

Obstetrisk kodning og indberetning

Udarbejdet og løbende opdateret af Kodeudvalget, DSOG

Senest opdateret oktober 2022

Formål

Kodning af diagnoser og ydelser er afgørende for, at vi kan følge kvaliteten af vores fødselshjælp. Det er derfor vigtigt, at vi koder ensartet og anvender de samme definitioner på tværs af landet.

De væsentligste diagnose- og ydelseskoder og kriterier for deres anvendelse er beskrevet her.

Symbolforklaring

; Indikerer, at der kan være flere end den angivne diagnose. Fx DO702 (sphincterruptur), hvorunder der findes DO702D, DO702E og DO702G.

Begrebsforklaring

- **Aktionsdiagnosen** er en overordnet diagnose for den aktuelle kontakt med kvinden.
- **Bidiagnoser** beskriver kvindens prægravide risikofaktorer (fx gastric bypass), komplicerende sygdomme (fx essentiel hypertension) og komplikationer til graviditet, fødsel og barsel.
- **Tillægskoder** specificerer en aktionsdiagnose, bidiagnose eller ydelse (fx ved bidiagnosen 'abnormt ultralydsfund' skal en tillægskode beskrive selve fundet).
- **Ydelser** dækker over al behandling af patienten dvs. procedurer, indgreb, operationer m.v.
- **Resultatindberetning** er et sæt obligatoriske oplysninger om mor og barn, der skal indberettes til Landspatientregistret (LPR) i forbindelse med fødslen. Oplysningerne fremgår sidst i denne vejledning.
- Diagnoser kan indeholde forkortelsen "UNS", der betyder 'uden nærmere specifikation'
- Diagnoser kan indeholde forkortelsen "IKA", der betyder 'ikke klassificeret andetsteds'
- **DRG (Diagnose Relaterede Grupper)**. DRG er et system der grupperer patienter i klinisk meningsfulde og ressourcehomogene grupper. Det betyder, at patienternes behandling grupperes efter diagnoser, ydelser mv. Grupperne anvendes i forbindelse med finansiering i sundhedsvæsenet. Sundhedsdatastyrelsen validerer DRG grupperne løbende i samarbejde med de kliniske selskaber, regionerne og sygehusene.

Andre forklaringer.

- **Nye eller ændrede koder siden udgivelse af sidste kodeliste er markeret med grønt.**
- **Koder relevante for DRG er angivet med fed skrift.**
- **Man skal så vidt muligt anvende DO*-koder.** Hvis man anvender diagnoser fra andre diagnose-kapitler (DE*, DI*, DG* mv) skal man huske bidiagnose for overgruppe, se DO99* på side 6-7.
- DZ* (risikofaktorer mv), DQ* (misdannelser) og DT* (skader mv) behøver ikke overgruppe.

Vigtig definition

- Veer defineres i kodeteknisk sammenhæng som kontraktioner, der forventes at føre til fødsel

Henvendelse vedrørende ønske om nye koder, spørgsmål til kodevejledningen mv. kan rettes til:

Lone Krebs

lone.krebs@regionh.dk

Lene Friis Eskildsen

lene.friis.eskildsen@regionh.dk

Indholdsfortegnelse

Ikke gravide kvinder	4
Aktionsdiagnose hos ikke gravide kvinder	4
Procedurekode hos ikke gravide kvinder	4
Graviditet	4
Aktionsdiagnose for aktuelle graviditet	4
Risikofaktorer kendt før aktuelle graviditet	4
Maternelle karakteristika	4
Tidligere graviditetskomplikationer.....	5
Medicinske sygdomme	5
Psykiske sygdomme.....	6
Komplicerende tilstande i aktuelle graviditet	7
Flerfold	7
Immunisering.....	7
Graviditetskomplikationer	7
Infektioner, der komplicerer graviditet	9
Fosterstilling, der komplicerer graviditet.....	10
Procedurer i aktuelle graviditet (fraset igangsættelse og kejsersnit).....	10
Ultralydsundersøgelser i graviditet	11
Igangsættelse af fødslen.....	12
Procedurer under igangsættelse	12
Fødslen	12
Fødsleens aktionsdiagnose	12
Enkeltfødsler.....	12
Flerfoldsfødsler.....	12
Komplicerende tilstande i fødslen	13
Før barnets fødsel	13
Efter barnets fødsel	14
Bristninger i fødselsvejen	14
Procedurer i fødslen	15
Før barnets fødsel	15
Kejsersnit	16
Melding af akut kejsersnit.....	16
Orificiums dilatation ved indgreb	16
Efter barnets fødsel	16
Smertelindring i fødslen og anæstesi til operation	17
Ultralydsundersøgelser i fødslen	18
Puerperiet (indtil 8 uger efter fødslen).....	18
Diagnoser i puerperiet.....	18

Procedurer i puerperiet.....	19
Nyfødte	19
Aktionsdiagnoser til nyfødte.....	19
Procedurer til nyfødte	20
Hjemmefødsler	20
Barnets aktionsdiagnose	20
Indlæggelse efter planlagt hjemmefødsel	20
Indlæggelse efter ikke-planlagt hjemmefødsel	20
Blødningsmængden	21
Resultatindberetning	21
Moder.....	21
Specielle datafelter.....	21
Intenderet fødested ved fødsels start.....	21
Blødningsmængde	21
Frivillige oplysninger.....	21
Barnet.....	22
Fødested.....	22
Andre fødselsoplysninger	22
Bidiagnoser	23
Senaborter.....	23
Kombineret fødselsindberetning og abortanmeldelse.....	23
Ydelser i forbindelse med abort.....	23

Ikke gravide kvinder

Diagnosekode		Kriterier og anvendelse
Aktionsdiagnose hos ikke gravide kvinder		
DZ317	Prækonceptionel rådgivning	
DZ875	Anamnese med komplikation til graviditet, fødsel eller barselsperiode	Kan anvendes ved kontrol/samtale efter kompliceret fødsel, foetus mortuus mm.
DZ875C	Anamnese med anal sphincterruptur	
Procedurekode hos ikke gravide kvinder		
BVAA7	Samtale om fødselsforløb	
BVAA70	Samtale ved dødfødsel	

Graviditet

Diagnosekode		Kriterier og anvendelse
Aktionsdiagnose for aktuelle graviditet		
For kvindens kontakter i graviditeten vælges altid én af nedenstående som aktionsdiagnose. Komplicerende sygdomme eller tilstande registreres som bidiagnoser		
DZ340	Graviditet, førstegangsfødende	Aktionsdiagnose ved førstegangsfødende
DZ348A	Graviditet, flergangsfødende	Aktionsdiagnose ved flergangsfødende
DZ348B	Graviditet, paritet ukendt	Må <i>kun</i> anvendes hvis pariteten er ukendt
DZ358M*	Graviditet med rusmiddelproblematik	Denne skal være aktionsdiagnose i graviditeten når pt har forløb i familieambulatorium. Se uddybende kodevejledningen for Familieambulatoriet

Risikofaktorer kendt før aktuelle graviditet

Registreres som bidiagnose

Maternelle karakteristika

DZ358F	IVF-graviditet	IVF eller ICSI
DZ358H	Graviditet efter hormonstimulation	
DZ358K	Graviditet efter ægdonation	
DZ356	Graviditet hos meget ung førstegangsfødende	Som indikation for ekstra kontroller
DZ358P	Graviditet hos ældre fødende	Som indikation for overvågning eller indgreb fx igangsættelse
DZ358R	Graviditet med tidligere spiseforstyrrelse	Som medfører ekstra kontroller
DZ875B	Anamnese med tidligere anlagt abdominal cerclage	
DO344B	Graviditet efter tidligere konisation af livmoderhalsen	Som medfører ekstra overvågning/intervention under graviditet
DZ917	Anamnese med kvindelig omskæring (FGM)	Som indikation for procedure eller intervention
DZ980C	Tilstand med gastric bypass	
DZ980D	Tilstand med gastric banding	
DZ980E	Tilstand med gastric sleeve resection	
DE470	Undervægt som følge af for lavt kalorieindtag, BMI <18,5 kg/m ²	Som indikation for procedure eller intervention. Husk bidiagnose DO992 (se s. 6).

DE660*	Overvægt	Den prægravide BMI registreres som bidiagnose DE660* når dette er indikation for igangsættelse eller intervention (fx epidural-blokade under fødsel pga. BMI >35 kg/m ²). Husk bidiagnose DO992 (se s. 6).
Tidligere graviditetskomplikationer		
DZ351	Graviditet efter tidligere abort	Ved tidligere spontan eller provokeret senabort, se specificerede koder senere i vejledningen
DZ351A	Graviditet efter tidligere spontan senabort (GA 12+0 til 21+6)	Kode tilgængelig fra 1/10 2021
DZ351B	Graviditet efter tidligere provokeret senabort (GA 12+0 til 21+6)	Kode tilgængelig fra 1/10 2021
DZ358O1	Graviditet efter tidligere graviditet med misdannet foster	Ved tidligere abort før 22+0
DZ358O2	Graviditet efter tidligere graviditet med foster med kromosomsygdom	Ved tidligere abort før 22+0
DZ358O3	Graviditet efter tidligere graviditet med foster med arvelig sygdom	Ved tidligere abort før 22+0
DO262	Graviditet efter tidligere habituel abort	Mindst 3 konsekutive spontane aborter
DZ352	Graviditet efter tidligere peri- eller neonatalt dødsfald	
DZ358A	Graviditet efter tidligere intrauterin væksthæmning (IUGR)	Tidligere barn med vægtafvigelse på ≤ -22%
DZ358B	Graviditet efter tidligere præterm fødsel	
DZ358C	Graviditet efter tidligere fødsel af misdannet barn	Tidligere misdannet barn med GA >21+6, eller levendefødt barn født efter abortprocedure. Hvis tidligere graviditet med misdannet barn blev afsluttet inden 22+0 kodes med DZ358O*
DZ358D	Graviditet efter tidligere kompliceret fødsel	Som medfører ekstra overvågning eller intervention
DZ358D1	Graviditet efter tidligere sfinkterruptur	
DZ358E	Graviditet efter tidligere kejsersnit	Alle som har fået foretaget kejsersnit tidligere
DO342	Graviditet med cicatrice i livmoderen efter tidligere indgreb	Cikatrice i uterus som medfører ekstra overvågning eller intervention i graviditet eller under fødsel
DO339	Mekanisk misforhold UNS	Bækkenet er før fødslen bedømt at være for lille til vaginal fødsel (klinisk bedømmelse eller ved måling af Conjugata Vera (CV) ved tidligere kejsersnit)
DZ358Q	Graviditet efter tidligere svær præeklamsi eller HELLP	
DZ358S	Graviditet med tidligere fødsel med komplicerende blødning >1000 ml	Tilgængelig fra 1/10 2021
DZ875	Anamnese med komplikationer til graviditet, fødsel eller barselsperiode	Som indikation for ekstra kontroller, hvor øvrige diagnoser ikke er dækkende
DZ875A	Anamnese med cervixinsufficiens	Som indikation for procedure eller intervention
Medicinske sygdomme		
DZ867	Anamnese med kredsløbssygdom	Som medfører ekstra kontroller
DZ867B	Anamnese med emboli eller trombose	

DO100	Graviditet, fødsel eller barsel med forud bestående komplicerende blodtryksforhøjelse	Medicinsk behandlet og/eller diagnose stillet ved obstetriker før GA 20+0
DO240	Graviditet, fødsel eller barsel med forud bestående type 1-diabetes	
DO241	Graviditet, fødsel eller barsel med forud bestående type 2-diabetes	
DO991	Anden sygdom i blod, bloddannende organer eller visse immunsygdomme der komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DD* diagnose tilføjes som bidiagnose
DO992	Endokrin, ernæringsbetinget eller metabolisk sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DE* diagnose tilføjes som bidiagnose
DO992B	Hypothyroidisme som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO992C	Tyrotoksikose som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993A	Neurologisk sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993A1	Epilepsi som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993A2	Migræne som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993A3	Dissemineret sklerose som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO994	Kredsløbssygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DI* diagnose tilføjes som bidiagnose. Undtagen hypertension før graviditeten og graviditetsrelaterede hypertensive tilstande, som kun skal kodes som graviditetskomplikationer (DO100 – 150)
DO995	Luftvejssygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DJ* diagnose tilføjes som bidiagnose
DO995A	Astma som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO995B	Bronkitis som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO996	Sygdom i fordøjelseskanal som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DK* diagnose tilføjes som bidiagnose
DO996A	Crohns sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO997	Sygdom i hud eller underhud som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DL* diagnose tilføjes som bidiagnose
DO997A	Psoriasis som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO998	Anden sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode (f.eks.)	Relevant DM* eller DN* diagnose tilføjes som bidiagnose
Psykiske sygdomme		
DO993B	Psykisk sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Relevant DF* diagnose tilføjes som bidiagnose. Psykisk sygdom sættes kun på når pt. er i medicinsk behandling eller har en diagnose stillet af psykiater eller psykolog

DO993B1	Skizofreni som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993B2	Depression som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993B3	Angsttilstand som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993B4	Spiseforstyrrelse som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO993B5	Hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD) som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	

Komplicerende tilstande i aktuelle graviditet

Flerfold

DO300C	Dichoriske, diamniotiske tvillinger	
DO300D	Monochoriske, diamniotiske tvillinger	
DO300E	Monoamniotiske tvillinger	
DO301	Trillingegraviditet	
DO302	Firlingegraviditet	
DO308	Andet flerfoldsgraviditet (5+)	
DO308A1	Fortsat graviditet efter fosterreduktion af et eller flere fostre i flerfoldsgraviditet før 22 graviditetssuger	Ved fosterreduktion
DO308A2	Fortsat graviditet efter fosterreduktion af et eller flere fostre i flerfoldsgraviditet efter 22 graviditetssuger	Ved fosterreduktion
DO311	Fortsat graviditet efter spontan abort af et eller flere fostre i flerfoldsgraviditet	Hvor et eller flere fostre kvitteres og graviditeten derefter fortsætter
DO312C	Flerfoldsgraviditet med intrauterin død af foster før 22 svangerskabsuger	Spontant tilgrundgået foster, som forbliver intrauterint indtil graviditeten afsluttes
DO312D	Flerfoldsgraviditet med intrauterin død af foster efter 22 svangerskabsuger	Spontant tilgrundgået foster, som forbliver intrauterint indtil graviditeten afsluttes
DO430C	Tvilling-til-tvilling transfusion	

Immunisering

DO360	Graviditet med rhesusimmunisering	Immunisering med D, c, C og E. Ved samtidig immunisering med nedenstående antistoffer kodes også med DO361
DO361	Graviditet med anden immunisering	Øvrige irregulære erythrocytter-antistoffer, fx Lea, M, Fya, Jka med flere
DO361A	Graviditet med ABO-immunisering	
DO361B	Graviditet med trombocytimmunisering	

Graviditetskomplikationer

DO263	Graviditet med spiral (IUD) in situ	Kodes kun hvis spiral forbliver i uterus efter 1. trimester
DZ358N	Graviditet med øget risiko for kromosomanomali	
DO120	Graviditetsødem	Som kræver sygdomsmeddeling/indlæggelse
DO121	Proteinuri i graviditeten	>300 mg/døgn, uden hypertension
DO139	Graviditetsbetinget hypertension uden proteinuri	Blodtryk $\geq 140/90$ ved gentagne målinger i hvile eller ved behandlingskrævende hypertension

DO140	Let til moderat præeklamsi	Blodtryk \geq 140/90 med proteinuri
DO141	Svær præeklamsi	Blodtryk \geq 160/110 med proteinuri og/eller påvirkede blodprøver eller subjektive symptomer
DO142	HELLP-syndrom	ALAT >100 og trombocytter <100
DO150	Eklamsi	
DO244D	Graviditet med gestationel diabetes	Diætbehandlet
DO244E	Graviditet med insulinbehandlet gestationel diabetes	
DO245	Nyopdaget manifest diabetes i graviditeten	GA <20 uger OG BS \geq 11,1 eller HbA1c \geq 48 mmol/mol (6,5%) eller faste BS \geq 7,0 (målt 2 gange)
DO268H	PUPPP (pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy)	
DO266G	Svangerskabskløe med leverpåvirkning	Der udløser kontrol, behandling eller igangsættelse
DO990	Anæmi som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Ved blodtransfusion eller behandling med iv-jern
DO991B	Trombocytopeni som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Trombocytter <100
DO998A	Hydronefrose under graviditet	
DO998B	Spontan hæmoperitoneum (SHIP) som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO210	Graviditetsopkastninger i lettere grad	
DO211	Svære graviditetsopkastninger med metaboliske forstyrrelser	
DO351	Graviditet med kromosomanomali hos foster	
DO340A	Graviditet i bikorn livmoder	
DO341	Graviditet med fibromyom i livmoderen	Som medfører ekstra overvågning/intervention.
DN832X	Ovariecyste UNS	>5 cm i graviditeten. Husk bidiagnose DO998.
DO343A	Klinisk cervixinsufficiens	Hindeblære ved klinisk undersøgelse
DO359A	Graviditet med misdannet foster fundet ved UL UNS	
DO359B	Graviditet med andet abnormt ultralydsfund hos fosteret UNS	
DO362	Graviditet med hydrops foetalis	
DO363	Graviditet med truende hypoxi hos foster	Som indikation for igangsættelse/kejsersnit før fødslen (fx ved CTG-forandringer/patologisk Dopplerflow)
DO364	Graviditet med intrauterin fosterdød	(>21+6 uger)
DO365	Graviditet med estimeret fostervægt mindre end forventet ved gestationsalder (SGA)	Diagnosticeret ved ultralyd (\leq -15%). Registreres hvis der ved mindst én scanning er diagnosticeret SGA, uanset fund ved efterfølgende scanninger.
DO366	Graviditet med stort foster	Som medfører igangsættelse eller kejsersnit
DO409	Hydramnion	Som medfører ekstra overvågning/intervention
DO411B	Chorioamnionitis	
DO422	For tidlig vandafgang før uge 37+0 uden regelmæssige veer (PPROM)	Vandafgang uden veer (<37 uger) eller ved forløsning på indikation vandafgang
DO423	For tidlig vandafgang efter uge 37+0 uden regelmæssige veer (PROM)	Vandafgang uden veer (\geq 37 uger) hvor dette fører til stimulation
DO430D	Føtomaternal transfusion	Påvist ved flow-cytometri

DO438E	Subchorisk hæmatom	
DO431E	Vasa prævia	
DO449	Placenta prævia UNS	Ved placenta prævia med blødning registreres også med DO468A som bidiagnose
DO459	For tidlig løsning af moderkagen UNS	Ved verificeret abruptio – ikke kun mistanke herom
DO223	Dyb tromboflebitis i graviditeten	
DO468A	Blødning i graviditet efter 22 graviditetsuger	
DZ358L	Graviditet med traume	
DO470	Plukkeveer før 37 graviditetsuger	
DO471	Plukkeveer ved eller 37 graviditetsuger	Som medfører indlæggelse eller forløsning
DO472	Truende for tidlig fødsel	Præterme veer, som medfører tokolytisk behandling
DZ358J	Graviditet med mindre liv end normalt	Kodes kun når dette er indikation for en procedure eller intervention
DO710A	Partiel uterusruptur før fødslen	Kodes ved defekter i myometriet, hvor peritoneum er intakt. Hvis kejsersnit er foretaget akut før fødslen (KMCA10A) på mistanke om ruptur kodes også med DO758A
DO710B	Total uterusruptur før fødslen	Kodes ved defekt i myometriet, hvor peritoneum også er bristet. Hvis kejsersnit er foretaget akut før fødslen (KMCA10A) på mistanke om ruptur kodes også med DO758A
DO267	Bækkenløsning i graviditeten	Som kræver behandling, indlæggelse eller forløsning
DO268B	Molimina gravidarum	Som kræver indlæggelse eller forløsning
DG560	Karpaltunnelsyndrom	Som indikation for igangsættelse
DO489	Overbåren graviditet UNS	Som indikation for igangsættelse startende ved GA $\geq 42+0$ eller kejsersnit
DO499	Graviditetslængde som hovedindikation for igangsættelse af fødsel	Som indikation for igangsættelse eller kejsersnit startende ved GA 41+
DZ0380	Observation pga. mistanke om sygdom i forbindelse med graviditet, fødsel eller barsel	Årsag (diagnose) skal altid angives som tillægskode . Koden bruges kun ved indlæggelse. Hvis mistanke om en sygdom/tilstand i ambulant kontakt frafalder, kodes blot med DZ340/DZ348A som aktionsdiagnose
Infektioner, der komplicerer graviditet		
DZ038PA1	Observation pga. mistanke om COVID-19-infektion	Ved test for covid-19 pga. klinisk mistanke om infektion, og/eller isolation/karantæne
DB342A	COVID-19-infektion uden angivelse af lokalisation	Ved positiv podning/antistof-test, hvor det formodes, at infektionen har været i aktuelle graviditet. Husk DO985 som bidiagnose
DO230	Pyelonefritis i graviditeten	
DO231	Cystitis i graviditeten	
DO235A	Gruppe B streptokok-syndrom i graviditeten	Som medfører antibiotikaprofylakse i graviditeten og/eller under fødslen
DO980	Tuberkulose som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO981	Syfilis som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	

DO984	Viral hepatitis som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Både ved aktiv sygdom og bærerstatus
DO985	Anden viral sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO985A	Influenza som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO987	HIV sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO988	Anden infektiøs eller parasitær sygdom som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO988A	Cytomegalovirus infektion som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Ved inficeret foster: DO368L
DO988B	Herpes simplex-infektion som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO988C	Listeriose som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO988D	Parvovirus B19-infektion som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Ved inficeret foster: DO368K
DO988E	Skoldkopper som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO988F	Q-feber som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	
DO988G	Toxoplasmose som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Ved inficeret foster: DO368M
DO998H	MRSA som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	

Fosterstilling, der komplicerer graviditet

Barnets præsentation ved fødslen indgår i barnets resultatindberetning og kan således afvige fra nedenstående tre graviditetsrelaterede koder

DO320	Ustabil fosterstilling	Hvor dette medfører vending eller forløsning
DO321	Underkropsstilling	Kun hvor præsentationen er erkendt før fødslen er startet. Ved uerkendt UK kodes DO641A
DO322	Tværleje eller skråleje	

Procedurer i aktuelle graviditet (fraset igangsættelse og kejsersnit)

BKXA6A2	Oplægning af cervix pessar	
BOHA01	Antikoagulationsbehandling med acetylsalicylsyre	
KMAB00	Cervixcerklage på gravid uterus	Vaginalt anlagt
KMAB03	Fjernelse af cervixcerklage på gravid uterus	
KLDD10A	Abdominal anlæggelse af cervixcerklage	
KLDD10B	Laparoskopisk anlæggelse af cervixcerklage	
KMAB10	Udvendig vending	
KMAB20	Mislykket udvendig vending	
BKHA1	Behandling med progesteron under graviditet, fødsel og barsel	Forebyggelse af præterm fødsel

BKHA2	Behandling med intravenøs magnesiumsulfat under graviditet, fødsel og barsel	Indikation (præeklampsi eller truende for tidlig fødsel) angives som bidiagnose
BKHG*	Behandling med vehæmmende middel	Tokolyse. Varighed af behandling registreres med tidstro start- og sluttidspunkt for behandling
BKHG1	Vehæmmende behandling med beta-2-stimulerende middel	Fx Terbutalin
BKHG2	Vehæmmende behandling med NSAID	Fx Indometacin
BKHG3	Vehæmmende behandling med calciumantagonist	Fx Nifedipin
BKHG4	Vehæmmende behandling med oxytocinantagonist	Fx Atosiban
BBHF32	Behandling med højdosis binyrebarkhormon	Celestonprofylakse
BPHY	Behandling med antibiotika ikke klassificeret andetsteds	Der findes et stort antal SKS koder, der kan benyttes til at specificere hvilken type antibiotika, der anvendes
BKUA1C	Planlagt konsultation ved obstetriker	
BKUA1D	Akut konsultation ved obstetriker	
BKUA2*	Jordemoderkonsultationer	For jordemødres kodning af graviditetskonsultationer, se på Jordemoderforeningens hjemmeside http://www.jordemoderforeningen.dk/fag-forskning/jordemoderydelser-skal-kodes/
BKUW1	Andre psyko-sociale interventioner vedrørende graviditet og fødsel	Pt der får ekstra omsorg (fx pga. tidligere depression). Hvis pt får medicinsk behandling for psykisk problemstilling, eller har diagnose stillet ved psykiater/psykolog, se DO993B*. er tilknyttet familieambulatorium

Ultralydsundersøgelser i graviditet

UXUD85	UL-undersøgelse af cervix	
UXUD86	UL/Doppler af foster og placenta	Hjerteraktion +/-
UXUD86A	Terminsskanning	
UXUD86DA	Op-ned skanning	Fosterstilling
UXUD86DB	UL-skanning for placentelokalisation	Ved blødning eller mistanke om placenta prævia
UXUD86DC	Vægtskanning	
UXUD86DD	Vurdering af fostervandsmængde ved UL	Måling af AFI eller DVP
UXUD87	Transvaginal UL-undersøgelse af foster og placenta	
UXUD87A	Transvaginal obstetrisk ultralydsskanning	Hjerteraktion +/-
UXUD86DE	UL-choriocitetsbestemmelse	
UXUD86B	Sen gennemskanning	
UXUD86N	Nakkefoldsskanning med risikoberegning	
UXUD88A	Flowmåling i arteria umbilicalis	
UXUD88F	Flowmåling i arteria uterina	
UXUD86BE	Misdannelsediagnostik, ekspertsikning	
UXUD86C	Fosterekkokardiografi	

UXUD86E	Fosterekkokardiografi - tvillingeundersøgelse	
UXUD86X	Tidlig obstetrisk abdominal gennemskanning (ekspert)	Før GA 19+0
UXUD88B	Flowmåling i vena umbilicalis	
UXUD88C	Flowmåling i arteria cerebri media	
UXUD88D	Flowmåling i ductus venosus	
UXUD88E	Flowmåling over hjerteklapper	
UXUD88H	Flowmåling i andre kar	
UXUD88G	Flowmåling i anastomoser i placenta	

Igangsættelse af fødslen

Diagnosekode		Kriterier og anvendelse
KZYM00	Patientens ønske	Som indikation for igangsættelse eller kejsersnit. Anvendes KUN hvis der ikke er absolutte eller relative indikationer. Koden skal registreres som tillægskode til procedurekoden
DO610	Mislykket medikamentel igangsættelse af fødsel	Hvis ingen veer eller vandafgang trods medikamentel igangsættelse

Procedurer under igangsættelse

Igangsættelsesproceduren registreres kun for den først anvendte metode og kun når kvinden IKKE har veer eller vandafgang. Indikation for igangsættelse registreres som bidiagnose

BKHD20	Igangsættelse af fødsel med prostaglandin	Anvendes kun hvis det er den først anvendte metode
BKHD21	Igangsættelse af fødsel med oxytocin	Anvendes kun hvis det er den først anvendte metode
KMAC00	Igangsættelse af fødsel med hindsprængning	Anvendes kun hvis det er den først anvendte metode
KMAC96A	Igangsættelse af fødsel med ballonkateter	Anvendes kun hvis det er den først anvendte metode

Fødslen

Fødselens aktionsdiagnose

Fødselkontakten kodes med én aktionsdiagnose i intervallet DO80*-84*

Enkeltfødsler

DO809	Spontan enkeltfødsel	
DO819	Enkeltfødsel med instrumentel forløsning	
DO829	Enkeltfødsel ved kejsersnit	
DO837	Enkeltfødsel efter igangsættelse	Hvis kvinden er igangsat og forløses med cup er aktionsdiagnosen DO819. Hvis kvinden er igangsat og forløses ved kejsersnit kodes med DO829.
DO836	Enkeltfødsel efter abortprocedure	Koden bruges ved behandling med antiprogesteron (BKHD44) og/eller prostaglandin (BKHD45) OG levendefødt barn eller ved GA $\geq 22+0$ Se også sektion om senabort

Flerfoldsfødsler

DO840	Spontan flerfoldsfødsel	
-------	-------------------------	--

DO841	Flerfoldsfødsel med instrumentel forløsning	
DO842	Flerfoldsfødsel ved kejsersnit	
DO847	Flerfoldsfødsel efter igangsættelse	
DO842A	Flerfoldsfødsel med vaginal fødsel af tvilling A og akut kejsersnit af tvilling B	
DO846	Flerfoldsfødsel efter abortprocedure	Koden bruges ved behandling med antiprogesteron (BKHD44) og/eller prostaglandin (BKHD45) OG levendefødt barn eller ved GA $\geq 22+0$ Se også sektion om senabort

Komplicerende tilstande i fødslen

Før barnets fødsel

DO630A	Fødsel med forlænget latensfase	Som indikation for indgreb eller indlæggelse
DO622	Anden form for vesvækkelse	Dystoci som indicerer hsp, s-drop, cup eller kejsersnit
DO624D	Uterus hypertoni	Vestorm der kræver tocolytica
DO750	Udmattelse af moder under fødslen	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO752	Temperaturforhøjelse under fødslen IKA	>38 C° gentaget med 1 times interval eller >39 C°
DO754F	DO754F Hjertestop efter obstetrisk indgreb UNS	Se SKS browser for flere DO*-koder for hjertestop
DO631	Fødsel med forlænget uddrivelsesfase	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO640F	Fødsel kompliceret af uregelmæssig hovedpræsentation UNS	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit. Barnets præsentation ved fødslen indgår i barnets resultatindberetning og kan afvige fra DO64*-koder
DO640G	Fødsel kompliceret af høj lige stand	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO640H	Fødsel kompliceret af asynklin hovedpræsentation	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO641	Fødsel kompliceret af underkropspræsentation	Som indikation for indgreb
DO641A	Fødsel kompliceret af uerkendt underkropspræsentation	Efter fødselsstart og efter GA 36+6
DO642	Fødsel kompliceret af ansigtspræsentation	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO643	Fødsel kompliceret af pandepræsentation	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO644	Fødsel kompliceret af skulderpræsentation	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO645	Fødsel kompliceret af fremfald af hånd eller fod	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO648	Fødsel kompliceret af anden abnorm fosterstilling	Tværleje/skråleje
DO654	Fødsel kompliceret af føtopelvint misforhold uden specifikation	Mekanisk misforhold, forliggende fosterdel trænger ikke ned i bækkenet
DO665*	Fødsel kompliceret af mislykket forsøg på fødsel med vakuume ekstraktor eller tang	
DO668A	Fødsel kompliceret af tidligere omskæring	
DO670D	Fødsel kompliceret af blødning med dissemineret intravaskulær koagulation	

DO679	Fødsel kompliceret af blødning UNS	Før barnets fødsel som indikation for speciel overvågning eller indgreb
DO680F	Fødsel kompliceret af påvirket hjertelyd hos foster med CTG-overvågning	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO681	Fødsel kompliceret af mekoniumfarvet fostervand	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO682	Fødsel kompliceret af påvirket hjertelyd og mekoniumfarvet fostervand	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO683	Fødsel kompliceret af biokemiske tegn til fosteracidose	Påvirket scalp pH eller lactat som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO688B	Fødsel kompliceret af mistanke om asfyksi påvist ved STAN	Som indikation for epis, cup eller kejsersnit
DO690	Fødsel kompliceret af fremfald af navlestrengen	
DO660	Fødsel kompliceret af skulderdystoci	Fødsel der kræver obstetriske manøvrer for at føde barnet, hvor let træk har været forgæves. Ved behov for indvendige håndgreb kodes også KMAH15 ”Skulderløsning med indvendige håndgreb”
DO758A	Truende uterusruptur	Hvor der foretages kejsersnit på mistanke om ruptur. Hvis mistanken bekræftes kodes også med DO710A eller DO710B (hvis kejsersnit udføres før fødsel) eller DO711AA eller DO711AB (hvis kejsersnit udføres under fødsel)
DO711AA	Partiel uterusruptur under fødslen	Kodes ved defekter i myometriet, hvor peritoneum er intakt
DO711AB	Total uterusruptur under fødslen	Kodes ved defekt i myometriet, hvor peritoneum også er bristet
Efter barnets fødsel		
DO712	Uterusinversion efter fødslen	
DO715B	Fødselslæsion af urinblæren	Ved vaginal fødsel
DT812G	Utilsigtet peroperativ punktur eller læsion af gastrointestinalkanalen	Ved kejsersnit
DT812UD	Utilsigtet peroperativ punktur eller læsion af urinblære	Ved kejsersnit
DO717	Hæmatom i fødselsvejen	Som giver anledning til kirurgi
DO730	Fastsiddende placenta	Som indikation for manuel fjernelse
DO731	Fastsiddende kotyledoner eller fosterhinder	Som indikation for manuel fjernelse
DO730A1	Placenta accreta vera	Hvor man ikke kommer i clivage ved fjernelse af placenta
DO730A2	Placenta increta	
DO730A3	Placenta percreta	Gennemvækst synlig ved operation
DO990	Anæmi som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Ved blodtransfusion eller behandling med iv-jern
Bristninger i fødselsvejen		
DO700	Fødselslæsion grad 1	Hud og slimhinde
DO701	Fødselslæsion grad 2	Muskulatur og fascie
DO701B	Fødselslæsion med læsion af septum rectovaginalis	
DO702D	Fødselslæsion med delvis ruptur af eksterne analsfinkter (<50 pct), grad 3a	KMBC33 anvendes som procedurekode

DO702E	Fødselslæsion med total ruptur af eksterne analsfinkter (>50 pct), grad 3b	KMBC33 anvendes som procedurekode
DO702G	Fødselslæsion med ruptur af eksterne og interne analsfinkter, grad 3c	Diagnosen tilgængelig fra 1/1 2022. KMBC33 anvendes som procedurekode
DO703	Fødselslæsion ved fødslen, grad 4	Inkl. rectalslimhinde. KMBC33 anvendes som procedurekode
DO704	Isoleret læsion af rektal- og analslimhinden ved fødsel	KMBC33 anvendes som procedurekode
DO713	Fødselslæsion i livmoderhalsen	Ved behov for suturering af collum
DO714	Fødsel med høj vaginallæsion uden læsion i perineum	Kompliceret, som er svær at suturere. Ved samtidig sfincterruptur kodes kun sfincterrupturen

Procedurer i fødslen

Før barnets fødsel

KMAC05	Hindesprængning under fødsel	Før orificium er udsløjet
KMAC96B	Anvendelse af ballonkateter under igangsat fødsel	Hvis ballonkateter er den primære metode kodes KMAC96A
BKHD30	Vestimulation med prostaglandin	Ved PROM / PPROM, eller efter igangsættelse med hindesprængning
BKHD31	Vestimulation med oxytocin	Anvendes som stimulation efter PROM (DO423), PPROM (DO422) eller senere i fødsel pga. vesvækkelse (DO622)
KMAC30	Amnioinfusion under fødsel	
KMAD00	Cervikotomi under fødsel	
KTMD00	Episiotomi	(Inkl. suturering). Inklusive eventuelle udrufter, som ikke involverer den rektovaginale fascie/sphincter
KMAE00	Forløsning med udgangsvakuumeekstraktion	Caput på bækkenbunden
KMAE03	Forløsning med høj eller middelhøj vakuumeekstraktion	
KMAE20	Mislykket forløsning ved vakuumeekstraktion	Som medfører tang eller kejsersnit
KMAF00	Forløsning med udgangstang ved hovedstilling	
KMAG00	Manuel fremhjælpning ved underkropsforløsning	
KMAG03	Underkropsforløsning med tang på sidstkommende hoved	
KMAF20	Mislykket tangforløsning ved hovedstilling	
KMAH15	Skulderløsning med indvendige håndgreb	Ved skulderdystoci
KMAG20	Intern vending og fremtrækning ved underkropsstilling	Fx ved vaginal fødsel af tvilling B
BKXA9A	Anvendelse af rebozo	Under fødslen
ZZ4207	Podning for streptokokker, gruppe B	Tilgængelig fra 1/10 2021. Kan anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
ZZ4207A	Podning for streptokokker, gruppe B (GBS) under fødsel	Tilgængelig fra 1/10 2021. Kan anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
ZZ2688	Monitorering af CTG og elektrokardiogram (STAN)	
ZZ4227	Måling af skalp-PH	

ZZ4224	Måling af skalp-laktat	
Kejsersnit		
KMCA10A	Kejsersnit akut udført før fødsel	Udført <8 timer efter beslutning
KMCA10B	Kejsersnit udført planlagt før fødsel	Udført >8 timer efter beslutning
KMCA10D	Kejsersnit under fødsel, tidligere planlagt	Kejsersnit var planlagt, men der kom veer eller vandafgang forinden
KMCA10E	Kejsersnit under fødsel pga. fødselskomplikation	Intenderet vaginal fødsel (veer og/eller vandafgang, uafhængigt af orificiums dilatation). Veer defineret som smertefulde kontraktioner som vurderes at kunne føre til fødsel. Se også flowchart for kodning af kejsersnit

Melding af akut kejsersnit		
DUB*-koderne nedenfor er frivillige, men kan kodes hvis afdelingen finder det relevant (de indgår ikke i resultatindberetningen)		
NZTB10A	Melding af grad 1 kejsersnit til anæstesiaafdeling	Hvis kejsersnit er meldt som grad 1, men konverteres til grad 2, kodes med melding af grad 2 (NZTB10B) og oprindeligt meldetidspunkt bibeholdes
NZTB10B	Melding af grad 2 kejsersnit til anæstesiaafdeling	Hvis kejsersnit er meldt som grad 2, men konverteres til grad 3, kodes med melding af grad 3 (NZTB10C). Hvis kejsersnit er meldt som grad 2 eller 3, men konverteres til grad 1, indberettes grad 1 (NZTB10A) med tidspunkt for beslutning om konvertering
NZTB10C	Melding af grad 3 kejsersnit til anæstesiaafdeling	

Orificiums dilatation ved indgreb

Koderne er frivillige.

Registreres som tillægskode til procedurekode for indgreb.

DUB01	Orificiums åbning ved indgreb, 1 cm	Registreres som tillægskode til procedurekode for indgreb.
DUB02	Orificiums åbning ved indgreb, 2 cm	
DUB03	Orificiums åbning ved indgreb, 3 cm	
DUB04	Orificiums åbning ved indgreb, 4 cm	
DUB05	Orificiums åbning ved indgreb, 5 cm	
DUB06	Orificiums åbning ved indgreb, 6 cm	
DUB07	Orificiums åbning ved indgreb, 7 cm	
DUB08	Orificiums åbning ved indgreb, 8 cm	
DUB09	Orificiums åbning ved indgreb, 9 cm	
DUB10	Orificiums åbning ved indgreb, 10 cm	

Efter barnets fødsel

KLCD00	Hysterektomi	
KLGA00	Sterilisation ved ligatur af salpinges	I forbindelse med kejsersnit
BOQA0	Blodtransfusion	
KMBB00	Reposition af inverteret uterus	
KMCC00	Sutur af uterusruptur efter fødsel	Efter vaginal fødsel
KKCH00	Sutur af urinblære	
KMWA00	Sutur ved sårruptur efter obstetrisk procedure	Anvendes ved resuturering af epis, fødselsbristninger eller kejsersnit

KMWB00	Reoperation ved overfladisk infektion efter obstetrisk operation	Spaltning af cicatrice til fascien
KMWC00	Reoperation ved dyb infektion efter obstetrisk operation	Infektion under fascien
KMWD00	Reoperation for overfladisk blødning efter obstetrisk operation	Hæmatom i subcutis
KMWE00	Reoperation for dyb blødning efter obstetrisk operation	Hæmatom under fascien
KMWW96	Anden reoperation efter obstetrisk operation	Fx tarmlæsion o.l.
KTAB30	Epidural blood-patch	Anvendes sammen med DO894
KMWW00	Re-evacuatio uteri efter fødsel eller spontan abort	Primær evacuatio kodes KMBA03
KMBA03	Udskrabning efter fødsel eller abort	Indtil otte uger post partum
KMBA10	Manuel eksploration af uterus efter fødsel	Intrauterin palpation
KMBA30	Manuel fjernelse af placenta efter fødsel	
KMBA30A	Manuel fjernelse af kotyledoner eller fosterhinder efter fødsel	
KMBB10	Tamponade af uterus efter fødsel	
KMBW96A	Uterussutur ved atoni (B-Lynch)	
KMBC00	Sutur af livmoderhalsen efter fødsel	
KMBC10	Sutur af vagina efter fødsel	Kun udtalte med behov for lægelig assistance
KMBC30	Sutur af inkomplet perineumruptur efter fødsel	Eksklusiv sfinkter. Hud og slimhinde samt muskulatur og fascie. Koden bruges også ved suturering af grad 1 bristning uden involvering af perineum (fx labia eller vagina)
KMBC33	Sutur af komplet perineumruptur efter fødsel	Inklusiv sphincter. Koden bruges også ved suturering af grad 3 og 4 bristning uden involvering af perineum
KMBC40	Revision af hæmatom i vulva og vagina efter fødsel	
BRHE1A01	Behandling med neostigmin	Husk bidiagnose DO996C "Akut pseudoobstruktion af tyktarm som komplicerer grav, fødsel eller barsel"

Smertelindring i fødslen og anæstesi til operation

NZTB00	Melding af anlæggelse af fødeepidural/fødespinal til anæstesiafdeling	Dato og tidspunkt for melding til anæstesi
NAAD0B	Epidural analgesi	Dato og tidspunkt for 1. indstik (lokalbedøvelse)
NAAD12	Fødespinal	Dato og tidspunkt for 1. indstik (lokalbedøvelse)
NAAC	Generel anæstesi	Husk at anæstesi til kejsersnit skal indberettes med dato/tidspunkt, der ligger før barnets fødsel
NAAD1	Spinal blokade	Husk at anæstesi til kejsersnit skal indberettes med dato/tidspunkt, der ligger før barnets fødsel
NAAD0A	Epidural anæstesi	Evt. ved samme epidural-kateter som er anlagt til smertelindring i fødslen. Husk at anæstesi til kejsersnit skal

		indberettes med dato/tidspunkt der ligger før barnets fødsel
NAAD43	Pudendusblokada	
NAAD52C	Transversus abdominis plane (TAP)-blokada	Smertelindring efter kejsersnit
NAAD53	Paracervical blokada	
BAFA7	Smertebehandling med infiltrationsanæstesi	
BAFA80	Smertebehandling med akupunktur	Anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
BAFA81	Smertebehandling med inhalationsanalgesi	
BAFA83	Smertebehandling med zoneterapi	Anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
BAFA87	Smertebehandling med sterilvandspapler	Anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
BKQA0	Smertelindring under fødsel ved anbringelse i badekar	Anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
BKZB	Fødsel i vand	Registreres som tillægskode til fødselens aktionsdiagnose DO80*-DO84*.
BAHY0	Behandling med stærk analgetikum	Pethidin/morfin/fentanyl o.l.

Ultralydsundersøgelser i fødslen

UXUD83A	Vurdering af fosterhovedets rotation ved UL under fødsel	Anvendes såfremt afdelingen finder det relevant
UXUD83B	Vurdering af fosterhovedets stilling ved UL under fødsel	Anvendes såfremt afdelingen finder det relevant

Puerperiet (indtil 8 uger efter fødslen)

Diagnoser i puerperiet

Ved genindlæggelse i puerperiet anvendes hovedindikationen for indlæggelsen (fx mastitis) som aktionsdiagnose. Fødselens aktionsdiagnose (DO80*-DO84*) må IKKE anvendes her

DZ390	Pleje og undersøgelse efter fødslen	Alm. barselspleje inkl. ammeetablering samt ved genindlæggelse eller indlæggelse på barselsgang efter uplanlagt hjemmefødsel
DZ392	Rutineundersøgelse efter fødsel	Anvendes i ambulans post partum forløb
DZ763	Rask ledsager	Rask moder som indlægges sammen med sygt barn. Kontakten indberettes ikke til Landspatientregisteret (LPR).
DO722	Sen fødselsblødning efter 24 timer efter fødsel	Eller efter udskrivelse. Kan benyttes ved genindlæggelse indtil tre måneder post partum. Tillægskode VPHxxxx. Fx angives en blødning på 400 ml som VPH0400. Blødning over 9999 ml angives som VPH9999
DO731	Fastsiddende kotyledoner eller fosterhinder	Som indikation for operative indgreb
DO859A	Endometritis i barselsperioden	Som giver anledning til antibiotikabehandling
DO860A	Sårinfektion efter kejsersnit	Som giver anledning til kirurgi eller antibiotikabehandling
DO861C	Sårinfektion i fødselsvejen efter fødsel UNS	Som giver anledning til kirurgi eller antibiotikabehandling

DO862A	Cystitis i barselsperioden	Som giver anledning til antibiotikabehandling
DO864	Feber i barselsperioden uden kendt årsag	Som giver anledning til antibiotikabehandling eller indlæggelse
DO871	Dyb tromboflebitis i barselsperioden	
DO881	Amnionvæskeemboli	Se SKS browser for yderligere DO88* diagnoser omhandlende emboli
DO882D	Lungeemboli i barselsperioden	
DO894	Hovedpine efter spinal eller epidural anæstesi i barselsperioden	Ved behov for blood-patch
DO900	Sårruptur efter kejsersnit	Som giver anledning til kirurgi
DO901A	Sårruptur efter episiotomi	Som giver anledning til resuturering
DO902	Hæmatom i obstetrisk operationssår	Som giver anledning til kirurgi
DO908B	Sårruptur i fødselsvejen UNS	Som giver anledning til resuturering
DO908C	Urinretention efter fødsel	Mindst 1000 ml eller RIK x 2 eller KAD
DO911	Absces i bryst i forbindelse med fødslen	
DO912I	Mastitis i barselsperioden UNS	Som giver anledning til antibiotikabehandling
DO925	Hæmning af mælkeproduktion	Medicinsk hæmning af mælkeproduktion
DO927	Anden eller ikke nærmere specificeret forstyrrelse i amning	
DO990	Anæmi som komplicerer graviditet, fødsel eller barselsperiode	Ved blodtransfusion eller behandling med iv-jern
DO996C	Akut pseudoobstruktion af tyktarm som komplicerer graviditet, fødsel eller barsel	Som giver anledning til behandling med neostigmin eller dekompresion. Husk procedurekode BRHE1A01 "Behandling med neostigmin" Tidligere kaldt 'Ogilvies syndrom'

Procedurer i puerperiet

Disse kan findes i afsnittet 'Procedurekoder i fødslen/Efter barnets fødsel'

Nyfødte

Aktionsdiagnoser til nyfødte

Udvalgte med relevans for obstetrikken

DZ389	Levendefødt barn	
DP950	Et dødfødt barn	Husk i resultatindberetningen at angive den biologiske barnefaders cpr. nr., samt hvorvidt barnet døde før eller under fødslen
DZ769A	Rask nyfødt	Anvendes på barselgangskontakten når barnet kommer tilbage fra neonatalafdeling og er færdigbehandlet og raskt. Kun hvis barnet er fx præmatur, eller ved behov for fototerapi eller sonde kodes med anden aktionsdiagnose på kontakten
DZ763B	Rask nyfødt som ledsager	Rask barn indlagt som ledsager til syg mor. Kontakten indberettes ikke til Landspatientregisteret (LPR)
DP070	Ekstremt lav fødselsvægt	Fødselsvægt under 1000 g
DP071	Lav fødselsvægt	Fødselsvægt under 2500 g
DP072	Immaturitet	GA <28+0
DP073	Præmaturitet	GA <37+0

DP082	Postmaturitet	GA >41+6
DP704	Anden form for hypoglykæmi hos nyfødt	BS < 2.5 mM
DP599	Ikterus hos nyfødt UNS	Som kræver fototerapi
DP590	Ikterus hos nyfødt ved præmaturitet	
DP120	Kefalhæmatom hos nyfødt forårsaget af fødselstraume	Som kræver smertestillende
DQ652	Medfødt hofte luksation UNS	Bekræftet ved UL
DP134	Klavikulafaktur forårsaget af fødselstraume	Bekræftet ved rtg
DP140	Erb-Duchennes paralyse	
DQ359	Ganespalte UNS	
DQ369	Unilateral læbespalte	
DQ379	Ganespalte med enkeltsidig læbespalte UNS	
DQ539	Testikelretention UNS	
DQ549	Hypospadi UNS	
DQ669	Medfødt misdannelse i fod UNS	
DQ709	Syndaktyli UNS	
DQ699	Polydaktyli UNS	
DQ270	Atresi eller hypoplasi af arteria umbilicalis	

Procedurer til nyfødte

Der indberettes dato og tidspunkt for start af behandling, samt dato og tidspunkt for slut af behandling. Derved kan varighed af behandling opgøres og kontakten grupperes til den korrekte DRG-gruppe

BNGC0	Fototerapi af nyfødte	
BIAD	Behandling med gastro-intestinal sonde	

Hjemmefødsler

Hjemmefødsel indberettes som udekontakter for både moderen og barnet. Det sted hvor barnet er helt ude af moderen er fødestedet (kilde: Sundhedsdatastyrelsen, s. 211 i LPR Indberetningsvejledningen 2022).

Tidspunkt for jordemoderens ankomst i hjemmet er starttidspunkt for moderens kontakt.

Tidspunkt for kontaktstart for barnet er i de fleste tilfælde fødselstidspunktet. Hvis barnet er født *inden* jordemoderens ankomst starter barnets kontakt på tidspunktet for jordemoderens ankomst.

I barnets resultatindberetning angives hvor fødslen er foregået og det præcise tidspunkt for barnets fødsel. Barnets kontakt skal således *ikke* tilbagedateres til fødselstidspunktet

Barnets aktionsdiagnose

DZ389	Levendefødt barn	
DP950	Et dødfødt barn	Husk i resultatindberetningen at angive den biologiske barnefaders cpr. nr., samt hvorvidt barnet døde før eller under fødslen

Indlæggelse efter planlagt hjemmefødsel

Indlæggelsen kodes med følgende aktionsdiagnose

DO908	Anden komplikation i barselsperioden	Relevant komplikation kodes som bidiagnose til fødslen fx sphincterruptur (DO702*) eller fastsiddende placenta (DO730)
-------	--------------------------------------	--

Indlæggelse efter ikke-planlagt hjemmefødsel

Indlæggelsen kodes med aktionsdiagnose DZ390 "Pleje og undersøgelse efter fødsel". Ved komplikationer kodes indlæggelsen som beskrevet for indlæggelse efter planlagt hjemmefødsel

Blødningsmængden

Blødningsmængde i forbindelse med en hjemmefødsel indberettes (på udekontakten) **samlet** i resultatindberetningen, uanset om blødning sker i hjemmet og/eller på sygehuset

Resultatindberetning

Moder

Kontaktårsag	"Anden kontaktårsag"	
Prioritet	"Akut" eller "Planlagt"	Planlagt ved elektivt kejsersnit og planlagt igangsættelse, alle andre akut
Aktionsdiagnose	DO80* - DO84*	
Bidiagnose(r)	Eventuelle komplikationer og tilstande på og af betydning for fødselskontakten.	
Gestationsalder ved fødsel	RGAA (hele uger og dage)	Fx 40+2: RGAA4002 Antallet af uger er obligatorisk, Hvis den eksakte gestationsalder er ukendt registreres dage med "09". Fx GA 36+?: RGAA3609
Rygestatus ved afslutning af graviditet	RGAB*	Fx RGAB10 00: Ryger ikke 10: Ophørt 1. trim. 11: Ophørt efter 1. trim. 20: <5 cigaretter dgl. 21: 6-10 cigaretter dgl. 22: 11-20 cigaretter dgl. 23: >20 cigaretter dgl. 29: Ryger, mængde uoplyst 99: Rygestatus uoplyst

Specielle datafelter

Paritet	Heltal 1-20	Antal tidligere fødsler inklusive den aktuelle (dødfødte >154 dage og alle levendefødte). Kan således ikke være "0" . "-1" ved uoplyst
Antal levendefødte	0-8	
Antal dødfødte	0-8	
Prægravid vægt	Heltal fra 30 til 250 kg	"-1" ved uoplyst
Højde	Heltal (cm)	"-1" ved uoplyst

Intenderet fødested ved fødsels start

Her angives det intenderede fødested, mens det egentlige fødested fremgår af barnets resultatindberetning

RGAK01	Intenderet hospitalsfødsel	
RGAK02	Intenderet hjemmefødsel	
RGAK03	Intenderet klinikfødsel	
RGAK09	Intenderet fødested uoplyst	

Blødningsmængde

Blødningsmængde ved afslutning på operations- eller fødestue, eller indenfor 24 timer efter fødslen	DRB22 Heltal (ml) 0-9999	Ved blødningsmængde (skønnet) over 10 liter angives 9999 ml
---	--------------------------	---

Frivillige oplysninger

Kan oplyses i tillæg til de ovennævnte obligatoriske oplysninger

Tidspunkt for vandafgang	RDB23 DatoTid	
Tidspunkt for veer	RDB24 DatoTid	Veer defineres i kodeteknisk forstand som kontraktioner der forventes at føre til fødsel

Barnet

I 2023/2024 bliver det obligatorisk at indberette oplysning om misdannelser eller mistanke herom i resultatindberetning på alle nyfødte (levende- og dødfødte)

Startmærke på forløbselement	"akut patient"	
Henvisningsmåde	"nyfødt"	Altid akut, også selvom moders indskrivningsmåde er planlagt, fx ved planlagt kejsersnit
Prioritet (kontakt)	"akut"	
Kontaktårsag	"Anden kontaktårsag"	
Kontakttype	Levendefødte: "fysisk fremmøde" eller "udekontakt" Dødfødte: "død"	
Aktionsdiagnose	DZ389 "levendefødt barn" eller DP950 "dødfødt barn"	Fødselstidspunkt kan ligge før kontaktstart. Ved dødfødt barn: Husk i resultatindberetningen at angive den biologiske barnefaders cpr. nr., samt hvorvidt barnet døde før eller under fødslen
Fødselstidspunkt	Dato Tid	Fødselstidspunkt kan ligge før kontaktstart

Fødested

Det sted hvor barnet er helt ude af moderen er fødestedet. Således er det i registreringssammenhæng irrelevant hvor placenta fødes

RGAE01	Fødested: hospital	
RGAE02	Fødested: uden for hospital, fødeklínik og hjem	
RGAE04	Fødested: hjemme	
RGAE05	Fødested: fødeklínik	Kun private fødeklínikker. Fødsel på fødeklínik beliggende på hospital kodes som "fødested: hospital"
RGAE99	Fødested uoplyst	

Andre fødselsoplysninger

RGAD*	Fosterpræsentation	
Gestationsalder ved fødsel	RGAA* (hele uger og dage)	Fx 40+2: RGAA4002 Antallet af uger er obligatorisk, Hvis den eksakte gestationsalder er ukendt registreres dage med "09". Fx GA 36+?: RGAA3609
Flernummer	RGAC*	Ved enkeltfødsel registreres RGAC01
Kuld	Heltal 1-8	Det samlede antal af levendefødte og dødfødte børn ved den aktuelle fødsel
Apgar ved 5 minutter	Heltal 0-10 Uoplyst "-1"	
Hovedomfang	Heltal (cm) Uoplyst "-1"	
Abdominalomfang	Heltal (cm) Uoplyst "-1"	
Placentavægt	Heltal (gram) Uoplyst "-1"	Ved tvillingefødsel registreres placenta hver for sig. Ved sammenhængende placenta registreres dennes totalvægt på hvert barn
Barnets fødselsvægt	Heltal (gram)	

	Uoplyst ”-1”	
Barnets fødselslængde	Heltal (cm) Uoplyst ”-1”	
Navlearterie-pH	Talværdi	Forskel mellem arterie- og vene-pH målinger skal være mindst 0,02. Dog indberettes værdierne også i tilfælde hvor forskellen er 0,01. Indberettes hvis måling foreligger
Navlevene-pH	Talværdi	Forskel mellem arterie- og vene-pH målinger skal være mindst 0,02. Dog indberettes værdierne også i tilfælde hvor forskellen er 0,01. Indberettes hvis måling foreligger
Navlearterie-base-Excess	Talværdi	Indberettes hvis måling foreligger
Navlevene-base-Excess	Talværdi	Indberettes hvis måling foreligger

Bidiagnoser

Eventuelle misdannelser og/eller tilstande af betydning ved fødselskontakten

Evt. misdannelser	DQ*	
Evt. komplikationer	DP*	

Senaborter

Hvis der efter abortprocedure fødes barn før GA 22+0 med livstegn eller barn fødes efter GA 22+0 foretages fuld fødselsindberetning (inkl. resultatindberetning), samt abortindberetning (inkl. resultatindberetning med specificeret samrådstilladelse og oplysning om hvorvidt der var fundet misdannelser)

Kombineret fødselsindberetning og abortanmeldelse

kontakt diagnoser			diagnose-trigget resultatindberetning	Bemærkning
art	kodeliste	aktuelle værdier		
aktions-diagnose	[diag.foedmor.samraad]	DO836; DO846	fødselsindberetning mor	<i>samrådsoplysning fremgår af abortoplysningerne</i>
bidiagnose*	[diag.abort.samraad.subc] eller [diag.abort.samraad.subb]	DO050; DO059;	abortoplysninger	specificeret samrådsoplysning Inkl: uden samrådstilladelse ved fare for kvindens liv og helbred

Ydelser i forbindelse med abort

BKHD46	Medicinsk Induceret abort med antiprogesteron og prostaglandin efter 12 graviditetsuger	Mifegyne + Cytotec
BKHD44	Medicinsk induceret abort med antiprogesteron efter 12 graviditetsuger	Mifegyne
BKHD45	Medicinsk induceret abort med prostaglandin efter 12 graviditetsuger	Cytotec
KMBA00	Vakuumaspiration efter fødsel eller abort	Ved retineret væv/placenta