

Anvisningar för kodning av sepsis och septisk chock

Koder ur 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 2021-10-7599
Publicerad www.socialstyrelsen.se, oktober 2021

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 genomförde ändringar i ICD-10-SE 1/1 2020 och tog i samband med det fram kodningsanvisningar som riktar sig till användare av klassifikationen. Kodningsanvisningarna reviderades i oktober 2021.

Innehåll

| | |
|---|---|
| Förord..... | 3 |
| Inledning | 5 |
| Definitioner och diagnostiska kriterier | 5 |
| Ändringar i klassifikationen | 5 |
| Koder och exempel på kodning..... | 6 |
| Koder för sepsis och septisk chock | 6 |
| Bakteriemi | 6 |
| Exempel på kodning | 6 |
| Pyelonefrit och pneumoni utan och med sepsis | 7 |
| Lokaliserade infektioner som utlöser sepsis | 7 |
| Generaliserade septiska infektioner och septisk chock utan känt organursprung | 7 |
| Meningokockemi | 8 |
| Kodning av sepsis hos barn | 8 |
| Referenser | 8 |

Inledning

Definitioner och 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 organ-dysfunktion 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]. 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.

I kriterierna för diagnostik av sepsis ingår poängberäkning enligt SOFA (Sequential Organ Failure Assessment), som används inom intensivvården för att beskriva omfattning av och förlopp i sviktande organsystem. För att uppfylla kriterier 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. De diagnostiska kriterierna för septisk chock är sepsis med kvarstående hypotoni som kräver vasopressor för att upprätthålla ett medelartärtryck på ≥ 65 mm Hg, tillsammans med laktat >2 mmol/l, trots adekvat vätsketillförsel.

Ändringar i klassifikationen

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

Koder och exempel på kodning

Koder för sepsis, septisk chock och bakteriemi

Som huvudregel anges först kod för infektionen och därefter anges som tilllägg antingen R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna eller R57.2 Septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna.

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna

Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna ska användas i fall där infektionen orsakat organ dysfunktion motsvarande minst 2 SOFA-poäng.

R57.2 Septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna

Septisk chock enligt Sepsis-3 kriterierna ska användas i fall av sepsis med kvarstående hypotoni som kräver vasopressor för att upprätthålla ett medelartärtryck på ≥ 65 mm Hg, tillsammans med laktat >2 mmol/l, trots adekvat väsketillförsel. Observera att koden även ska användas i fall med septisk hypotoni (medelartärtryck <65 mmHg) där man väljer att avstå från vasopressorbehandling. Detta förutsatt att övriga kriterier är uppfyllda.

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

Vid generaliserade septiska infektioner och då det saknas information om i vilket organ infektionen har sitt ursprung, används kod från kapitel 1. I vissa koder framgår det av kodtexten att koden beskriver sepsis, men för att förtydliga ska R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna eller R57.2 Septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna anges även i dessa fall.

Bakteriemi

För att koda enbart bakteriemi, d.v.s. positiv blododling med intakt organfunktion (< 2 SOFA-poäng), används koder under A49 Bakterieinfektion med ospecificerad lokalisering. Observera dock att det finns vissa undantag, som t.ex. meningokockemi som kodas under A39 Meningokockinfektion. Koderna ska inte användas om det rör sig om enbart kontamination.

Exempel på kodning

I diagnoskriterierna för sepsis ingår poängberäkning enligt SOFA (Sequential Organ Failure Assessment), se 'Definitioner och diagnostiska kriterier'. 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 urin- eller blododling kodas:

N10.9 Akut tubulo-interstitiell nefrit

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

Exempel 2: 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 3: Pneumokockpneumoni med eller utan växt av pneumokocker i sputum- eller blododling kodas:

J13.9 Pneumoni orsakad av *Streptococcus pneumoniae*

Exempel 4: 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, kolecystit, faryngit eller bursit, utlöser sepsis anges R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna som tillägg till koden för infektionen.

Exempel 5: Patient som har trampat på en spik och ådragit sig sårinfektion som utvecklats till sepsis kodas:

T79.3 Posttraumatisk sårinfektion som ej klassificeras på annan plats

W45.- Främmande kropp som trängt in genom huden

R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3 kriterierna

Exempel 6: 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 under B95-B98 Bakterier, virus och andra infektiösa organismer kan användas i kombination med både T79.3 och N39.0 i exempel 5 och 6 för att ange den infektiösa organismen.

Generaliserade septiska infektioner och septisk chock utan känt organursprung

Vid generaliserade septiska infektioner där det inte finns information om i vilket organ infektionen har sitt ursprung, används koder för sepsis från kapitel 1 med tillägg av R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna eller R57.2 Septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna.

Exempel 7: Enterokocksepsis utan uppgift om organursprung kodas:
A40.2 Sepsis orsakad av streptokocker grupp D och enterokocker
R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna

Exempel 8: Sepsis utan information om organursprung eller orsakande bakterie kodas:
A41.9 Sepsis, ospecificerad
R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna

Exempel 9: Septisk chock utan information om organursprung eller utlösande bakterie kodas:
A41.9 Sepsis, ospecificerad
R57.2 Septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna

Meningokockemi

Ur klinisk synpunkt är en meningokockemi oftast akut och i dessa fall används koden A39.2 Akut meningokockemi. För att ange om det även föreligger sepsis eller septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna anges koder för detta som tillägg.

Exempel 10: Meningokocksepsis med påverkad organfunktion (≥ 2 SOFA-poäng) kodas:
A39.2 Akut meningokockemi
R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna

Exempel 11: Septisk chock orsakad av meningokocker kodas:
A39.2 Akut meningokockemi
R57.2 Septisk chock enligt Sepsis-3-kriterierna

Notera att koden A39.4 Meningokockemi, ospecificerad avser att infektionen inte är specificerad som akut eller kronisk och är därför sällan relevant att använda.

Kodning av sepsis hos barn

Socialstyrelsen utreder 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.