



Leiðbeiningar um skráningu þungunarrofs

Embætti landlæknis

Ný lög um þungunarrof tóku gildi þann 1. september 2019. Af því tilefni gaf embætti landlæknis út leiðbeiningar um skráningu þungunarrofs á heilbrigðisstofnunum. Nú sex árum síðar þykir ástæða til að uppfæra þær til samræmis við þá þróun sem hefur orðið á skráningu í heilbrigðisþjónustunni.

Frá árinu 2019 hafa konur sem þess óska, átt rétt á að fá þungun sína rofna fram að lokum 22. viku þungunar, án samþykkis heilbrigðisstarfsmanns. Þungunarrof skal framkvæmt eins fljótt og auðið er og helst fyrir lok 12. viku meðgöngu. Eftir lok 22. viku er einungis heimilt að framkvæma þungunarrof við sérstakar aðstæður sem kveðið er á um í lögum.

Landlæknir heldur ópersónugreinanlega skrá yfir þungunarrof og er tilgangur hennar að veita yfirsýn yfir þessa tegund heilbrigðisþjónustu. Gögn um þungunarrof síðastliðin sex ár byggja á skráðum sjúkdómsgreiningum og aðgerðarkóðum úr sjúkraskrárkerfum. Sjúkdómsgreiningar og aðgerðarkóðar berast landlækni rafrænt frá öllum heilbrigðisstofnunum. Til þess að gögn um þungunarrof fullnægi upplýsingaþörf embættisins þarf að gæta að því að skráning á heilbrigðisstofnunum sé rétt, samræmd og viðeigandi kóðar notaðir.

Skráning þungunarrofs

Landlæknir gefur heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum fyrirmæli um tiltekna lágmarks-skráningu upplýsinga þegar einstaklingar leita heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt lágmarksskráningar-fyrirmælunum skal skrá sjúkdómsgreiningar í samræmi við gildandi útgáfu ICD-10 og aðgerðir eftir Norrænni flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum, íslensk útgáfa (NCSP-IS). Við skráningu á þungunarrofi **skal ávallt skrá bæði sjúkdómsgreiningu og aðgerðarkóða**.

Mikilvægt er að skrá einungis kóða vegna þungunarrofs þegar þungunarrofið hefur verið framkvæmt, þ.e. aðgerð framkvæmd eða lyf afhent.

Sjúkdómsgreining

Við skráningu á þungunarrofi skal ávallt nota ICD-10 sjúkdómsgreiningarkóðana:

004.9A Þungunarrof (<9 vikur), fullkomið eða ótilgreint, án fylgikvilla

004.9B Þungunarrof (9,0-12,0 vikur), fullkomið eða ótilgreint, án fylgikvilla

004.9C Þungunarrof (12,1-16,0 vikur), fullkomið eða ótilgreint, án fylgikvilla

004.9D Þungunarrof (16,1-20,0 vikur), fullkomið eða ótilgreint, án fylgikvilla

004.9E Þungunarrof (20,1+ vikur), fullkomið eða ótilgreint, án fylgikvilla

Í tilvikum þar sem þungunarrofið sjálft hefur heppnast en **meðferðin hefur í för með sér tiltekna fylgikvilla** skal nota eftirfarandi sjúkdómsgreiningarkóða á komur/legur vegna eftirfylgni eftir því sem við á:

O04.0 Þungunarrof, ófullkomið, fylgikvilli kynvegs- og grindarholssýking

O04.1 Þungunarrof, ófullkomið, fylgikvilli tafin eða óhófleg blæðing

O04.4 Þungunarrof, ófullkomið, án fylgikvilla

O04.5 Þungunarrof, fullkomið eða ótilgreint, fylgikvilli kynvegs- og grindarholssýking

O04.6 Þungunarrof, fullkomið eða ótilgreint, fylgikvilli tafin eða óhófleg blæðing

Hafi þungunarrof misheppnast og fóstur er enn lifandi skal nota eftirfarandi sjúkdómsgreiningarkóða:

O07.4 Misheppnað þungunarrof, án fylgikvilla

Áhersla skal lögð á að kóðar fyrir þungunarrof eru ekki sömu kóðar og notaðir eru fyrir sjálfkrafa fósturlát. Verði **sjálfkrafa fósturlát** skal nota **O03 kóða** eftir því sem við á.

Meðferð

Við skráningu á þungunarrofi skal ávallt nota eftirfarandi NCSP-IS aðgerðarkóða:

LCXH00 Þungun rofin með aðgerð

LCXH12 Þungun rofin með lyfjum

Í tilvikum þar sem þungunarrofið sjálft hefur heppnast en frekari meðferða er þörf er hægt að nota eftirfarandi kóða á komur/legur vegna eftirfylgni eftir því sem við á:

LCXH13 Aðgerð vegna resta í legi eftir þungunarrof með lyfjum

LCXH15 Aðgerð vegna resta í legi eftir þungunarrof með aðgerð