

## Operationskoder

Operationskoder er proceskoder, og proceskoder findes ikke i ICPC-2.

Men i en del tilfælde, hvor en operation ændrer kroppens anatomi i en grad, så det kan medføre funktionsændringer, kan det være relevant at kode tilstanden og ofte også markere tilstanden som en kronisk diagnose. Med andre ord: Man koder tilstanden, ikke processen.

På baggrund af en diskussion i baggrundsgruppen fremkommer følgende

## Konklusion

- Hvis en operation eller et indgreb medfører anatomiske forandringer, som kan afstedkomme funktionsændringer, kan man kode med det **relevante kapitelbogstav og tallet -28**

Her ligger på forhånd en del brugbare ICD10-diagnosetekster (f.eks.: K28 Tilstand m pacemaker). I andre tilfælde findes der ikke nogen ICD10-diagnosetekst, og i disse tilfælde kan man bruge den "rene" ICPC-diagnosekode og så tilføje operationen i fritekstfeltet (fx: D28 Nedsat funktion/handicap vedr. fordøjelsessystem – Gastric Banding, hvor teksten efter bindestregen er teksten i fritekstfeltet).

Det skal anføres, at første gang, man anvender koden for tilstanden (typisk på en epikrise), vil det oftest være relevant også at tilføje koden for den tilgrundliggende lidelse.

- I første tilfælde: K28 Tilstand m pacemaker og K84 3° Ophævet AV-overledning (AV-blok)
- I andet tilfælde: D28 Nedsat funktion/handicap vedr. fordøjelsessystem – Gastric Banding og T82 Fedme
- I tilfælde, hvor en operation/et indgreb ikke er særlig indgribende og ikke eller sjældent vil medføre funktionelle ændringer, kan man blot kode sygdommen som den tilgrundliggende lidelse og så i fritekstfeltet tilføje operationen. Man kan også blot kode den tilgrundliggende lidelse og undlade at nævne noget om operationen.

November 2012, læge Erik Karstoft