 Akut tubulo-interstitiell nefrit

B96.2 Escherichia coli som orsak till sjukdomar som klassificeras i andra kapitel

Exempel 2: Pyelonefrit med växt av E. coli i blododling kodas:

N10.9 Akut tubulo-interstitiell nefrit

B96.2 Escherichia coli som orsak till sjukdomar som klassificeras i andra kapitel

Exempel 3: Pyelonefrit orsakad av E. coli med sepsis (septisk pyelonefrit) kodas:

N10.9 Akut tubulo-interstitiell nefrit

B96.2 Escherichia coli som orsak till sjukdomar som klassificeras i andra kapitel

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna

Exempel 4: Pneumokockpneumoni (ev. med växt av pneumokocker i sputumodling) kodas:

J13.9 Pneumoni orsakad av Streptococcus pneumoniae

Exempel 5: Pneumokockpneumoni (ev. med växt av pneumokocker i blododling) kodas:

J13.9 Pneumoni orsakad av Streptococcus pneumoniae

Exempel 6: Pneumokockpneumoni med sepsis kodas:

J13.9 Pneumoni orsakad av Streptococcus pneumoniae

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna

Lokaliserade infektioner som utlöser sepsis

I de fall där lokaliserade infektioner, t.ex. sårinfektion, cystit, faryngit eller bursit, utlöser sepsis används R65.1 som tilläggskod till koden för infektionen.

Exempel 7: Posttraumatisk sårinfektion med sepsis kodas:

T79.3 Posttraumatisk sårinfektion som ej klassificeras på annan plats

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna

Exempel 8: Urosepsis (utan uppgift om pyelonefrit) då sepsis är dokumenterat enligt Sepsis-3 kriterier kodas:

N39.0 Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisering

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna

Notera att tilläggskod (B95-B98) användas i kombination med både T79.3 och N39.0 för att ange den infektiösa organismen.

Generaliserade septiska infektioner och septisk chock utan känt organursprung

Vid generaliserade septiska infektioner och då det saknas information om i vilket organ infektionen har sitt ursprung, används lämplig kod från ICD-10-SE kapitel 1. Tilläggskod för att beskriva sepsis behövs inte, men notera att vid septisk chock läggs koden R57.2 Septisk chock till.

Exempel 9: Enterokocksepsis utan uppgift om organursprung kodas:

A40.2 Sepsis orsakad av streptokocker grupp D och enterokocker

Exempel 10: Meningokocksepsis kodas:

A39.2 Akut meningokockemi

Exempel 11: Sepsis utan information om organursprung eller orsakande bakterie kodas:

A41.9 Sepsis, ospecificerad

Exempel 12: Septisk chock utan information om organursprung eller utlö-
sande bakterie kodas:

A41.9 Sepsis, ospecificerad

R57.2 Septisk chock

Kodning av sepsis hos barn

Socialstyrelsen utreder för närvarande frågan om särskilda kodningsanvisningar för kodning av sepsis hos barn.

Referenser

1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA* 2016;315 (8):801-10.
2. Brink M, Cronqvist J, Fagerberg A, et al. Nu gäller Sepsis-3 för definitioner och diagnostiska kriterier. *Läkartidningen* 2018;115:E3W9.