

Kommentar till anesthesiologiska åtgärder version 2008

KVÅ-koderna är föremål för årlig revision. Specialistföreningarna inkommer med förslag till revision till Socialstyrelsen, som behandlar önskemålen. Dessa önskemål ska vara inkomna senast 31 januari för att beaktas i nästkommande års version av KVÅ-koder.

Anesthesiologiska åtgärder "Slutversion 2007-05-30" som funnits på SFAI's hemsida sedan juni 2007 skiljer sig på några punkter från den nya "Version 2008".

Allmänt

Några koder har bytt plats och ordning för att bättre överensstämma med Socialstyrelsens sammanställning.

Smärtbehandlingsrelaterade åtgärder

Koder som är borttagna:

AA044 Lidocaintest

AA061 Opioidtest

AA065 Regitintest

Nya koder som är adderade:

AA100 Farmakologiskt smärttest, lokalt

AA101 Farmakologiskt smärttest, intravenöst

AA102 Farmakologiskt smärttest, epiduralt

AA103 Farmakologiskt smärttest, intratekalt

Listan över rekommenderade koder under rubriken är kortad väsentligt. De tidigare åtgärderna i version "Slutversion 2007-05-30" finns kvar i databasen – undantaget koderna som listats ovan.

Intratekal blockad

Olika kodbeteckningar har figurerat och figurerar fortfarande i olika versioner av Socialstyrelsens sammanställningar, bl a den specifika sammanställningen för anesthesispecialiteten. Korrekta koder är:

SL100 Intratekal blockad utan kateter

SL101 Intratekal blockad med kateter

SL102 Inläggning av tunnelerad intratekal kateter

Önskemål om tillägg inför 2009

Nedanstående kod fanns med i version "Slutversion 2007-05-30", men har inte kommit med i Socialstyrelsens sammanställning 2008. SFAI har framfört önskemål att koden adderas.

DF028 Hjärtlungräddning (Avser akut åtgärd vid hjärtstopp med thoraxkompression kombinerat med assisterad ventilation, eventuellt med intubation)

2007-12-17

Lena Nilsson

Sammanställande i arbetsgruppen för revision av åtgärder för anestesiarbete

Registrering

Rekommendationer för kontinuerlig registrering av anestesiarbete.

Dessa rekommendationer kan utvidgas till en utvidgad registrering enligt SFAI's riktlinjer för perioperativt anestesiarbete: "Nationella kvalitetsregister".

Allmänna data

Patientdata. 12-siffrigt personnummer eller reservnummer

Operationsdatum. Operationstillfället påbörjas med *Patienttid start* och avslutas i normalfallet med *Postop Slut*. Operationsdatum är datumet för *Patienttid start*.

Vårdklinik, d v s klinik med huvudansvar för patientens vård

Operationsklinik, d v s klinik med ansvar för ingreppet

Lokalkod, d v s unik kod för avd och rum/sal där ingrepp/åtgärd utföres

Vårdform

Planerad, avser patient som finns inplanerad för operation enligt vårdplan fastlagd vid operationsplaneringskonferens/motsvarande

Oplanerad, avser patient som tillkommer till operationsprogrammet utöver vårdplanen

Öppen vård / Dagkirurgi, definieras som operation där patienten återvänder till hemmet operationsdagen

Sluten vård, patient kvarstannar på sjukhus minst första postoperativa natten

Medicinsk angelägenhetsgrad

Akut 24 ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 24 timmar från det att patient anmäls till operation

Akut 6 ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 6 timmar från det att patient anmäls till operation

Akut 2 ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 2 timmar från det att patient anmäls till operation

Urakut ingrepp som på medicinska grunder måste ske omedelbart, exempelvis urakut kejsarsnitt, rupturerat aortaaneurysm

ASA-klassificering (1-6)

ASA-klassificering innebär en bedömning av patientens allmänna hälsotillstånd omedelbart före anestesiiinledningen. Påverkan av det aktuella hälsotillståndet kan antingen betingas av den aktuella sjukdomen som patienten skall opereras för eller av annan patologisk process. Hänsyn skall ej tas till typ av ingrepp som patienten skall genomgå eller till patientens ålder.

Klass 1 Frisk patient

Klass 2 Patient med lindrigt sjukdomstillstånd

Klass 3 Patient med allvarligt sjukdomstillstånd

Klass 4 Patient med potentiellt livshotande sjukdomstillstånd

Klass 5 Moribund patient inför ett möjligen livräddande ingrepp

Klass 6 Organdonator med total hjärninfarkt

Anestesikod

Kodnummer v g se separat kodlista.

Dessa koder är integrerade i Socialstyrelsens Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ).

Klassifikation av anesthesiologiska åtgärder

Perifer venkateter som led i anestesigivning dokumenteras men registreras ej.

Kodnummer v g se separat kodlista.

Dessa koder är integrerade KVÅ.

Klassifikation av kirurgiska åtgärder

Registreras enligt KVÅ.

Blödning

Peroperativ blödning i ml.

Strykningar

Antal planerade operationstillfällen som stryks efter att operationsprogrammet fastställts vid operationskonferens/motsvarande registreras.

Strykningsfrekvensen anges som kvoten mellan (antal strykningar) och summan av (totala antalet genomförda planerade operationstillfällen + antalet strykningar).

Som strykning anges också operation som varit planerad enligt ovan, men som flyttas till annan dag.

Tidsregistrering

Anmälningstid akut. Tidpunkt för anmälan till operation av akut patient

Patienttid start. Tidpunkt då operations/anestesipersonal tar sig an en patient.

Anestesi start. Tidpunkt då läkemedel ges för att inleda anestesi.

Operation start. Tidpunkt då operatören påbörjar operationen. Inkluderar oblodiga förberedande ingrepp, t ex sluten reposition, anläggande av lokalbedövning av operatör.

Operation slut. Tidpunkt då operatören avslutar operationen alternativt tidpunkten då sista suturen är satt. Inkluderar oblodiga avslutande ingrepp som utförs av operatören, t ex förbandsläggning, gipsning. Förbandsläggning av operationssköterska ingår ej i operationstiden.

Anestesi slut. Tidpunkt då patienten enligt anestesikompetent personal bedöms vara klar att lämna operationssalen.

Patienttid slut. Tidpunkt när operation-/anestesipersonal överlämnat patienten till avdelning för fortsatt omhändertagande. Tid för överrapportering ingår.

Postop start. Tidpunkt när patienten passerar genom entrédörrarna till enhet för postoperativ vård.

Postop slut. Tidpunkt när patienten lämnar enhet för postoperativ vård eller maximalt 24 timmar efter postop start, eller till dess patient överförs till IVA-registret eller liknande annan registrering.

Följande **tidsbegrepp** kan då framräknas

Väntetid akut operation Tidsrymd från anmälningstid akut till operation start

Patienttid Tidsrymd från patienttid start till patienttid slut

Anestestid Tidsrymd från anestesi start till anestesi slut

Operationstid Tidsrymd från operation start till operation slut

Postoperativ vårdtid Tidsrymd från postop start till postop slut

Registrering av avvikelser och komplikationer

Som komplikation/avvikelse registreras händelse under tiden från ”patienttid start” till ”postop slut”. Händelsen skall ha föranlett intervention av anestesiläkare eller anestesisköterska/motsvarande och skall vara bedömd att kunna innebära en risk för patientskada eller påverkan av det postoperativa förloppet. Händelser enligt föregående registreras oavsett orsaken till dem. Flera avvikande händelser per anestesi kan registreras.

Avvikelser och komplikationer

A0	ingen
A1	andningsorgan inklusive luftväg
A2	hjärt-kärlsystem
A3	systemreaktion inklusive njursvikt
A4	centrala nervsystemet
A5	skada av organ/kroppsdelen
A6	läkemedelshantering
A7	laboratorievärden
A8	medicinteknisk utrustning
A9	annan

I bilaga ”Utökad registrering av avvikelser och komplikationer” finns rekommendationer för fördjupad registrering.

Den avvikande händelsens / komplikationens svårighetsgrad graderas enligt följande

Grad 0	Normalt förlopp (används enbart tillsammans med A0)
Grad 1	Saknar betydelse för det postoperativa omhändertagandet.
Grad 2	Påverkar omhändertagandet på postoperativ uppvakningsavdelning, men saknar betydelse för fortsatt vård.
Grad 3	Påverkar omhändertagandet på postoperativ avdelning med förlängt omhändertagande och/eller fortsatt speciell observation.
Grad 4	Påverkar omhändertagandet så att intensivvård krävs postoperativt.
Grad 5	Medför sannolikt bestående skada eller död

Postoperativ vårdform

Registrering av vårdnivå och inte vårdplats.

Postoperativ-/uppvakningsavdelning

- postoperativ vård under maximalt 24 timmar

Intensivvårdsavdelning

- vård av patient som är i behov av respirator vid ankomst till avdelningen
- postoperativ vård > 24 tim
- vård i form av övervakning, behandling, diagnostik och omvårdnad av patient med akut svår (livshotande) sjukdom

Vårdavdelning

- ej behov av särskild omvårdnad eller övervakning; patienten lämnar operations-avdelningen/motsvarande direkt

Hemmet

- ej behov av särskild omvårdnad eller övervakning; patienten lämnar sjukhuset direkt

Kodlistor

Generell anestesi och sedering

Anges som en kod med en 2-ställig bokstavs- och 3-ställig sifferbeteckning.

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Induktion	Luftvägskontroll med	Huvudsakligt underhåll av narkos/sedering	Huvudsakligt underhåll av analgesi
SA. Intravenös utan relaxation	0. Spontanandning utan tillskott av oxygen	0. Ingen	0. Ingen
SB. Intravenös med relaxation	1. Spontanandning med tillägg av oxygen	1. Intravenöst utan relaxation	1. Intravenöst
SC. Inhalation utan relaxation	2. Manuell luftvägskontroll med mask	2. Intravenöst med relaxation	2. Inhalation
SD. Inhalation med relaxation	3. Supraglottisk luftväg	3. Inhalation utan relaxation	3. Kombination av intravenöst och inhalation
SE. Intramuskulär	4. Oral intubation	4. Inhalation med relaxation	4. Regional
SF. Rektal	5. Nasal intubation		
	6. Bronkiell dubbellumentub		
	7. Högfrequensventilation		
	8. "Rapid sequence induction" oavsett intubationsväg		
	9. Övrigt, tex trakeostoma		

SG999 Generell anestesi UNS

Första bokstaven, **position 1**, S betecknar anestesi. Nästa bokstav, **position 2**, anger administrationsväg för induktion samt om muskelrelaxation används i induktionen. Siffran i **position 3** anger metod för luftvägskontroll, och i **position 4** metod för huvudsakligt underhåll av narkos/sedering samt om relaxation använts i underhållsfasen. Sista siffran, **position 5**, betecknar huvudsakligt underhåll av analgesi.

Ex 1) Intravenöst inledd generell anestesi med relaxerad patient som intuberas oralt, underhåll med inhalationsanestetika och intermittent fentanyl utan muskelrelaxation får kod *SB433*

Ex 2) Intravenöst inledd intravenöst underhållen sedering under CT-undersökning med spontanandning samt syrgastillskott via näskateter utan analgetikatillförsel får kod *SA110*

När generell anestesi eller sedering används i kombination med regional anestesi skall ovanstående kod kompletteras med en kod, som specificerar den regionala anestesin.

Regionalanestesi

Ytlig anestesi

SI110	Slemhinneanestesi
SI310	Ytanestesi
SI410	Infiltrationsanestesi

Intravenös regionalanestesi

SJ210	Intravenös regionalanestesi i övre extremitet
SJ410	Intravenös regionalanestesi i nedre extremitet

Ledningsanestesi

Huvud/hals

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Ledningsanestesi	Kroppsdel	Blockad	Kateter
SK Regional blockad			0. Utan kateter
	1. Huvud/hals	1. Trigeminiusblockad	1. Med kateter
			2. Med tunnelerad kateter
		4. Stellatumblockad	
			9. UNS

SK196	Annan regional blockad huvud/hals
SK199	Regional blockad huvud/hals UNS

Övre extremitet

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Ledningsanestesi	Kroppsdel	Blockad	Kateter
SK Regional blockad			0. Utan kateter
		1. Interskalenär plexusblockad	1. Med kateter
	2. Övre extremitet	2. Supraklavikulär plexusblockad	2. Med tunnelerad kateter
		3. Infraklavikulär plexusblockad	
		4. Axillär plexusblockad	
		5. Ulnarisblockad	
		6. Medianusblockad	
		7. Radialisblockad	
		8. Trippelblockad (samtliga tre nervstammar)	
			9. UNS

SK296	Annan regional blockad i övre extremitet
SK299	Regional blockad i övre extremitet UNS

Bål

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Ledningsanestesi	Kroppsdel	Blockad	Kateter
SK Regional blockad			0. Utan kateter
		1. Subacromialblockad	1. Med kateter
		2. Interkostalblockad	2. Med tunnelerad kateter
		3. Intrapleuralblockad	
	4. Bål	4. Paraverterbralblockad	
		5. Rotblockad	
		6. Facettledsblockad	
		7. Celiakusblockad	
		8. Splanknikusblockad	
			9. UNS

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Ledningsanestesi	Kroppsdel	Blockad	Kateter
SK Regional blockad			0. Utan kateter
		1. Iliioingualisblockad	1. Med kateter
		2. Paracervikalblockad	2. Med tunnelerad kateter
		3. Piriformisblockad	
		4. Pudendusblockad	
	5. Bål	5. Penisbasblockad	
		6. Hypogastrikusblockad	
		7. Sakroiliakablockad	
		8 Sympatikusblockad (lumbal)	
			9. UNS

SK496 Annan regional blockad i bål
SK499 Regional blockad i bål UNS
SK610 Diskblockad utan kateter

Nedre extremitet

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Ledningsanestesi	Kroppsdelen	Blockad	Kateter
SK Regional blockad			0. Utan kateter
		1. Femoralisblockad	1. Med kateter
		2. Plexus lumbalisblockad	2. Med tunnelerad kateter
		3. Ischiadikusblockad – proximal	
		4. Ischiadikusblockad - distal	
		5. Ischiadikus-femoralis-blockad	
		6. Fotledsblockad	
	7. Nedre extremitet		
			9. UNS

SK796 Annan regional blockad i nedre extremitet

SK799 Regional blockad i nedre extremitet UNS

SK900 Ismelinblockad

SK910 Triggerpunktsblockad

Övriga blockader

SK999 Ledningsanestesi UNS

Intratekal blockad (spinalblockad)

SL100 Intratekal blockad utan kateter

SL101 Intratekal blockad med kateter

SL102 Inläggning av tunnelerad intratekal kateter

SL199 Spinalanestesi UNS

Epiduralblockad

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Epiduralblockad	Nivå	Kombinerad blockad	Kateter (avser epiduralblockaden)
SN Epiduralblockad	1. Cervikal	1. Enbart epiduralblockad	0. Utan kateter
	2. Torakal	2. Kombinerad med intratekalblockad	1. Med kateter
	3. Lumbal		2. Med tunnelerad kateter

SN800 Läggande av epidural blood patch

SN999 Epiduralblockad UNS

SN490	Sakralblockad utan kateter
SN491	Sakralblockad med kateter
SN492	Sakralblockad med tunnelerad kateter
SN499	Sakralblockad UNS

När regional anestesi används i kombination med generell anestesi eller sedering skall ovanstående kod kompletteras med en kod som specificerar typ av generell anestesi/sedering.

Åtgärder för att skapa tillgång till blodbanan

Venös, perifer

SP010	Punktion av perifer ven för blodprovstagning
SP021	Inläggning av perifer venkateter
SP031	Friläggning och kateterisering av perifer ven
SP096	Annan mindre operation för kateterisering av perifer ven

Skapande av perifer venväg i anslutning till anestesi skall dokumenteras men *ej* registreras

Venös, central Övergripande nivå

SP199	Inläggning av CVK, enlumen, UNS
SP299	Inläggning av CVK, flerlumen, UNS
SP399	Inläggning av CVK, för dialys, UNS
SP999	Inläggning av CVK, UNS

Detaljerad nivå

Position 1 och 2	Position 3	Position 4	Position 5
Venös central	Typ	Kärl	Tunnelering
SP Venös	1. Enlumen	1. v jugularis interna	1. Med icke tunnelerad kateter
	2. Flerlumen	2. v jugularis externa	2. Med tunnelerad kateter
	3. Dialys	3. v subklavia	
		4. v brakiocefalika	
		5. v femoralis	
		6. v umbilikalis	
		8. avlägsnande	
		9. annan/UNS	9. UNS

Implantation av vaskulär injektionsport

SP712	Implantation av vaskulär injektionsport via v jugularis interna
SP722	Implantation av vaskulär injektionsport via v jugularis externa
SP732	Implantation av vaskulär injektionsport via v subklavia,
SP742	Implantation av vaskulär injektionsport via v brakiocefalika
SP752	Implantation av vaskulär injektionsport via v femoralis
SP762	Implantation av vaskulär injektionsport via v umbilikalis
SP789	Avlägsnande av vaskulär injektionsport
SP799	Implantation av vaskulär injektionsport UNS

Andra åtgärder rörande central venkateter och vaskulär injektionsport

SP811	Trombolysbehandling av lagd central venkateter (CVK)
SP812	Trombolysbehandling av vaskulär injektionsport
SP813	Korrigerig av lagd central venkateter (CVK)
SP814	Korrigerig av lagd vaskulär injektionsport

Arteriell tillgång till blodbanan

SQ110	Punktion av a karotis
SQ111	Inläggning av kateter i a karotis
SQ120	Punktion av a brakialis
SQ121	Inläggning av kateter i a brakialis
SQ130	Punktion av a radialis
SQ131	Inläggning av kateter i a radialis
SQ140	Punktion av a ulnaris
SQ141	Inläggning av kateter i a ulnaris
SQ150	Punktion av a femoralis
SQ151	Inläggning av kateter i a femoralis
SQ160	Punktion av a tibialis anterior
SQ161	Inläggning av kateter i a tibialis anterior
SQ170	Punktion av a dorsalis pedis
SQ171	Inläggning av kateter i a dorsalis pedis
SQ180	Punktion av a umbilikalis
SQ181	Inläggning av kateter i a umbilikalis
SQ351	Inläggning av kateter i lungartär
SQ980	Punktion av annan artär
SQ981	Inläggning av kateter i annan artär
SQ989	Borttagande av artärkateter UNS
SQ996	Punktion av artär UNS
SQ999	Inläggning av kateter i artär UNS

Lateralitet

Generella koder för angivande av lateralitet vid blockader, vënös access etc

ZXA00	Höger sida
ZXA05	Vänster sida
ZXA10	Bilateralt

Anestesiologisk övervakning vid transport och undersökning, arbete på skadeplats samt akut omhändertagande på sjukhus

SR100	Anestesiologisk övervakning vid transport inom sjukhuset
SR201	Anestesiologisk övervakning vid transport mellan sjukhus (ambulans)
SR202	Anestesiologisk övervakning vid transport mellan sjukhus (intensivvårdsambulans)

SR203	Anestesiologisk övervakning vid transport mellan sjukhus (flyg, helikopter)
SR204	Anestesiologisk övervakning vid prehospital transport
SR210	Anestesiologiskt arbete prehospitalt på skadeplats
SR215	Anestesiologiskt arbete/omhändertagande av akut sjuk/skadad på sjukhuset
SR220	Anestesiologisk övervakning utan anestesi eller sedering vid specificerad åtgärd

Monitorering under anestesi och/eller intensivvård

Cirkulatorisk monitorering

SS101	Cirkulatorisk monitorering med SpO ₂
SS102	Cirkulatorisk monitorering av hjärtfrekvens
SS103	Cirkulatorisk monitorering med noninvasivt blodtryck
SS104	Cirkulatorisk monitorering av invasivt arteriellt blodtryck
SS105	Cirkulatorisk monitorering av centralt ventryck
SS106	Cirkulatorisk monitorering med kateter i a. pulmonalis
SS107	Cirkulatorisk monitorering med transosofageal ekokardiografi
SS108	Cirkulatorisk monitorering med transtorakal ekokardiografi
SS109	Dopplerbaserad cirkulationsövervakning
SS110	Impedansbaserad cirkulationsövervakning
SS111	Respiratoriskt baserad cirkulationsövervakning
SS112	Pletysmografiskt baserad cirkulationsövervakning
SS196	Annan cirkulatorisk monitorering
SS199	Cirkulatorisk monitorering UNS

Kardiologisk monitorering

SS201	Kardiologisk monitorering med 3-avledningsEKG
SS202	Kardiologisk monitorering med 5-avledningsEKG
SS203	Kardiologisk monitorering med Vektor-EKG
SS296	Annan kardiologisk monitorering
SS299	Kardiologisk monitorering UNS

Central temperaturmätning

SS311	Central temperaturmätning i oesophagus
SS312	Central temperaturmätning i kärl
SS313	Central temperaturmätning i urinblåsa
SS314	Central temperaturmätning i rektum
SS396	Annan central temperaturmätning
SS399	Central temperaturmätning UNS

Monitorering av narkosdjup

SS401	Endtidal gasmonitorering
SS402	AEP- eller EEG-baserad monitorering av narkosdjup
SS404	Monitorering av narkosdjup via hjärtfrekvensvariabilitet
SS496	Annan monitorering av narkosdjup
SS499	Monitorering av narkosdjup UNS

Respiratorisk monitorering

SS501	Endtidal koldioxidmonitorering
SS502	Spiometrisk monitorering
SS503	Kontinuerlig invasiv blodgasanalys
SS504	Transkutan monitorering av respirationen
SS596	Annan respiratorisk monitorering
SS599	Respiratorisk monitorering UNS

Neuromuskulär monitorering

SS699 Neuromuskulär monitorering UNS

Neurologisk monitorering

SS701 Neurologisk monitorering med EEG på operation
SS702 Elektroencefalografi (EEG) i intensivvårdsövervakning med automatisk EEG-analys
SS703 Elektroencefalografi (EEG) i intensivvårdsövervakning utan automatisk EEG-analys
SS704 Neurologisk monitorering med evoked potential
SS796 Annan neurologisk monitorering
SS799 Neurologisk monitorering UNS

Monitorering av koagulation

SS801 Koagulationsmonitorering med trombelastografi
SS802 Koagulationsmonitorering med viskoelastometer
SS896 Annan koagulationsmonitorering
SS899 Koagulationsmonitorering UNS

Cirkulationsrelaterade åtgärder

AF020 Doppler ekokardiografi, transtorakalt, enkel
AF064 Transesofagal ekokardiografi
DF012 Thoraxkompression
DF017 Mekanisk thoraxkompression (ej manuell)
DF010 Elkonvertering, defibrillering UNS
DF025 Elkonvertering, defibrillering av kammararytmi
DF026 Elkonvertering, defibrillering av förmaksflimmer, planerat
DF027 Elkonvertering, defibrillering av förmaksflimmer, akut
FPE96 Annat inläggande eller byte av transvenös pacemaker
TFE00 Pericardiocentes
DR006 Aferes, plasma
DR025 Preoperativ hemodilution
DR029 Transfusion, erythrocyter, allogen
DR030 Transfusion, erythrocyter, autolog
DR036 Transfusion, plasma, allogen
DR037 Transfusion, plasma, autolog
DR038 Transfusion, trombocyter, allogen
DR039 Transfusion, trombocyter, autolog
DR053 Perioperativ autolog blodåtervinning
DR054 Preoperativ blodtappning

Andnings- och luftvägsrelaterade åtgärder

DG001 Behandling med luftvägsmottryck CPAP eller BIPAP (avser akutbehandling)
DG004 Bronkialtoalett
DG010 Manuell ventilation av luftvägar
DG015 Syrgasbehandling vid spontanandning och atmosfärstryck (avser akutbehandling)
DG017 Trakeal intubation
DG018 Trakeal intubation, fiberendoskopisk
DG021 Respiratorbehandling, konventionell
DG022 Respiratorbehandling, HFO
DG023 Respiratorbehandling, non-invasiv
DV023 Behandling med extrakorporal membranoxxygenering (ECMO) utan samtidig kirurgisk åtgärd
FXE00 Användande av ECMO (ECLA) i samband med kirurgisk åtgärd
DV028 Hyperbar oxygenbehandling (HBO)

DV090	NO-behandling
SR320	Vård av patient i bukläge
TGA30	Torakocentes (pleurapunktion)
GAA10	Inläggande av toraxdränage
DG003	Borttagande av pleuradränage
GBB00	Trakeostomi (öppen)
GBB03	Perkutan trakeostomi
DG016	Tillsyn av trakeostomi
DG024	Byte av trakeostomitub
UGC12	Flexibel bronkoskopi

Magtarmrelaterade åtgärder

UJD02	Gastroskopi
TJD00	Nasogastrisk eller nasogastroduodenal sond
TJC00	Komprimerande sond vid oesophagusvaricer (Sengstaken)
DJ016	Ventrikelsköljning
AJ094	Intraabdominell tryckmätning
TJA10	Laparocentes

Njurerelaterade åtgärder

DR015	Hemodialys, akut
DR020	Kontinuerlig arteriovenös eller venovenös hemofiltration eller hemodiafiltration (inkluderar CAVH, CAVHD, CVVH, CVVHD)
DR023	Peritonealdialys, akut

Nervsystemrelaterade åtgärder

AA081	Tryckmätning, intracerebralt
TAB00	Lumbalpunktion

Smärtbehandlingsrelaterade åtgärder

AA100	Farmakologiskt smärttest, lokalt
AA101	Farmakologiskt smärttest, intravenöst
AA102	Farmakologiskt smärttest, epiduralt
AA103	Farmakologiskt smärttest, intratekalt
AA001	Adenosintest
AA078	Smärttest UNS
SR310	Patientkontrollerad analgesi (PCA)
DA001	Akupunktur
DA020	Neurolys (kompletteras med kod för nervblockad)
DA021	Transcutan nervstimulering (TENS)
DA023	Blockad i smärtbehandlande syfte

Portar, katetrar och pumpar

DV035	Inläggning av läkemedelspump
DV041	Koppling av subkutan eller intravenös pump (koppling av extern pump för läkemedelsbehandling)
DA019	Kontroll av patient med epiduralanestesi eller intradural anestesi
ABD40	Inläggande av spinal injektionsport
DA003	Avlägsnande av spinal injektionsport

Övriga åtgärder

SR301	Preoperativ bedömning av läkare
SR302	Preoperativ bedömning av sjuksköterska
AV036	Röntgenundersökning UNS
DV034	Inducerad hypotermi
GD001	Anmälan enligt lag
GD002	Intyg, enklare
GD003	Intyg, omfattande
GD004	Övriga anmälningar (Anmälan som ej regleras i lag, tex anmälan till läkemedelsverket)
XS001	Anhöringsamtal (Samtalet ska journalföras)
XS003	Brevkontakt med patient
XS004	Distanskonsultation (Genomgång av patientärende efter remiss. Svar till inremitterande. Bedömningen skall journalföras)
XS005	Extern kontakt
XS007	Konferens med patient
XS008	Konferens om patient
XS009	Konsultation under vårdtillfälle
XS011	Telefonkontakt med anhöriga (Samtalet ska journalföras)
XS012	Telefonkontakt med patient (Samtalet ska journalföras)
XV006	Särskilt omfattande förberedelse/efterarbete (Arbete utöver det som vanligtvis ingår vid inskrivning/utskrivning som tex inläsning av omfattande journalhandlingar, kontakter med andra enheter, sökning i referenslitteratur etc)

Bilaga - utökad registrering av avvikelser och komplikationer

A0 Ingen avvikelse eller komplikation

A1 Avvikelser och komplikationer - andningsorgan inklusive luftväg

- A111 **Oväntat svår intubation**, innebär mer än två intubationsförsök av individ med adekvat kompetens, eller intubation av en andra tillkallad anestesilog/specialistläkare
- A112 **Intubation ej möjlig**
- A113 **Bronkintubation**, repositionering krävs efter att tuben fixerats
- A114 **Oplanerat avbrott i slangsystemet** inkl mask/tub
- A115 **Obstruerad tub**
- A116 **Accidentell extubation**
- A117 **Oplanerad reintubation**
- A118 **Oväntat svår maskventilation**
- A119 **Laryngospasm**
- A120 **Bronkospasm**
- A121 **Aspiration**, misstanke om aspiration som föranleder specifik åtgärd ska registreras
- A122 **Hypoventilation/hypoxi**, som kräver terapeutiska åtgärder, t ex ökat FiO₂
- A123 **Lungödem**, misstanke om lungödem som föranleder specifik åtgärd ska registreras
- A124 Nasogastrisk sond i luftvägarna, repositionering krävs efter att sonden fixerats
- A125 **Oesofagusintubation**, repositionering krävs efter att tuben fixerats
- A199 **Andra respiratoriska problem**

A2 Avvikelser och komplikationer - hjärt-kärlsystem

- A211 **Hypovolemi**, här anges när oplanerad volymtillförsel ges pga kliniska tecken på hypovolemi
- A212 **Hypotension**, här anges hypotension som nödvändiggör specifik åtgärd. Som åtgärd räknas oplanerad volymtillförsel eller farmakologisk terapi
- A213 **Hypertension**, här anges hypertension som nödvändiggör specifik åtgärd
- A214 **Takykardi**, här anges takykardi som kräver specifik farmakologisk behandling eller ändrad anestesilogisk strategi
- A215 **Bradykardi**, här anges bradykardi som kräver specifik farmakologisk behandling eller ändrad anestesilogisk strategi
- A216 **Arytmi**, här anges annan arytmi som kräver specifik farmakologisk behandling eller ändrad anestesilogisk strategi
- A217 **Ischemi / infarkt**, här anges även misstanke om ischemi/infarkt som föranleder specifik åtgärd
- A218 **Hjärtsvikt**, här anges även misstanke om hjärtsvikt som föranleder specifik åtgärd
- A219 **Hjärtstopp**
- A220 **Lungemboli** (tromb-, luft-, fett-, fostervattenemboli), här anges även misstanke om emboli som föranleder specifik åtgärd
- A299 **Andra hjärt-kärlproblem**, här anges även misstanke om andra hjärt-kärlproblem som föranleder specifik åtgärd

- A3 Avvikelser och komplikationer - systemreaktion inklusive njursvikt**
- A311 **Anafylaxi**
A312 **Allergiska reaktioner**, utöver anafylaxi som fordrar specifik åtgärd
A313 **Transfusionsreaktion**, här anges även misstanke om transfusionsreaktion som föranleder specifik åtgärd
A314 **Shivering**
A315 **Hypotermi**, oplanerad som föranleder specifik åtgärd
A316 **Malign hypertermi**, här anges även misstanke om malign hypertermi som föranleder specifik åtgärd
A317 **Oliguri / Anuri / Akut njursvikt**, här anges även misstanke om oliguri/anuri/akut njursvikt som föranleder specifik åtgärd
A399 **Andra systemreaktioner**, här anges även misstanke om andra systemreaktioner som föranleder specifik åtgärd
- A4 Avvikelser och komplikationer - centrala nervsystemet**
- A411 **Kramper**
A412 **Fokal ischemi**, här anges ischemi som förorsakar neurologiska bortfall. Även misstanke om ischemi som föranleder specifik åtgärd anges
A413 **Centralt antikolinergt syndrom**, här anges även misstanke om centralt antikolinergt syndrom som föranleder specifik åtgärd
A414 **Vakenhet under generell anestesi**, "awareness". Här anges även misstanke om "awareness"
A415 **Total spinal**
A499 **Andra symtom från centrala nervsystemet**, här anges även misstanke om andra symtom från CNS som medför specifik åtgärd
- A5 Avvikelser och komplikationer – skada av organ/kroppsdelen**
- A511 **Svår punktion vid regionalanestesi**, innebär mer än tre försök eller försök av en andra tillkallad anestesilog. Som försök avses nytt stick genom huden.
A512 **Svår punktion av blodkärl**, innebär mer än tre försök eller försök av en andra tillkallad anestesilog. Som försök avses nytt stick genom huden.
A513 **Kärlskada**
A514 **Tandskada**
A515 **Luftvägsskada**
A516 **Pneumothorax**
A517 **Hemothorax**
A518 **Oavsiktlig durapunktion** vid anläggande av ryggbedövning
A519 **Punktion av blodkärl** vid anläggande av ryggbedövning
A520 **Uttalad parestesi** vid anläggande av bedövning
A521 **Central nervskada** efter regional blockad
A522 **Perifer nervskada UNS**
A523 **Perifer nervskada** efter lagd blockad
A524 **Perifer nervskada** efter kärlassess
A525 **Perifer nervskada** till följd av uppläggning
A526 **PDPH** post dural punktions huvudvärk
A530 **Näsblödning**
A531 **Ögonskada**
A532 **Hudskada**
A533 **Mjukdelsskada, muskelskada, compartmentsyndrom**
A599 **Annan organ/kroppsskada**

- A6 Avvikelser och komplikationer – läkemedels hantering**
- A611 Administrering av **fel läkemedel**
A612 Administrering av **fel dos av läkemedel**
A613 Administrering av **läkemedel via felaktig administrationsväg**
A699 Annan felaktig läkemedelsadministrering
- A7 Avvikelser och komplikationer - laboratorievärden**
- A711 **Anemi** som kräver åtgärd
A712 **Syra-basstörning**, som kräver åtgärd
A713 **Elektrolytrubbning**, som kräver åtgärd
A714 **Hyper-/hypoglykemi**, som kräver oplanerad åtgärd
A799 **Andra laboratorievärden**, avvikelser som medför specifik åtgärd
- A8 Avvikelser och komplikationer - medicinteknisk utrustning**
- A811 Narkosapparat / Ventilator
A812 Intubationsutrustning
A813 Pulsoximeter
A814 Automatisk blodtrycksmätning
A815 EKG-monitor
A816 EEG-monitor
A817 Infusionssystem /pumpar
A818 Extern pacemaker
A819 Defibrillator
A850 Handhavandefel av annan art
A899 Annan medicinteknisk utrustning
- A9 Annan avvikelser och komplikation**
- A911 Oplanerat byte av anestesimetod
A921 **Smärta vid väckning**, som medför behov av intravenös analgesi inom 15 minuter efter väckning (Avser ej profylaktisk planerad upptitrering av analgetika)
A922 **Smärta**, övrig smärta som medför ändrad anesthesiologisk strategi eller förändrat postoperativt omhändertagande
A923 **Illamående**, som medför ändrad anesthesiologisk strategi eller förändrat postoperativt omhändertagande
A930 Felaktig patientidentitet eller dokumentation

Den avvikande händelsens / komplikationens svårighetsgrad graderas enligt följande:

- Grad 0** Normalt förlopp (används enbart tillsammans med A0)
Grad 1 Saknar betydelse för det postoperativa omhändertagandet.
Grad 2 Påverkar omhändertagandet på postoperativ uppvakningsavdelning, men saknar betydelse för fortsatt vård.
Grad 3 Påverkar omhändertagandet på postoperativ avdelning med förlängt omhändertagande och/eller fortsatt speciell observation.
Grad 4 Påverkar omhändertagandet så att intensivvård krävs postoperativt.
Grad 5 Medför sannolikt bestående skada eller död