

ICPC-2 – struktur och anvisningar

Strukturen på ICPC-2 är tvådimensionell. Stommen för klassifikationen består av huvudkategorier (kapitlen A–Z), och underkategorier (komponenterna 1–7).

De 17 kapitlen motsvarar huvudsakligen de anatomiska strukturerna eller organsystemen. Kapitlen märks med versaler, och dessa signum (A–Z) kan härledas ur organsystemens engelska namn.

Kapitel A hänför sig till generella och ospecificerade problem, B till problem med blodet och de blodbildande organen och immunsystemet, D till problem med matsmältningsorganen osv. I klassificeringen finns särskilda kapitel för kvinnliga och manliga genitalia, graviditet och familjeplanering samt sociala problem. Varje kapitel indelas i sju komponenter.

Kodrubrikerna inom komponent 1 beskriver olika symptom och besvär. De vanligaste behandlade sjukdomarna och åkommorna vid mottagningarna inom primärvården finns i komponent 7. Komponenterna 2–6 (s.k. processkoder) innehåller allmänna kategorier som ansluter till diagnostiska och andra åtgärder/interventioner. När klassifikationen ICPC-2 används för att registrera uppgifter om diagnos eller orsak till besök, används endast kategorierna för symptom och besvär eller sjukdomar och åkommor (komponenterna 1 och 7).

Kodsignumet är alltid tredelat och i formen A01, A02, A03 osv.; B01, B02, B03 osv. Till exempel det typiska allmänna symptomet 'feber' registreras med koden 'A03' och 'knäledsartros' med koden 'L90'. Koder som beskriver symptom och besvär avslutas som regel med siffrorna 01–29 i alla kapitel (A–Z). Koder som beskriver sjukdomar och åkommor avslutas alltid med siffrorna 70–99. Processkoderna avslutas med siffrorna 30–69.

Om man vid mottagningen inte behandlar egentliga hälsoproblem, när det till exempel är fråga om en förebyggande hälsokontroll eller utarbetande av intyg av administrativ natur, används ICPC-koderna 'A97, Ingen sjukdom' och 'A98, Hälsovård eller förebyggande av sjukdom'. I vissa fall kan koden för kapitel Z, Sociala problem, vara den lämpligaste.

Den tydliga strukturen i klassifikationen gör det lättare att välja en lämplig kodrubrik. Användningen av klassifikationen kan också vara minnesbaserad. När ICPC används för att i första hand registrera uppgifter om patientens hälsoproblem, dvs. uppgifter om diagnos eller orsak till besök, används endast kategorierna för symptom och besvär eller sjukdomar och åkommor (komponenterna 1 och 7). Kod/kodrubriken väljs utgående från besöket på mottagningen eller kontakten med kunden.

Komponent 1 innefattar totalt 320 rubriker för olika symptom och besvär. Komponent 7 innefattar totalt 366 rubriker för olika sjukdomar och åkommor. Koderna inom komponent 7 är indelade i undergrupper enligt sjukdomstyp: infektioner, tumörer, skador, medfödda missbildningar och övriga sjukdomar.

Bland kapitlen med versalsignum (A-Z) väljs först det organsystem som besöket på mottagningen gäller. När en sjukdom kan konstateras eller när besöket anknyter till en sjukdom som konstaterats tidigare, registreras uppgiften med den kod inom komponent 7 som bäst motsvarar den anatomiska strukturen i fråga. Om sjukdomen inte kan identifieras eller om problemen är symptom och besvär på olika nivåer, kan rubrikerna inom komponent 1 användas.

Målet är att i samband med patientens besök eller kontakt registrera de betydande hälsoproblem som har behandlats i situationen i fråga. Trots klassifikationens huvudsakliga, nationella ändamål är också andra ändamål tillåtna, till exempel för organisationens eget bruk. Det förutsätter dock att det patientdatasystem som används stöder detta. Också registreringsprinciperna varierar beroende på ändamålet.

När man med hjälp av ICPC-2 vill registrera den orsak eller de orsaker till att uppsöka vård eller ta kontakt som patienten angett eller uttryckt, är alla komponenter och koder i klassifikationen tillgängliga. Grunden för valet av kod är då den orsak som patienten har uttryckt i så autentisk form som möjligt. Uppgiften registreras till exempel under rubriken orsak till besöket och anteckningarna bör kunna åtskiljas från de uppgifter om diagnos och orsak till besök som baserar sig på yrkesutbildade personers bedömning.

Om man med hjälp av klassifikationen vill registrera de åtgärder som vidtagits i samband med besöket eller kontakten, är de koder inom komponenterna 2–6 som innefattar uppgifterna i fråga, s.k. processkoder, tillgängliga. Alternativa och sekundära tillvägagångssätt som är mer övergripande än det nationella huvudsakliga ändamålet tar inte bort behovet att registrera orsaker till besök eller hälsoproblem som behandlas vid mottagningsbesöket och som baserar sig på en yrkesutbildad persons bedömning.

Varje ändamål eller informationskomponent ska i princip ha en definition och ett eget fält i datasystemet. När ICPC-2 används i vidaste bemärkelse kan dock uppgifterna om patientens hela vårdprocess registreras: från den orsak till besöket som patienten angett till klassifikation av omedelbara åtgärder, sjukdomar och andra hälsoproblem.

(gransk.3.3.2017
/ts)